

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IVORÁ 2026 – 2029



PREFEITURA MUNICIPAL DE IVORÁ-RS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE IVORÁ-RS

PREFEITO MUNICIPAL

Josemar Zorzi Osmari

SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Gabriela de Paula

PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

Adelmo Luiz Cherobini

NOVEMBRO,
2025

SUMÁRIO

1. JUSTIFICATIVA	4
2. ANÁLISE SITUACIONAL	4
Histórico.....	4
Características Gerais.....	5
Perfil Demográfico.....	8
Aspectos Determinantes e Condicionantes do Processo Saúde Doença	9
Socioeconômico	9
Educação	9
EstruturaSanitária.....	10
Característica Epidemiológica	10
3. ORGANIZAÇÃO DO SISTEMADE SAÚDE.....	17
Organograma da Secretaria Municipal de Saúde.....	17
Recursos Humanos.....	18
Organização Administrativa.....	19
Rede de Atenção à Saúde	19
Atenção Primária à Saúde	19
Saúde Bucal	20
Atenção materno-paterno-infantil	21
Saúde do Adolescente	23
Política de Saúde da Pessoa Idosa.....	24
Atenção à Pessoa com Deficiência.....	24
Atenção as pessoas com doenças crônicas não-transmissíveis	25
Atenções as Pessoas com Infecção Sexualmente Transmissíveis	26
Política de Alimentação e Nutrição.....	27
Política de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde(PICS).....	28
Política Estadual de Promoção da Equidade em Saúde.....	28
Assistência Farmacêutica.....	29
Saúde Mental	44
Vigilância em Saúde.....	45
Programa Saúde na Escola(PSE)	48
Programa Auxílio Brasil.....	49
Programa Médicos pelo Brasil.....	49
Prótese Dentária	50
Programa de Controle do Tabagismo	51
Rede Bem Cuidar	51
Teles saúde.....	52
Programa de Oxigenioterapia Domiciliar	52
Programa Primeira Infância Melhor.....	53
Programa Saúde com Agente.....	53
Transporte.....	53
Emissão de Autorização de Internação Hospitalar(AIH)	54
Regulação do Acesso	54
Participação Social.....	55
Fundo Municipal de Saúde	56
Convênios e Contratos	56
4. HOSPITAL DE CARIDADE SÃO ROQUE E REDE DE URGÊNCIA.....	56
5. PROGRAMAÇÃO EM SAÚDE:DEFINIÇÃO DE METAS E AÇÕES 2026-2029	57
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO 67	

1-

1- INTRODUÇÃO

O Plano Municipal de Saúde tem a finalidade de detalhar as ações a serem desenvolvidas na área de saúde municipal, no período de 2022 a 2025.

Através do que reza a Constituição Federal de 1988, nos direitos constitucionais da saúde, assim expressa: “Saúde é um direito de todos e um dever do Estado”, a Administração Municipal deseja viabilizar o SUS Municipal atendendo os princípios básicos do sistema, ou seja, ofertando serviços de qualidade com universalidade, integralidade, equidade e construindo uma política municipal de saúde, a partir da participação de toda a comunidade.

É importante lembrar que a implantação de políticas públicas de saúde passa por um constante desafio, que perpassam os princípios do SUS: *Universalidade, Equidade e Integralidade*.

As ações e serviços da Atenção Básica à Saúde precisam acontecer desenvolvendo-se e constituindo-se na porta de entrada do sistema para toda a população, resolvendo parte cada vez maior dos seus problemas de saúde e assegurando para os problemas mais complexos, o atendimento nos serviços de média e alta complexidade, os quais precisam ser assumidos definitivamente pela esfera estadual e nacional, não onerando mais o orçamento municipal.

Assim sendo, este Plano Municipal de Saúde deseja ser um instrumento de gestão à Secretaria Municipal de Saúde, a fim de que se consolide na esfera municipal a gestão do SUS e que todos possam efetivamente, participar deste processo de construção coletiva, não estático, mas flexível e sempre levando em conta o perfil epidemiológico da comunidade.

