



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE VILA NOVA DO SUL

2026 - 2029

Vila Nova do Sul - RS

2025

PREFEITURA MUNICIPAL DE VILA NOVA DO SUL – RS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE VILA NOVA DO SUL

PREFEITO MUNICIPAL

Jose Luis Camargo de Moura

PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

Leticia Coradini Andreazza

SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Aline Schaf Gressler

Responsáveis pela elaboração:

Ana Carolina Feldns

Andrea Rosa Rodrigues

Julya Machado Neves

Kelly Andria Freitas Veiga Marques

Raul Silva Soares

Introdução

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

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

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

A Política Municipal de Saúde tem como ações estratégicas a manutenção da oferta de serviços na Atenção Primária à Saúde na lógica da Estratégia da Saúde da Família; a constância da equipe multiprofissional na APS; a continuidade da Atenção à Saúde Bucal; e demais atendimentos na Unidade Básica de Saúde Sofia Saldanha Silveira.

O plano inicia-se com a análise da situação de saúde, abrangendo aspectos relacionados ao perfil demográfico, socioeconômico e mortalidade da população vilanovense, seguido da descrição, organização e funcionamento da gestão municipal do SUS. Com base nisso, são indicados as diretrizes, objetivos, metas, indicadores e ações. As intenções expressas no PMS se materializarão por meio da PAS e seu monitoramento e avaliação estarão expressos nos Relatório Detalhados do Quadrimestre Anterior (RDQA) e no Relatório Anual de Gestão (RAG); todos estes instrumentos serão avaliados e deliberados pelo Conselho Municipal de Saúde.

Caracterização do Município – Histórico

Entre os anos de 1913 e 1914, o primeiro tenente Raimundo Sampaio foi incumbido da artimanhação (medição) da região centro-sul do Estado, mais propriamente das encostas da Serra do Mar, nas nascentes do Arroio Cambaí. O terreno apresentava uma série de dificuldades devido ao prolongamento de coxilhas sucessivas, da mesma altura, impedindo a visibilidade para o lançamento de visadas além de 18 km. Foi quando o tenente valeu-se de que, em linguagem topográfica, é chamada de vértice, levantando junto a Ramada que foi construído - daí ter ficado o nome - uma torre de ferro com 10 metros de altura, com campos de Júlio Costa, divisa com a propriedade da viúva Firmina Costa, no lugar conhecido desde antigamente por Cerca de Pedras, no atual município de Vila Nova do Sul.

Este marco está no alto de uma coxilha, a mais alta do lugar, na rota 459 metros acima do nível do mar, de cima tem-se uma visão ampla e abrangente em todas as direções, de onde fizera ligações. Talvez seja essa torre a única existente no RS constituindo hoje um monumento em homenagem à Carta Geral. A Vila Nova originou-

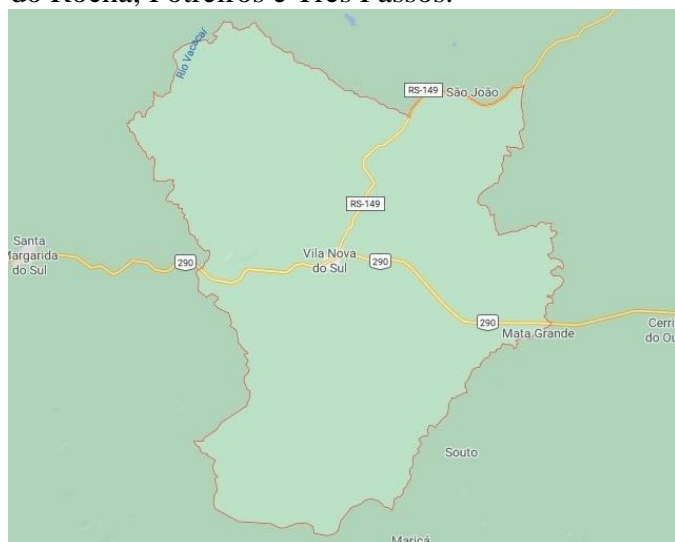
se de um aglomerado de casas, na bifurcação das estradas de São Gabriel, São Sepé e Caçapava do Sul, tomando impulso vertiginoso com a passagem da BR-290, que trouxe grande progresso a essa localidade.

Nos primórdios foi chamada de São João Velho, sendo elevada à categoria de vila do município de São Sepé em 1916, com o nome de Vila Nova. O nome da cidade deve-se ao fato de ser uma cidade panorâmica, que se ergue majestosa, como uma princesa das planuras, altaneira, denominante e bela. Capitão João Vicente da Silveira, figura expoente dos primórdios da Vila Nova, distinguindo-se pelo seu ardoso empenho na evolução do primeiro núcleo populacional que surgira. Homem de bem, preocupou-se desde o início com a formulação social do vilarejo, tornando-se uma pessoa influente e bem vista, no desenvolvimento da nascente comunidade. Para Vila Nova foi de uma participação eficiente e efetiva, doando-se desde o princípio, à pequena comunidade, a qual emprestou uma dedicação inestimável pela vida a fora. Uma figura histórica que merece ser lembrado como um homem benemérito, pelo tanto que se doou a seu povo e à sua terra. Um distrito de Vila Nova do Sul guarda no tempo a famosa Cerca de Pedras, cuja origem remonta à época jesuítica, atribuída ao morubixaba Sepé Tiaraju. No ano de 1929, o padre Mário Deluy, o Dr. Manuel Macedo e outros, estiveram no local para fazer uma investigação sobre a origem das velhas cercas, que ainda desafiam a curiosidade de todos.

O nome de origem veio da reestruturação do antigo povoado de São João Velho surgindo uma Vila Nova do Sul.

Em 1992 a Lei 9.610, de vinte de março, criou o município de Vila Nova do Sul e, em três de outubro do decorrente ano foi realizada a primeira eleição municipal. Sendo que, em primeiro de janeiro de 1993 assumiu a primeira administração municipal de Vila Nova do Sul.