2- IDENTIFICAÇÃO

Nome do Município:Ivorá

População estimada:1.962 pessoas**IBGE**

Coordenadoria Regional de Saúde: 4ªCoordenadoria Regional de Saúde

Região de Saúde:Região1-Verdes Campos

Distância da Capital do Estado: Aproximadamente 280 Km

2.1-História do Município

O Município de Ivorá tem sua origem ligada à vinda dos imigrantes italianos em 1883 quando foram distribuídos lotes coloniais e assentadas as primeiras famílias. Inicialmente, esses lotes foram chamados de Núcleo Norte, por se localizarem ao norte da Colônia de Silveira Martins, núcleo da colonização. Mais tarde, foi denominada Nova Udine em homenagem a Udine na Itália. Logo de início foi construída uma capela pela comunidade e mais tarde surgiu a vila a qual o Instituto Histórico e Geográfico do Estado do Rio Grande do Sul deu o nome de Ivorá, uma denominação indígena que significa “Rio da Praia Formosa”.

A emancipação político- administrativa se deu em 1988 através da Lei Orgânica Municipal de 31 de março de 1990.

Gentílico: Ivorense



3- ASPECTOS GEOGRÁFICOS

O Município de Ivorá possui uma área total geográfica em 2024 de 122,93 km², densidade demográfica era de 15,69 habitantes por quilômetro quadrado em 2022 segundo o IBGE.

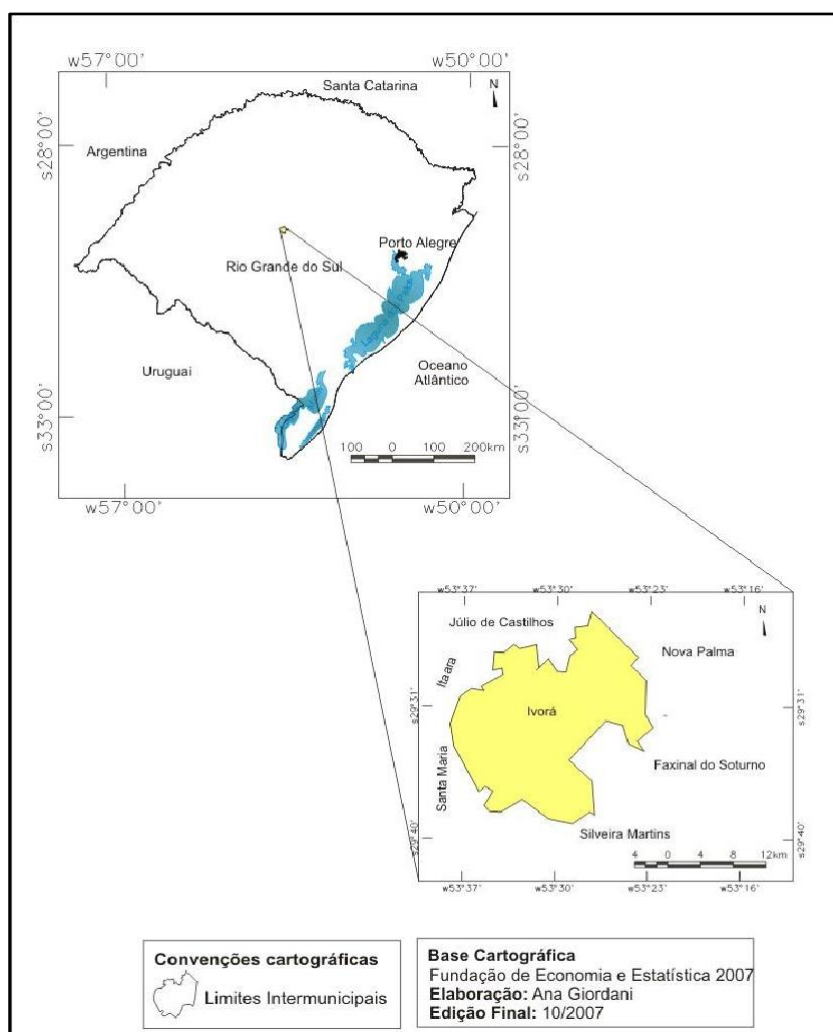
Tem por limites os seguintes municípios:

Ao sul: Faxinal do Soturno e Silveira Martins

Ao norte: Júlio de Castilhos

A leste: Júlio de Castilhos e Nova Palma

A oeste: Júlio de Castilhos



4- TRABALHO E RENDIMENTO

Em 2022, o salário médio mensal era de 3,0 salários mínimos. A proporção de pessoas ocupadas em postos de trabalho formais [2022] era de 236 pessoas.

Na comparação com os outros municípios do estado, ocupava as posições 492 de 497. Já na comparação com cidades do país todo, ficava na posição 5526 de 5570. Considerando domicílios com rendimentos mensais de até meio salário mínimo por pessoa, tinha 29.1% da população nessas condições, o que o colocava na posição 288 de 497 dentre as cidades do estado e na posição 4855 de 5570 dentre as cidades do Brasil.

TRABALHO E RENDIMENTO	
Salário médio mensal dos trabalhadores formais [2022]	3,0 salários mínimos
Pessoal ocupado em postos de trabalho formais [2022]	236 pessoas
Percentual da população com rendimento nominal mensal per capita de até 1/2 salário mínimo [2010]	29,1 %

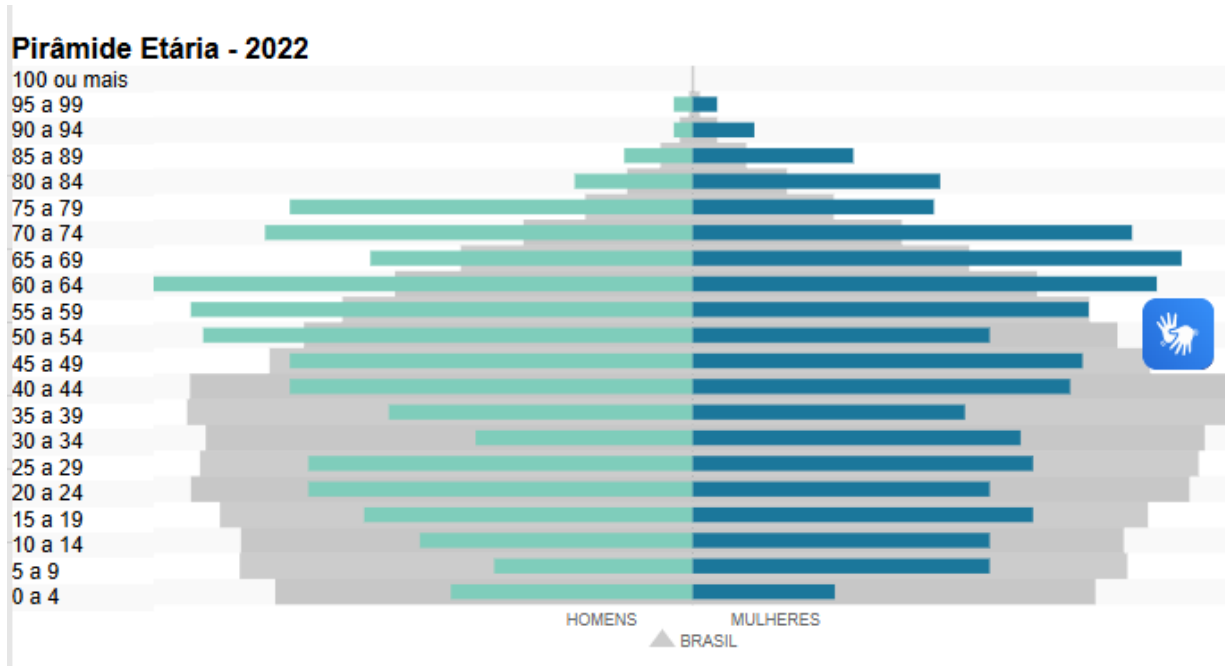
Fonte: IBGE

5- ASPECTOS DEMOGRÁFICOS

A pirâmide etária representa a configuração dos grupos etários em uma determinada população. Constitui-se a distribuição da população por sexo, segundo grupos de idades de acordo com o Censo de 2022.

Em 2022, a população era de 1.929 habitantes e a densidade demográfica era de 15,69 habitantes por quilômetro quadrado. Na comparação com outros municípios do estado, ficava nas posições 461 e 341 de 497. Já na comparação com municípios de todo o país, ficava nas posições 5463 e 3701 de 5570.