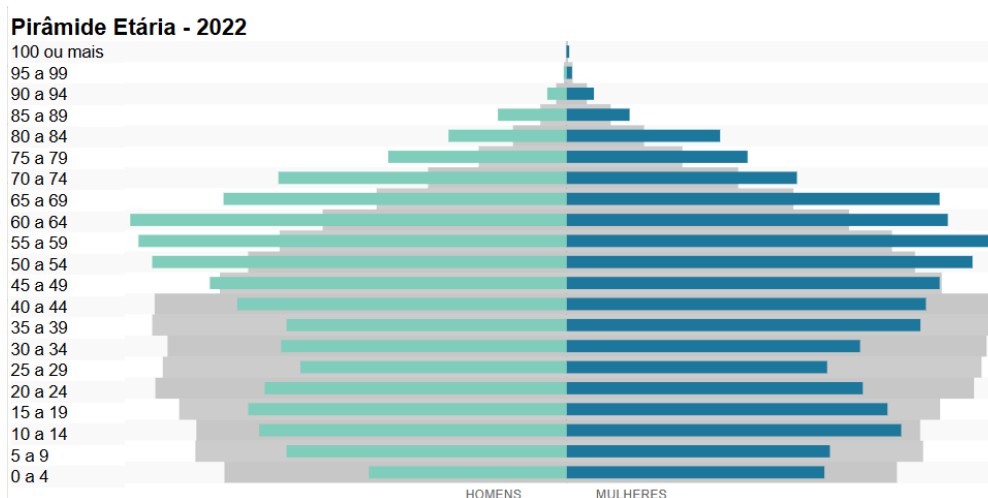
O município de Vila Nova do Sul faz parte da mesorregião Centro Ocidental Rio-Grandense, Microrregião de Santa Maria. A área geográfica total é de 508.278 km². Os municípios limítrofes são: Lavras do Sul, Santa Margarida do Sul, São Gabriel e São Sepé. Sendo que possui sete distritos: Buriti; Cambaí; Laranjeiras; Passo dos Leites; Passo do Rocha; Potreiros e Três Passos.



A BR290 atravessa toda a área urbana do município de Vila Nova do Sul. Sendo que o mesmo está a uma distância de 280km da capital do estado, 120km do município de Santa Maria e 63km do hospital de referência em São Sepé.

Panorama demográfico e Características da População

Conforme o último Censo do IBGE, Vila Nova do Sul, em 2022 apresentava 3.863 habitantes, com densidade demográfica de 7,6 hab./Km²



Com base na pirâmide etária de 2022, observa-se um claro processo de envelhecimento populacional. A faixa etária predominante da população é entre 55 a 59 anos, e 27,10% da população já se encontra acima dos 60 anos. A base da pirâmide é estreita refletindo a baixa taxa de natalidade - com uma média de apenas 26 nascimentos anual, nos últimos 05 anos – e indicando um crescimento populacional reduzido. Esse cenário aponta para uma transição demográfica avançada, com implicações significativas para as políticas públicas.

No que se refere à distribuição por raça/cor, conforme dados do e-SUS PEC em maio de 2025, 85,05% da população do município de Vila Nova do Sul se auto declara branca, 7,57% parda e 7,27% preta, o que vem de encontro com a realidade estadual e embora no município tenha população remanescente de Quilombos esse percentual é baixo.

Determinantes e Condicionantes do Processo Saúde-Doença

Informações Sociodemográficas – Situação no mercado de trabalho

Descrição	Quantidade
Empregador	18
Assalariado com carteira de trabalho	488
Assalariado sem carteira de trabalho	137
Autônomo com previdência social	235
Autônomo sem previdência social	141
Aposentado / Pensionista	939
Desempregado	102
Não Trabalha	478
Servidor Público / Militar	158
Outro	617

Fonte: e-SUS PEC, em maio de 2025

Na tabela abaixo se verifica informações sobre o Produto Interno Bruto do Município e Rendimentos, em 2021.

PIB – Produto Interno Bruto no Município	
PIB a preços correntes	195.941,26
Impostos sobre produtos líquidos de subsídios a preços correntes	9.807,63
PIB per Capita	45.844,94
Valor adicionado bruto a preços correntes	186.133,63
• Agropecuária	97.359,59
• Indústria	22.737,60
• Serviços – exclusive administração, defesa, educação e saúde públicas e seguridade social	34.996,50
• Administração, defesa, educação e saúde públicas e seguridade social	31.039,93

Fonte: IBGE (<https://www.ibge.gov.br/estatisticas/economicas/contas-nacionais/9088-produto-interno-bruto-dos-municipios.html?t=pib-por-municipio&c=4323457>)

Considerando os dois quadros acima, percebe-se que o PIB Total do município em 2021 foi de R\$ 195.941,26 com um PIB per Capita de R\$ 45.844,94, o que é relativamente elevado para municípios de pequeno porte. O Setor agropecuário foi o mais relevante (R\$ 97.359,59) respondendo mais de 50% do valor adicionado bruto, seguido pela indústria e pelos serviços. A administração Pública teve um peso considerável, com R\$ 31.039,39, indicando a importância do setor público na economia local.

Referente ao mercado de trabalho, a maioria dos trabalhadores tem carteira assinada. Entretanto, há um número significativo de trabalhadores autônomos sem previdência e também um número alto de pessoas que não trabalham e desempregados. Esses dois últimos sugerem uma precarização das condições de trabalho e pretensão social, além de representarem desafios sociais e econômicos. Isto reafirma-se quando aparecem apenas 18 pessoas como empreendedoras, demonstrando uma grande dependência a administração pública e da agropecuária, com pouca diversificação econômica.

Segundo dados do IBGE, em 2022, o salário médio mensal dos trabalhadores formais era de 2,3 salários mínimos. A renda familiar, autodeclarada, dos moradores do Município de Vila Nova do Sul, em maio de 2025: 14 famílias recebem ¼ de salário mínimo; 54 famílias ½ salário mínimo; 565 famílias têm como renda mensal um salário mínimo; 613 famílias têm 2 salários mínimos como fonte de recursos; 164 famílias declararam que recebem mais de 3 salários mínimos; 26 tem renda de 4 salários mínimos e 15 declararam que ganham mais de 4 salários mínimos. 477 famílias não informaram.

Ao considerarmos a renda familiar essa situação - pouca diversificação econômica - evidencia-se quando a maior parte das famílias vivem com até dois salários mínimos. 3,53% da população tem renda inferior a ½ salário mínimo.

Nesse contexto apesar do PIB per Capita ser considerado razoável e de uma economia impulsionada pela agropecuária o município enfrenta desafios importantes na área social, o que impacta nas condições de saúde da população.

Aspectos Educacionais

O município conta uma escola de Ensino Infantil da Rede Pública Municipal; e duas escolas de Ensino Fundamental, sendo uma da Rede Municipal e outra Estadual e; uma de Ensino Médio da Rede Pública Estadual. Não possui escola de ensino privada.