De acordo com a pirâmide percebe-se as tendências ao envelhecimento e a predominância da população feminina. No ano de 2022, a pirâmide teve aumento no seu corpo, havendo uma diminuição na base, indicando aumento na expectativa de vida e esperança de vida ao nascer.



Fonte: IBGE

6- ASPECTOS EDUCACIONAIS

Em 2022, a taxa de escolarização de 6 a 14 anos de idade era de 100%. Na comparação com outros municípios do estado, ficava na posição 1 de 497. Já na comparação com municípios de todo o país, ficava na posição 1 de 5570. Em relação ao IDEB, no ano de 2023, o IDEB para os anos iniciais do ensino fundamental na rede pública era 6,1 e para os anos finais, de 4,4. Na comparação com outros municípios do estado, ficava nas posições 267 e 390 de 497. Já na comparação com municípios de todo o país, ficava nas posições 2111 e 3632 de 5570.

No presente ano existe 87 alunos matriculados na Educação Infantil (Rede Municipal); 69 matrículas de Ensino Fundamental, 42 na Rede Pública Estadual e 45 na Rede Municipal e, 48 matrículas de Ensino Médio na Rede Pública Estadual.

O município possui 1 escola de educação infantil, 3 escolas de ensino fundamental (séries iniciais) e 1 escola de Rede Pública Estadual de educação básica (ensino fundamental e médio).

EDUCAÇÃO	
Taxa de escolarização de 6 a 14 anos de idade [2022]	100 %
IDEB – Anos iniciais do ensino fundamental (Rede pública) [2023]	6,1
IDEB – Anos finais do ensino fundamental (Rede pública) [2023]	4,4
Matrículas no ensino fundamental [2024]	141 matrículas
Matrículas no ensino médio [2024]	57 matrículas
Docentes no ensino fundamental [2024]	24 docentes
Docentes no ensino médio [2024]	16 docentes
Número de estabelecimentos de ensino fundamental [2024]	2 escolas
Número de estabelecimentos de ensino médio [2024]	1 escolas

Taxa de escolarização de 6 a 14 anos de idade [2022]

100 %

Comparando a outros municípios

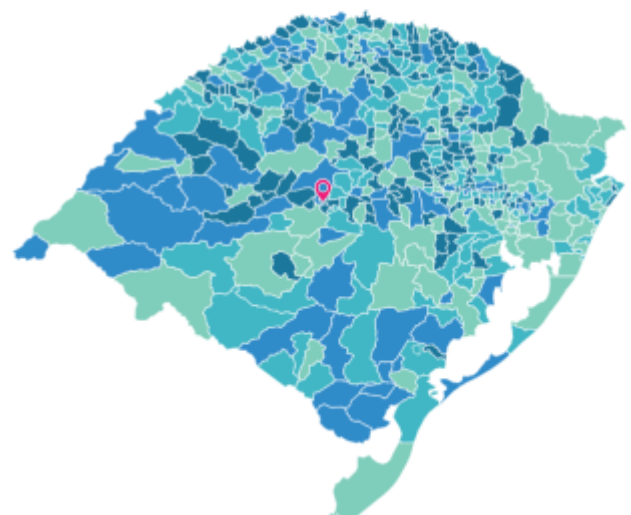
No país
5571º



No Estado
497º

Na região geográfica imediata
25º

Taxa de escolarização de 6 a 14 anos de idade



Fonte:

IBGE

7- ASPECTOS TERRITORIAIS E AMBIENTAIS

Apresenta 26,51% de domicílios com esgotamento sanitário adequado, 30,48% de domicílios urbanos em vias públicas com arborização e 4% de domicílios urbanos em vias públicas com urbanização adequada (presença de bueiro, calçada, pavimentação e meio-fio). Quando comparado com os outros municípios do estado, fica na posição 190 de 497, 484 de 497 e 431 de 497, respectivamente. Já quando comparado a outras cidades do Brasil, sua posição é 2988 de 5570, 5081 de 5570 e 3666 de 5570, respectivamente.

MEIO AMBIENTE	
Área urbanizada [2019]	0,78 km²
Esgotamento sanitário por rede geral, rede pluvial ou fossa ligada à rede [2022]	26,51 %
Arborização de vias públicas [2022]	30,48 %
Urbanização de vias públicas [2010]	4 %
População exposta ao risco [2010] ⓘ	Sem dados
Bioma predominante [2024]	Mata Atlântica
Sistema Costeiro-Marinho [2019]	Não pertence

Fonte:

IBGE

8-ESTRUTURA SANITÁRIA

Resíduos dos Serviços de Saúde

Os resíduos produzidos pelos estabelecimentos municipais de Saúde Pública são coletados, transportados e tratados para a destinação final por empresa terceirizada. Os itens a serem recolhidos são divididos em grupos, sendo:

- GrupoA–potencialmente infectantes.
- GrupoB–químicos sólidos.
- Grupo E–perfuro cortantes.

Esse contrato com empresa terceirizada prevê o recolhimento de até 600 l/mensais, que são recolhidos uma vez ao mês no município.

9-CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS

A saúde é um direito de todos e dever do Poder Público, cabendo ao Município, juntamente com o Estado e a União, prover as condições indispensáveis a sua promoção, proteção e recuperação.

DATASUS		
NASCIDOS VIVOS - RIO GRANDE DO SUL		
Nascim p/resid.mãe por Região de Saúde (CIR) segundo Município Município: 431075 IVORA Período: 2024		
Município	43001 Região 01 - Verdes Campos	Total
TOTAL	8	8
431075 IVORA	8	8

Fonte: MS/SVSA/CGIAE - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC

Consulte o site da [Secretaria Estadual de Saúde](#) para mais informações.

Notas:

- Dados finais disponíveis até 2023. Dados preliminares de 2024 atualizados em 10/2025.
- Em 2011, houve uma mudança no conteúdo da Declaração de Nascidos Vivos, com maior detalhamento das informações coletadas. Para este ano, foram utilizados simultaneamente os dois formulários. Para mais detalhes sobre as mudanças ocorridas e os seus efeitos, veja o documento ["Consolidação do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - 2011"](#).
- "A categorização da "Adequação quantitativa de pré-natal" mostrada na variável "Adeq quant pré-natal" considera o início do pré-natal no primeiro trimestre e um mínimo de seis consultas de pré-natal -, sendo gravada em campo chamado Kotelchuck no arquivo disponível para download, calculado a partir dos campos "33 - Número de consultas pré-natal" (Mesprenat) e "34 - Mês de gestação em que iniciou o pré-natal" (Consprenat). Valores informações no documento "Saúde Brasil 2017: uma análise da situação de saúde e os desafios para o alcance dos Objetivos de Desenvolvi

Os dados apresentados a seguir foram retirados do Site BI Público.

Proporção por internações por condições sensíveis á Atenção Básica

Nº Interações por causa básica x Nº Interações																										
				Ano																						
				Semestre		2024/1																				
				Mês		Janeiro			Fevereiro			Março			Abril			Maio			Junho			Total Semestre		
Macrorregião	CRS	Região Saúde	Município	Nº Inter. Causa Sens.	Nº Interações	Proporção	Nº Inter. Causa Sens.	Nº Interações	Proporção	Nº Inter. Causa Sens.	Nº Interações	Proporção	Nº Inter. Causa Sens.	Nº Interações	Proporção	Nº Inter. Causa Sens.	Nº Interações	Proporção	Nº Inter. Causa Sens.	Nº Interações	Proporção	Nº Inter. Causa Sens.	Nº Interações	Proporção		
Centro-Oeste	4ª - Santa Maria	Região 01 - Verdes Campos	Ivorá	4	7	57,14%	1	4	25%	5	18	27,78%	4	10	40%	5	11	45,45%	3	7	42,86%	22	57	38,46%		
		Total Região	4	7	57,14%	1	4	25%	5	18	27,78%	4	10	40%	5	11	45,45%	3	7	42,86%	22	57	38,46%			
		Total CRS	4	7	57,14%	1	4	25%	5	18	27,78%	4	10	40%	5	11	45,45%	3	7	42,86%	22	57	38,46%			
	Total Macro	4	7	57,14%	1	4	25%	5	18	27,78%	4	10	40%	5	11	45,45%	3	7	42,86%	22	57	38,46%				
Total			4	7	57,14%	1	4	25%	5	18	27,78%	4	10	40%	5	11	45,45%	3	7	42,86%	22	57	38,46%			

Selection Status:		
Ano	2024	
Município Residência	Ivorá	
Região Residência	Região 01 - Verdes Campos	
CRS Residência	4ª - Santa Maria	
INDICADOR AB P	Proporção de interações por condições sensíveis à Atenção Básica - Icsab	

Cobertura de Estratégia de Saúde da Família.