Segundo as informações do IBGE no ano de 2010 a Taxa de alfabetização das pessoas de seis a quatorze anos era de 96,1%.

Em 2025, existem 52 matrículas no Ensino Pré-escolar da Rede Pública Municipal; 523 matrículas no Ensino Fundamental, sendo que 95 na Rede Pública Estadual e 428 na Rede Pública Municipal; 116 matrículas do ensino médio na Rede Pública Estadual e; 56 matrículas no EJA (Educação de Jovens e Adultos) na Rede Pública Estadual.

Situação de Moradia e Saneamento

Em maio de 2025, conforme dados extraídos do e-SUS PEC o município conta com 964 domicílios localizados na zona rural e 1575 domicílios na zona urbana.

A maioria das famílias (1.776) residem em imóveis próprios, enquanto 28 possuem imóveis financiados, 562 famílias vivem de aluguel, 20 arrendam imóveis, 113 vivem em imóveis cedidos e 284 não informaram a situação de posse do imóvel.

Quanto ao material predominante nas construções das moradias, 1.788 residências têm paredes externas de alvenaria com revestimento, 82 alvenaria sem revestimento, 198 são de madeira, 17 utilizam material aproveitado e que 699 famílias não informaram.

Com isso percebe-se que a maioria das moradias são de boa qualidade, o que indica condições razoáveis de habitação. No entanto há um número considerável de moradias precárias o que demonstra desigualdades nas condições de moradias. A quantidade de famílias que não informaram dados importantes (como material de construção e posse do imóvel) é alta, o que dificulta um diagnóstico mais preciso, podendo tanto mascarar maiores vulnerabilidades, quanto nos fazer pensar na qualidade dos dados informados.

Destino do Lixo

Descrição	Quantidade
Céu Aberto	02
Coletado	1619
Queimado / Enterrado	498
Não Informado	401

Fonte: e-SUS PEC

A maior parte do lixo, 63,76%, é coletado por uma empresa terceirizada, que realiza a coleta regular (segundas, quartas e sextas-feiras) e encaminha os resíduos ao CRVR no município de Santa Maria. Entretanto um número considerável de domicílios descarta lixo queimando ou enterrando (498), pratica comum na zona rural do município.

A distribuição de energia elétrica é realizada pela Celetro. Sendo que apenas 11 domicílios declaram não ter disponibilidade de energia elétrica.

A distribuição de água no município, na área urbana, é feita pela Corsan. As comunidades de Santa Terezinha, Buriti e Laranjeiras são abastecidas por SAA (Sistema de Abastecimento de Água) e as outras comunidades por SAC (Solução Alternativa Coletiva) – captação de água em manancial.

Comportamento e Estilo de Vida

A população de Vila Nova do Sul apresenta prevalência significativa de doenças crônicas como hipertensão (30,16%) e diabetes (9,90%) que estão associadas a fatores comportamentais e socioeconômicos. Apresenta percentual não muito elevado de fumantes (8,94%) e consumidores de álcool (1,33%), porém acredita-se que esses números possam estar subestimado, considerando que as informações são autodeclaradas.

Quanto ao acesso a saúde apenas 1.066 pessoas (23,14%) dos usuários cadastrados no e-SUS PEC, informam possuir plano de saúde, mostrando que a maioria da população depende exclusivamente do SUS.

Referente ao acesso a programas sociais, o município possui 353 famílias assistidas pelo Bolsa Família, revelando um índice relevante de vulnerabilidade socioeconômica, o que pode impactar diretamente na saúde da população.

O município conta com: Entidades civis organizadas como o Sindicato dos Trabalhadores Rurais; Conselhos Municipais, Associações: Associação do Passo dos Leites, Associação dos Apicultores, TEA; Entidades Culturais: CTG Sincero Lemes, PTG Rastro de Carreta, PTG Marco de Ferro, PTG Chico Neves.

Características Epidemiológicas

Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo da CID-10.

Capítulo CID-10	2020	2021	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	25	65	25	14	14
II. Neoplasias (tumores)	25	25	35	34	52
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	3	-	1	5	4
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	9	2	2	2	1
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	8	8	3	4
VI. Doenças do sistema nervoso	4	2	5	3	2
VII. Doenças do olho e anexos	1	1	-	-	2
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	1	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	17	21	46	32	37
X. Doenças do aparelho respiratório	22	18	28	46	39
XI. Doenças do aparelho digestivo	18	15	36	49	42
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	-	1	4
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	5	-	3	6	7
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	15	14	10	15	7
XV. Gravidez parto e puerpério	15	22	31	32	33
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	-	2	3	6	5
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	2	-	2	7	5
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	2	2	4	5	2
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	14	11	9	25	16
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	3	2	1
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	178	208	251	288	278

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 24/03/2025.

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2020	2021	2022	2023
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	2	13	1	1
II. Neoplasias (tumores)	11	6	11	9
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	-	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	2	5	2	4
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	-	-	-
VI. Doenças do sistema nervoso	3	2	1	-
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	7	9	14	12
X. Doenças do aparelho respiratório	3	4	6	3
XI. Doenças do aparelho digestivo	3	2	-	1
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	-	-
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	1	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	-	1	1	1
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	-	-	-	-
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	-	-	1
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	-	9	3	6
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	2	5	4	4
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	34	57	43	42

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM/SVS/ICIGIAE/SIM-TABNET)
Data da consulta: 24/03/2025.

As causas de internação do município, de acordo com a tabela do item 3.3, neste ano de 2024, tem-se alternado entre neoplasias, doenças do aparelho digestivo, respiratório e circulatório; e gravidez, parto e puerpério. Já os dados de mortalidade (na série histórica de 2020-2023) alternam-se entre doenças do aparelho circulatório, neoplasias e sint. sinais e achad anorm ec clin e laborat. Muitas destas são em decorrência de doenças crônicas o que também vem ao encontro dos dados que demonstram um envelhecimento da população, necessitando de ações que promovam o cuidado com estas patologias, bem como ações de prevenção a saúde que alertem para o diagnóstico precoce das neoplasias, no intuito de diminuir o número de mortalidade por câncer.

Serviços/Estabelecimentos de Saúde (Públicos)

Os serviços de saúde do Município localizam-se na mesma estrutura física da Secretaria Municipal de Saúde os quais são a Unidade de Saúde da Família, uma ESF e, a EAP; a Farmácia Básica Municipal, a Policlínica e a Base do SAMU.