ESF Implementadas x Pop Coberta x Pop Residente (Por Mês)																							
				Ano																			
				Semestre																			
				Mês		Janeiro				Fevereiro				Março				Abril				Maio	
Macrorregião	CRS	Região Saúde	Município	Nº eSF	Pop Coberta	Pop Residente	Porcentagem	Nº eSF	Pop Coberta	Pop Residente	Porcentagem	Nº eSF	Pop Coberta	Pop Residente	Porcentagem	Nº eSF	Pop Coberta	Pop Residente	Porcentagem	Nº eSF	Pop Coberta	Pop Residente	Porcentagem
Centro-Oeste	4ª - Santa Maria	Região 01 - Verdes Campos	Ivorá	1	1.910	1.910	100,00%	1	1.910	1.910	100,00%	1	1.910	1.910	100,00%	1	1.910	1.910	100,00%	1	1.910	1.910	100,00%
		Total Macro		1	1.910	1.910	100,00%	1	1.910	1.910	100,00%	1	1.910	1.910	100,00%	1	1.910	1.910	100,00%	1	1.910	1.910	100,00%
		Total Macro		1	1.910	1.910	100,00%	1	1.910	1.910	100,00%	1	1.910	1.910	100,00%	1	1.910	1.910	100,00%	1	1.910	1.910	100,00%
		Total Macro		1	1.910	1.910	100,00%	1	1.910	1.910	100,00%	1	1.910	1.910	100,00%	1	1.910	1.910	100,00%	1	1.910	1.910	100,00%
Total				1	1.910	1.910	100,00%	1	1.910	1.910	100,00%	1	1.910	1.910	100,00%	1	1.910	1.910	100,00%	1	1.910	1.910	100,00%

Selection Status:	
Ano	2020
Município Residência	Ivorá
CRS Residência	4ª - Santa Maria
Macro Residência	Centro-Oeste
INDICADOR_AB_P	Cobertura de Estratégia de Saúde da Família (Ano e mês)

2020																												
2020/2																												
	Junho				Julho				Agosto				Setembro				Outubro				Novembro				Dezembro			
gem	Nº eSF	Pop Coberta	Pop Residente	Porcentagem	Nº eSF	Pop Coberta	Pop Residente	Porcentagem	Nº eSF	Pop Coberta	Pop Residente	Porcentagem	Nº eSF	Pop Coberta	Pop Residente	Porcentagem	Nº eSF	Pop Coberta	Pop Residente	Porcentagem	Nº eSF	Pop Coberta	Pop Residente	Porcentagem	Nº eSF	Pop Coberta	Pop Residente	Porcentagem
00%	1	1.910	1.910	100,00%	1	1.910	1.910	100,00%	1	1.910	1.910	100,00%	1	1.910	1.910	100,00%	1	1.910	1.910	100,00%	1	1.910	1.910	100,00%	1	1.910	1.910	100,00%
00%	1	1.910	1.910	100,00%	1	1.910	1.910	100,00%	1	1.910	1.910	100,00%	1	1.910	1.910	100,00%	1	1.910	1.910	100,00%	1	1.910	1.910	100,00%	1	1.910	1.910	100,00%
00%	1	1.910	1.910	100,00%	1	1.910	1.910	100,00%	1	1.910	1.910	100,00%	1	1.910	1.910	100,00%	1	1.910	1.910	100,00%	1	1.910	1.910	100,00%	1	1.910	1.910	100,00%
00%	1	1.910	1.910	100,00%	1	1.910	1.910	100,00%	1	1.910	1.910	100,00%	1	1.910	1.910	100,00%	1	1.910	1.910	100,00%	1	1.910	1.910	100,00%	1	1.910	1.910	100,00%
00%	1	1.910	1.910	100,00%	1	1.910	1.910	100,00%	1	1.910	1.910	100,00%	1	1.910	1.910	100,00%	1	1.910	1.910	100,00%	1	1.910	1.910	100,00%	1	1.910	1.910	100,00%
00%	1	1.910	1.910	100,00%	1	1.910	1.910	100,00%	1	1.910	1.910	100,00%	1	1.910	1.910	100,00%	1	1.910	1.910	100,00%	1	1.910	1.910	100,00%	1	1.910	1.910	100,00%