Total de recursos humanos da Secretaria Municipal de Saúde/Unidade de Saúde da Família Sofia Saldanha Silveira, em maio de 2025.

Cargo	Quantidade	Carga Horária	Descrição
Agente Comunitário de Saúde	08	40h	Efetivos
Agente de Combate a Endemias	02	40h	Efetivo, CC
Auriculoterapia (fisio)	01	04h	Contrato
Auxiliar Administrativo	04	40h	Efetivos
Educador Físico	01	14h	Contrato
Enfermeiros	05	40h	02 efetivos, 01 CC, 02CIRC
Estagiário	02	20h	Contrato CIEE
Farmacêutico	01	30h	Efetivo
Fiscal Sanitário	01	40h	Efetivo
Fisioterapeuta	03	30h/10h	01 efetivo, 02 CIRC
Medico Clinico Geral	03	20h	Efetivos
Médico ESF (+médicos)	01	40h	Contrato
Médico Ginecologista e Obst	01	10h	Contrato
Médico Pediatra	01	10h	Efetivo
Médico Veterinário	01	40h	Efetivo
Motoristas	11	40h	Efetivos
Nutricionista	01	08h	Contrato
Odontólogo	01	33h	Efetivo
Psicólogo	03	20h	CIRC
Recepcionistas	03	30h/20h	CC/02 estagiários CIEE
Secretária da Saúde	02	40h	FG, CC
Servente	04	40h	03 Efetivos, 01 Contrato
Técnico de enfermagem	09	40h	06 efetivos, 03 CIRC
Terapeuta Ocupacional	01	10h	CIRC

Atenção Primária à Saúde

A Atenção Básica do município conta com uma equipe de Estratégia de Saúde da Família, 01 Equipe de Atenção Primária a Saúde e 01 Equipe de Saúde Bucal.

A ESF prioriza as ações de prevenção, promoção e recuperação da saúde dos munícipes, de forma contínua e integral, possui todo a área do município coberta pelas ACS/TACS, sendo dividido em 09 microáreas.

O atendimento é prestado na unidade, por agendamento e/ou demanda espontânea, por visitas domiciliares e nas comunidades do interior do município.

A equipe do ESF é composta por: médico, técnicos de enfermagem, enfermeiros, agentes comunitários de saúde. Fazendo parte do programa Mais Médicos. A EAP é composta por médicos, técnicos de enfermagem, enfermeiro (contratado/CIRC).

Considerando o Novo Financiamento da Atenção Primária em Saúde, a adesão a Rede Bem Cuidar, o município está adequando os serviços e ações, a fim de alcançar os indicadores propostos por ambos, assim como oferecer um atendimento de qualidade a população.

Saúde Bucal

No atual cenário a saúde bucal é restrita ao atendimento realizado pelo odontólogo na UBS, por meio de livre demanda. Considerando os novos indicadores do novo financiamento da APS e com a adesão a Rede Bem Cuidar, será necessário a adequação dos serviços (adequação da carga horaria do Cirurgião dentista e contratação de um Auxiliar de Saúde Bucal – para compor a equipe mínima) para atingirmos os indicadores propostos.

Programa Saúde na Escola

Programa Saúde na Escola (PSE), é um programa onde são desenvolvidas ações de saúde preventiva no espaço escolar. Os Indicadores e Padrões de Avaliação de cada Ciclo são emitidos através de Nota Técnica pelo Ministério da Saúde.

Programa Primeira Infância Melhor

O Programa Primeira Infância Melhor (PIM), que tem como objetivo orientar as famílias em situação de vulnerabilidade social, a partir de sua cultura e experiências, para que promovam o desenvolvimento integral de suas crianças até seis anos.

Trata-se de uma política intersetorial cuja coordenação está a cargo da Secretaria Municipal de Educação, e conta com um grupo condutor, que está reorganizando o programa no município a fim de melhorar o desempenho do mesmo.

Saúde da Criança e Puericultura

As crianças são acompanhadas pela médica pediatra, enfermeiras, ACS e aquelas com maiores vulnerabilidades pelas visitadoras do PIM. É preconizado que a primeira consulta da criança seja realizada até o sétimo dia de vida e depois uma consulta mensal até o primeiro ano de vida.

Saúde da Pessoa Idosa

Considerando a pirâmide etária de 2022, em que demonstra um claro processo de envelhecimento da população, se faz necessário o desenvolvimento de políticas voltadas a esta população.

O percentual de idosos atendidos no município é de 100%. É aplicado o IVCF pelas ACS/TACS, com o objetivo de realizar a avaliação da população idosa, possibilitando um cuidado mais direcionado as vulnerabilidades.

Saúde da Mulher

Gestante e Pré Natal

A equipe tem intensificado as buscas para a captação da gestante no 1º trimestre (antes das 12 semanas) para assegurar que os exames preconizados sejam realizados em tempo e assim garantir um pré-natal de qualidade e eficiência.

O município não tem casos de óbitos materno e óbitos de mulheres em idade fértil.

Exames citopatológicos do Colo do Útero e Mamografia de rastreamento

O exame é ofertado na UBS pela enfermagem e/ou médico ginecologista e enviado para análise no laboratório LabVida em Santa Maria. A secretaria municipal de saúde intensificará a captação das mulheres para realizarem o exame Papanicolau, na faixa etária preconizada pelo Ministério da Saúde.

O município enfrenta dificuldades para atingir as metas desse indicador, porém vem buscando alternativas para melhorar o acesso a população. A solicitação do exame é feita por equipe multiprofissional e realizado no hospital de referência, Santo Antônio em São Sepé, ou no município de Faxinal do Soturno.

Doenças Crônicas

Hipertensos e Diabéticos

Temos 1.355 usuários identificados como hipertensos, o que representa um número bastante elevado para um município de pequeno porte. Uma forma de tentar realizar um controle desta população é priorizar que a renovação de receitas seja feita de forma presencial pelo médico clínico geral para realizar a verificação da pressão arterial e adiar os riscos dessa população. Em maio de 2025 o município tinha 448 usuários identificados como diabéticos, assim como para os hipertensos, preconizamos que os atendimentos sejam realizados de forma presencial pelo médico clínico geral, para que se possa avaliar os riscos, solicitar hemoglobina glicada de controle e assim direcionar melhor o cuidado.

Essas duas parcelas da população causam bastante preocupação ao serviço, tendo em vista que possuem grande chance de terem condições agudas de saúde em decorrência da falta de controle da sua condição inicial. Assim como refletem os hábitos comuns vistos em atendimentos individuais como hábitos alimentares inadequados e sedentarismo.

Como estratégia para sensibilizar e incentivar este público da importância de hábitos que melhorem a sua condição de saúde o município oferta grupos de convivência Vida Ativa (grupo orientado pela nutricionista) e oficinas de atividades físicas nas comunidades do interior, centro e bairros do município com uma profissional de educação física.

Política de Controle de IST's/HIV/AIDS

O município realiza testagem rápida para HIV, Sífilis, Hepatite B e C, em livre demanda, para todos os usuários que procuram o teste. O acompanhamento de pacientes com um destes diagnósticos citados acima, ocorre no HUSM

Saúde Mental

A saúde mental do município conta com 03 psicólogos, contratado via Consórcio Intermunicipal de Saúde, para atendimentos individuais. Oficinas terapêuticas (área de nutrição e atividade física) e Práticas Integrativas Complementares, objetivando uma visão mais ampla no que se refere a saúde mental.

Vigilância em Saúde

A Vigilância em Saúde tem como objetivo a análise permanente da situação de saúde da população, articulando-se num conjunto de ações que se destinam a controlar determinantes, riscos e danos à saúde de populações que vivem em determinados territórios, garantindo a integralidade da atenção, o que inclui tanto a abordagem individual como coletiva dos problemas de saúde. Constitui-se de ações de promoção da saúde da população, vigilância, proteção, prevenção e controle das doenças e agravos à saúde.

Com relação às ações da **Vigilância Ambiental** o município realiza a coleta mensal da água (10 amostras/mensais), sendo coletadas por um agente epidemiológico, concursado. As coletas das amostras são divididas da seguinte maneira: 03 coletas da água da CORSAN, 03 coletas das coletivas e 04 coletas das residências individuais. De acordo com o funcionário a qualidade da água do município está geralmente dentro dos padrões de qualidade. O problema está que nas seis coletivas que o município possui a dificuldade de a população usar o cloro, o município repassa para a pessoa responsável, mas muitas a mesma não aplica na água. E outro ponto negativo preocupante é no distrito Laranjeiras que a água apresenta alta concentração de flúor. Segundo a equipe todo o território do distrito apresenta alta concentração de flúor na água, sendo assim, uma solução é canalizar a água de outra coletiva ou do centro.

E ainda, o agente de epidemiológico realiza o Controle da Dengue e Chagas.

Verifica-se que as ações da Vigilância Ambiental estão aquém do que é preconizado. Portanto, é importante os Gestores Municipais olharem para essa realidade e implementarem a Vigilância Ambiental, visto que ela irá monitorar e controlar uma variedade de problemas decorrentes do desequilíbrio do meio ambiente, visando a eliminar ou a reduzir a exposição humana a fatores prejudiciais à saúde, atuando no avanço fundamental das ações de promoção e proteção à saúde da população.

A **Vigilância Sanitária** está adquirindo materiais de informática e outros equipamentos para melhor desempenhar suas funções. O setor utiliza um veículo da Secretaria Municipal de Agricultura, porém, quando solicitado, se faz necessário que seja disponibilizado veículo da Secretaria Municipal de Saúde, uma vez que o veículo da agricultura pode estar desempenhando atividades inerentes a esta secretaria.

Como metas temos a realização de visitas semanais em estabelecimentos sujeitos a fiscalização sanitária, realização de palestra/capacitação anual para merendeiras da rede escolar e realização de operações anuais em conjunto com outros órgãos fiscalizadores. As inspeções ocorrem anualmente em todos os estabelecimentos cadastrados, são utilizados roteiros e é gerado um relatório após a inspeção.

Em relação à **Vigilância Epidemiológica** as ações são voltadas para alimentação dos dados nos Sistemas de Informação (SINAN), notificação de doenças, agravos e eventos em saúde pública de notificação compulsória, bem como investigação de contatos e contaminantes. Além disso, orientam-se os profissionais a utilizarem os dados epidemiológicos gerados pelo município para traçarem as suas ações, a fim de adotarem as medidas de prevenção e controle das doenças e agravos.

Na **Vigilância Saúde do Trabalhador** as ações são voltadas a notificações de acidentes de trabalho, bem como orientação do trabalhador e de empregador em relação a cuidados com a segurança em saúde.

Assistência Farmacêutica

A assistência farmacêutica é o conjunto de ações voltadas a promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletiva, tendo o medicamento como insumo essencial e visando ao acesso e ao seu uso racional. Segundo a Política Nacional de Medicamentos (PMN) é um grupo de atividades relacionadas com o medicamento, destinadas a apoiar as ações de saúde demandadas por uma comunidade. Envolve atividades de caráter abrangente, multiprofissional e intersetorial, que situam como seu objeto de trabalho a organização das ações e serviços relacionados ao medicamento em suas diversas dimensões, com ênfase à relação com o paciente e a comunidade na visão da promoção da saúde.

A assistência farmacêutica municipal é coordenada por uma farmacêutica concursada 30 horas/semanais. No quadro de servidores da farmácia há uma agente administrativa auxiliar que trabalha auxiliando na dispensação, armazenamento, inventário e diversos outros serviços administrativos inerentes à assistência farmacêutica. Essa profissional recebe uma gratificação por desempenhar suas funções na farmácia, pagos com o recurso QualifarSus.

O município não possui Relação Municipal de Medicamentos, pois não tem comissão de farmácia e terapêutica.

Os medicamentos que são dispensados na farmácia municipal são adquiridos baseados na RENAME e na necessidade da população, e são custeados com recursos municipal, estadual e federal.

A farmácia utiliza o HÓRUS que é um sistema nacional de gestão da assistência farmacêutica de acesso on-line implementado pelo Ministério da Saúde do Brasil, que permite o controle e distribuição dos medicamentos disponíveis no Sistema Único de Saúde, desde 2009.

Os medicamentos dos componentes especializado e excepcional são adquiridos pela Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul e enviados aos municípios, sendo dispensados na farmácia municipal por meio do Sistema de Administração de Medicamentos (AME). O município é responsável pela aquisição dos medicamentos do componente básico da Assistência Farmacêutica, realizando compras tanto por licitação própria quanto por meio do CIRC – Consórcio Intermunicipal de Saúde, com o objetivo de garantir o abastecimento adequado e atender às necessidades da população.

Segundo relatório do sistema AME até junho de 2025, há 142 usuários recebendo medicamentos via processo administrativo estadual e 29 pacientes recebendo medicação via processo judicial.

Desde 2014 a assistência farmacêutica municipal faz parte do Programa Nacional de Qualificação da Assistência Farmacêutica do Sistema Único de Saúde (**Qualifar-SUS**), instituído pela Portaria nº 1214/GM/MS, de 13 de junho de 2012, que tem por finalidade contribuir para o processo de aprimoramento, implementação e integração sistêmica das atividades da Assistência Farmacêutica nas ações e serviços de saúde, visando uma atenção contínua, integral, segura, responsável e humanizada.

Em 2021, a Assistência Farmacêutica aderiu ao Programa de Financiamento Farmácia Cuidar+, instituído pelo Governo do Estado do Rio Grande do Sul. Trata-se de um programa de transferência de recursos destinado aos municípios gaúchos, com o objetivo de ampliar, qualificar e promover os serviços farmacêuticos nas Farmácias de Medicamentos Especiais (FME). Com os recursos do programa, foram realizadas melhorias estruturais na farmácia municipal, incluindo pintura do espaço,

substituição das janelas e aquisição de móveis planejados. Como contrapartida, o município, classificado como Porte I, passou a desenvolver serviços farmacêuticos clínicos, com destaque para o acompanhamento de pacientes no Cuidado Farmacêutico para pessoas com Asma e DPOC (Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica).

Os materiais e medicamentos de uso ambulatorial não estão sendo controlados pela farmácia, visto que estão armazenados em outro local.

A dispensação dos medicamentos e insumos farmacêuticos é feita pela farmacêutica e pela auxiliar administrativa conforme receita médica, observando a dose indicada e os dias de tratamento. As medicações de uso contínuo são entregues por 30 dias e a receita tem validade de 6 meses. Já as receitas controladas, conforme a Portaria 344/98, para uso contínuo, terão validade de 90 dias consecutivos. A orientação quanto ao uso correto dos medicamentos é feita durante a dispensação, onde procura-se sanar todas as dúvidas do usuário. Geralmente escreve-se na caixa o modo correto do uso do medicamento.

A falta de medicamentos ocorre principalmente devido a atrasos no processo licitatório ou na entrega pela distribuidora. Além disso, dificuldades na logística de transporte podem impactar o prazo de entrega e o abastecimento das unidades, comprometendo a disponibilidade dos medicamentos para a população.

Gestão do SUS

A secretaria Municipal de Saúde mantém a estreita relação entre a população, os profissionais e gestão. Dirige e fiscaliza a aplicação de recursos repassados da esfera estadual e federal, destinados à saúde pública. Faz a alimentação/manutenção dos sistemas públicos de referências estaduais e federais (e-SUS, SisReg, Gercon, CADWeb, SiaSUS, BPA, FPO, Cnes, Bolsa Família/Aux Brasil, DigiSUS, InvestSUS, entre outros).

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

Buscando sempre novos políticas e Programas de Saúde com o intuito de melhor atender as necessidades da população.

Consortio Intermunicipal da Região Centro - CIRC

O município é integrante do Consórcio Intermunicipal da Região Centro - CIRC, o qual dispõe ao município consultas de especialidades, exames de imagens e laboratoriais e profissionais de várias categorias (enfermeiros, técnicos de enfermagem, fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional, fisioterapeuta, psicopedagogo, psicólogo, entre outros).

Serviços de Apoio e Diagnósticos

Os exames de Raios-X, Laboratório e Mamografia são realizados em São Sepé, sendo o último também como referência Faxinal do Soturno. Já exames de eletrocardiograma e alguns de ultrassonografia são realizados da Unidade Básica de Saúde no município, os demais são encaminhados conforme referência regional, ou através do Consórcio Intermunicipal de Saúde. Para os exames laboratoriais é ofertado transporte uma vez na semana, para levar os pacientes para a realização dos exames.

Atenção secundária e terciária

As consultas e procedimentos de média e alta complexidade são encaminhadas para os municípios de referência, por meio do Consórcio, Gercon, SisReg. E também oferta alguns procedimentos e atendimentos na policlínica do município, como atendimentos de fisioterapia, terapia ocupacional, psicólogo, pediatra, ginecologista, psicopedagoga e realiza alguns exames de Ultrassons.

Como não possuímos no município outros serviços de saúde, os atendimentos referenciados para alta/média complexidade são realizados fora do território, o que gera um alto custo com transporte.

Além disso com a dificuldade e demora de agendamentos e consultas via Gercon e SisReg, muitas vezes é necessário realizar a compra destes via consorcio, o que também gera um custo elevado para o município, que acaba tendo que arcar custos que não seriam de sua responsabilidade - visto que o financiamento federal e estadual para o município é apenas para a Atenção Primária à Saúde, afim de atender essas demandas que são cada vez mais recorrente

DIRETRIZ Fortalecimento, ampliação e qualificação da rede de atenção à saúde municipal e regional, articulando os diferentes níveis de assistência a partir da atenção básica, promovendo a integração das ações e dos serviços de saúde, por meio de linhas de cuidado com seu aprimoramento.						
OBJETIVO: Expandir e consolidar o modelo de atenção em saúde que preconize a atenção básica como porta de entrada no município, tendo como estratégia a saúde da família, desenvolvendo ações integrais em consonância com as linhas de cuidado.						
METAS	INDICADORES	AÇÕES	PERÍODO			
			2026	2027	2028	2029
Monitorar os indicadores estaduais pactuados	% do nº de ações atingidas	<p>Taxa de mortalidade infantil – manter zerado;</p> <p>Nº de casos novos de sífilis congênita em > 01 anos de idade – manter zerado;</p> <p>Testagem para HIV nos casos novos de tuberculose notificados no SINAN – testar 100%;</p> <p>RMM – razão da mortalidade materna – manter zerado;</p> <p>Coefficiente bruto de mortalidade por AIDS – manter zerado;</p> <p>Nº de casos novos de AIDS em > 05 anos de idade – manter zerado;</p> <p>Taxa de mortalidade por câncer de mama – manter zerado;</p> <p>Cobertura vacinal da vacina tríplice viral, 1ª dose, para crianças > 01 ano – manter 95%</p> <p>Municípios com monitoramento de Aedes aegypti por ovitrampas – manter 75%</p> <p>Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 – 19 anos;</p> <p>Índices de internações por Transtornos Mentais e Comportamentais (TMC);</p> <p>Percentual de idosos com registro de procedimento “Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa”;</p> <p>Percentual da prevalência de excesso de peso na população adulta do RS;</p> <p>Cobertura de acompanhamento das condicionalidades da saúde do Programa Bolsa Família;</p> <p>População abastecida por Solução Alternativa Coletiva (SAC) com tratamento em relação à população abastecida por SAC;</p> <p>Taxa de notificação de agravos ao trabalho investigados;</p> <p>Percentual de óbitos relacionados ao trabalho investigados – manter em 100%;</p> <p>Percentual de coleta de amostra por RT-PCR em caso de SRAG hospitalizados e óbitos por SRAG;</p> <p>Taxa de transmissão vertical do HIV - manter zerado.</p> <p>Garantir recursos para as ações</p> <p>Manter equipe atualizada</p>	70 %	70 %	70 %	70 %

<p>Monitorar os indicadores do financiamento da APS ESF e EAP</p>	<p>% do n° de ações atingidas</p>	<p>Acesso à APS - percentual de demanda programada em relação ao total de demandas (espontânea e programada) na APS;</p> <p>Desenvolvimento Infantil - com base em evidências e nas boas práticas assistenciais <u>voltadas para crianças de até 2 anos</u> (1ª consulta presencial com médico ou enfermeiro até 30º dia de vida; Pelo menos 09 consultas presenciais ou remotas até os 2 anos com o médico ou enfermeiro; Ter sido vacinada contra difteria, tétano, coqueluche, hepatite B, infecções causadas por Haemophilus Influenzae tipo B, poliomielite, sarampo, caxumba e rubéola, com todas as doses recomendadas; Registros de pelo menos 09 aferições de peso e altura simultâneos; 01 visita domiciliar até o 30º dia de vida e 01 visita domiciliar até seis meses do ACS).</p> <p>Cuidado com Gestantes e Puérperas (1ª consulta de pré-natal até a 12 semanas de gestação; pelo menos 7 consultas durante o período de gestação; registro de 01 dose de dTpa a partir de 20ª semana na gestação; TR ou exames avaliados para sífilis, HIV e hep B no 1ºTRI e no 3ºTRI da gestação; uma consulta com médico ou enfermeiro no puerpério; 07 registros de pressão arterial durante a gestação; 07 registros simultâneos de peso e altura na gestação; Ter registro de pelo menos 3 visitas domiciliares do ACS no intervalo mínimo de 30 dias após a primeira consulta pré-natal; Pelo menos uma visita domiciliar do ACS durante o período do puerpério; Registro de pelo menos uma avaliação odontológica durante a gestação, realizada por cirurgião-dentista, técnico ou auxiliar de saúde bucal).</p> <p>Cuidado com Pessoas com Diabetes (Pelo menos uma consulta (presencial ou remota) com médico ou enfermeiro nos últimos seis meses; Solicitação ou avaliação de exame de hemoglobina glicada nos últimos 12 meses; Avaliação dos pés em algum momento nos últimos 12 meses; Registro de aferição de pressão arterial nos últimos seis meses; Registro de peso e altura, simultâneos, em pelo menos uma ocasião nos últimos 12 meses; 02 VD realizadas pelo ACS, com intervalo mínimo de 30 dias entre elas, nos últimos 12 meses).</p> <p>Cuidado com Pessoas com Hipertensão (Consulta (presencial ou remota) com médico ou enfermeiro nos últimos seis meses; Registro de aferição de pressão arterial nos últimos seis meses; Registro de peso e altura, simultâneos, no último ano; Pelo menos 02 VD realizadas pelo agente comunitário de saúde com intervalo mínimo de 30 dias, nos últimos 12 meses).</p> <p>Cuidado Integral da Pessoa Idosa (Consulta (presencial ou remota) com médico ou enfermeiro nos últimos 12 meses; registro de pelo menos uma dose de vacina contra influenza no último ano; Dois registros de peso e altura (avaliação antropométrica), simultâneos, nos últimos 12 meses; 02 VD com intervalo de até 30 dias, realizadas por ACS nos últimos 12 meses).</p> <p>Prevenção de Câncer na Mulher (Exame citopatológico (papanicolau) realizado ou avaliado nos últimos 36 meses, para mulheres de 25 a 64 anos; Pelo menos uma dose da vacina contra HPV em crianças e adolescentes de 9 a 14 anos; Atendimento presencial ou remoto relacionado à saúde sexual e reprodutiva para mulheres e adolescentes entre 14 e 69 anos no último ano; Solicitação ou avaliação de exame de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos, nos últimos 24 meses).</p> <p>Garantir recursos para as ações e Manter equipe atualizada</p>	<p>70 %</p>	<p>70 %</p>	<p>70 %</p>	<p>70 %</p>
---	---------------------------------------	--	-----------------	-----------------	-----------------	-----------------

Monitorar os indicadores do financiamento da APS ESB	% do nº de ações atingidas	Primeira Consulta Odontológica Programada Tratamento Odontológico Concluído Taxa de Exodontias na APS Escovação Supervisionada Procedimentos Preventivos Individuais Tratamento Restaurador Atraumático (ART) Garantir recursos para as ações Manter equipe atualizada	50 %	50 %	60 %	60 %
Monitorar os indicadores do financiamento da APS Equipe Multiprofissional na APS	% do nº de ações atingidas	Atendimentos Realizados Ações Compartilhadas e Interprofissionais Garantir recursos para as ações Manter equipe atualizada	50 %	50 %	50 %	50 %
Criação do cargo de Auxiliar de Saúde Bucal (ASB)	contratação de um profissional ASB 40h	Contratação de profissional, para compor a equipe mínima de ESB; Manter a digitação dos procedimentos, de acordo com os indicadores propostos - pelos governos- para o cumprimento das metas Garantir recursos para as ações Manter equipe atualizada	01			
Contratação de profissionais necessários para compor equipe mínima	contratação de um profissional	Contratação de profissionais para compor a equipe mínima sempre que necessário Garantir recursos para as ações Manter equipe atualizada				
Monitorar os indicadores da RBC	% do nº de ações atingidas	Atenção a puérpera e ao recém-nascido (consulta puerperal, VD de acomp da puérpera, consulta RN até o 7º dia com verificação vacinal, VD ao RN) Realizar reunião de equipe regulares Realizar Educação Permanente em Saúde em Equipe Realizar Atividade Coletiva com gestantes/puérpera, parcerias e familiares Realizar consulta de pré-natal do parceiro Realizar Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa - IVCF20 Garantir recursos para as ações Manter equipe atualizada	80 %	80 %	80 %	80 %
Monitorar os indicadores PIAPS	% do nº de ações atingidas	Percentual de eq da Atenção Básica (INE) que realizaram pelo menos 1 (uma) atividade com o tema alimentação saudável; Percentual de eq da Atenção Básica (INE) com registro de oferta de procedimentos, atendimento individual e atividade coletiva em PICS; Percentual de eq da Atenção Básica (INE) que realizaram pelo menos 4 (quatro) atendimentos em grupo relativos ao tema da saúde mental;	80 %	80 %	80 %	80 %

		Percentual de gestantes com prescrição de tratamento para sífilis conforme a classificação clínica; Percentual de realização de tratamento diretamente observado para tuberculose. Garantir recursos para as ações Manter equipe atualizada				
Realizar atividade relacionada ao PSE	Nº de atividades	Realizar atividade relacionada ao PSE nas escolas, conf as ações preconizadas de cada ciclo Realizar, ao mínimo, uma ação anual Registrar ações no e-SUS PEC	01	01	01	01
Cobertura de acompanhamento das condicionalidades da saúde do programa Auxílio Brasil	% dos beneficiários acompanhados	Realizar busca ativa das famílias cadastradas, que ainda não compareceram para a pesagem. Manter equipe atualizada Garantir recursos para as ações	84,5	85	85,5	85,5
Continuidade com o Programa de Infância Melhor, em parceria com as secretarias de Educação e Assistência Social	Nº previsto de visitas realizadas mensalmente	Manter as 04 vagas de visitantes ocupadas; Realização prevista de acompanhamento de 64 usuários, com uma visita semanal (totalizando 256 visitas mensais); Garantir a oferta de cursos para atualizações e capacitações para a equipe.	1.500	1.500	1.500	1.500
Melhorias na estrutura física da UBS	Obra realizada	Reforma do telhado	X			
Aquisição de gabinete odontológico	Aquisição	Aquisição de gabinete odontológico	X			
Aquisição de um veículo van	Aq de veículo	Aquisição de veículo zero km para realizar transportes de pacientes	X			
Renovação ambulância SAMU	Renovação frota	Aquisição de veículo zero km	X			
Qualificação permanente dos trabalhadores do SUS contemplando as áreas de promoção, atenção à saúde, vigilância e gestão	Nº de profissionais capacitados	Manter a equipe atualizada Contratação de empresa para capacitação/atualização da equipe técnica. Contratação de empresa para capacitação/atualização das ACS/TACS Cursos de atualizações/capacitações para os servidores Garantir recursos para as ações	10	10	10	10
Cobertura mínima de 70% para cada microárea	% da MA	Meta individualizada % da microarea de cada ACS/TACS coberta	70 %	70 %	70 %	70 %
Atualização dos cadastros do território de cobertura da ESF	% cadastros atualizados	Atualização dos cadastros individuais e domiciliares no e-SUS PEC Manter cadastros atualizados	80 %	80 %	85 %	85 %
Manter equipamentos de informática atualizados	Compra material	Renovação dos tablets utilizados pelas ACS/TACS Manter consultórios equipados, com computador e impressora, em boas condições Garantir recursos para as ações		09		
Utilizar recursos de emendas parlamentares de acordo com seus respectivos planos de trabalho		Utilizar recursos de emendas parlamentares de acordo com seus respectivos planos de trabalho	100 %	100 %	100 %	100 %

OBJETIVO: Desenvolver ações de vigilância em saúde e promoção da saúde e melhoria da qualidade de vida da população							
METAS	INDICADORES	AÇÕES	PERÍODO				
			2026	2027	2028	2029	
Realizar visitas semanais de fiscalização sanitária	Nº visitas realizadas	Realização, de no mínimo, 05 visitas semanais em estabelecimentos sujeitos a fiscalização sanitária Garantir recursos para as ações	260	260	260	260	
Realizar palestra/capacitação rede escolar	Nº capacitações realizadas	Realizar ao menos 01 palestra/capacitação anual para merendeiras da rede escolar	01	01	01	01	
Realizar operações com órgãos fiscalizadores	Nº operações realizadas	Realizar 02 operações anuais em conjunto com outros órgãos fiscalizadores	02	02	02	02	

OBJETIVO: Fortalecer a assistência farmacêutica de forma integral garantindo o acesso e uso racional de medicamentos nos níveis de atenção à saúde							
METAS	INDICADORES	AÇÕES	PERÍODO				
			2026	2027	2028	2029	
Conferência trimestral de estoques	Nº de relatórios mensais elaborados	Implantar rotina de conferência trimestral de estoques	04	04	04	04	
Atualizar os dados dos usuários no HÓRUS	Base de usuários atualizada	Atualizar anualmente os dados dos usuários no sistema HÓRUS Manter a equipe e sistema atualizados	100 %	100 %	100 %	100 %	
Promover ações de educação em saúde voltadas ao uso racional de medicamentos na comunidade	Nº de ações realizadas	Promover ações de educação em saúde voltadas ao uso racional de medicamentos na comunidade; Realizar, no mínimo, uma ação anual	01	01	01	01	
Atualizar manual de boas práticas de dispensação e armazenamento de medicamentos	Manual atualizado	Atualização, anual, do manual de boas práticas de dispensação e armazenamento de medicamentos;	01	01	01	01	
Participação em capacitações de assistência farmacêutica	Participações registradas	Participar de pelo menos uma capacitação estadual ou regional de assistência farmacêutica por ano. Garantir recursos para as ações	01	01	01	01	
Realizar inventário físico dos medicamentos	Inventário realizado	Realizar inventário físico completo dos medicamentos, pelo menos uma vez por ano	01	01	01	01	
Cursos/Treinamentos voltados à equipe da Assistência Farmacêutica	Nº de capacitações	Realizar pelo menos dois cursos/treinamentos, por ano, voltados à equipe Manter a equipe atualizada Registrar as ações no e-SUS PEC. Garantir recursos para as ações	02	02	02	02	

Monitoramento e Avaliação do Plano Municipal de Saúde

O monitoramento e a avaliação deste plano se dará juntamente com gestores, técnicos e controle social, tendo em vista o alcance das metas nele estabelecidas.

Para isso serão utilizadas informações do e-SUS Pec, considerando a programação anual de saúde e relatórios de gestão.