Percentual de realização de tratamento diretamente observado de (TDO) por Tuberculose (TB)

Percentual de realização de tratamento diretamente observado (TDO) para Tuberculose (TB) (Por Mês)														
			Ano									2021		
			Semestre									Total		
			Mês									Total Ano		
Macrorregião	CRS	Região Saúde	Município	Nº de casos de TB realizando TDO	Nº de casos de TB notificados	Porcentagem	Nº de casos de TB realizando TDO	Nº de casos de TB notificados	Porcentagem	Nº de casos de TB realizando TDO	Nº de casos de TB notificados	Porcentagem	Nº de casos de TB realizando TDO	Nº de casos de TB notificados
Centro-Oeste	4ª - Santa Maria	Região 01 - Verdes Campos	Ivorá	0	1	0,00%	0	1	0,00%	0	1	0,00%	0	1
		Total Região		0	1	0,00%	0	1	0,00%	0	1	0,00%	0	1
		Total CRS		0	1	0,00%	0	1	0,00%	0	1	0,00%	0	1
		Total Macro		0	1	0,00%	0	1	0,00%	0	1	0,00%	0	1
Total				0	1	0,00%	0	1	0,00%	0	1	0,00%	0	1

Selection Status:	
Mês	Março
Semestre	2021/1
Ano	2021
Município Residência	Ivorá
CRS Residência	4ª - Santa Maria
Macro Residência	Centro-Oeste
INDICADOR_AB_P	Percentual de realização de tratamento diretamente observado (TDO) para Tuberculose (TB)

Proporção de exodontia em relação aos procedimentos

Total de Extrações x Total de Procedimentos																					
				Ano																	
				Semestre																	
				Mês																	
				Janeiro			Fevereiro			Março			Abril			Maio			Junho		
Macrorregião	CRS	Região Saúde	Município	Total de Extrações	Total de Procedimentos	Proporção	Total de Extrações	Total de Procedimentos	Proporção	Total de Extrações	Total de Procedimentos	Proporção	Total de Extrações	Total de Procedimentos	Proporção	Total de Extrações	Total de Procedimentos	Proporção	Total de Extrações	Total de Procedimentos	
Centro-Oeste	4ª - Santa Maria	Região 01 - Verdes Campos	Ivorá	0	32	0,00%	0	3	0,00%	1	31	3,23%	0	6	0,00%	0	7	0,00%	0	15	
		Total Região		0	32	0,00%	0	3	0,00%	1	31	3,23%	0	6	0,00%	0	7	0,00%	0	15	
		Total CRS		0	32	0,00%	0	3	0,00%	1	31	3,23%	0	6	0,00%	0	7	0,00%	0	15	
	Total Macro		0	32	0,00%	0	3	0,00%	1	31	3,23%	0	6	0,00%	0	7	0,00%	0	15		
Total				0	32	0,00%	0	3	0,00%	1	31	3,23%	0	6	0,00%	0	7	0,00%	0	15	

Selection Status:

Ano

2020

Município Residência

Ivorá

CRS Residência

4ª - Santa Maria

INDICADOR_AB_P

Proporção de exodontia em relação aos procedimentos

2020/2																	Total Ano
Julho			Agosto			Setembro			Novembro			Total Semestre					
Total de Extrações	Total de Procedimentos	Proporção	Total de Extrações	Total de Procedimentos	Proporção	Total de Extrações	Total de Procedimentos	Proporção	Total de Extrações	Total de Procedimentos	Proporção	Total de Extrações	Total de Procedimentos	Proporção	Total de Extrações	Total de Procedimentos	Proporção
1	31	3,23%	1	10	10,00%	1	18	5,56%	0	9	0,00%	3	68	4,41%	4	162	2,47%
1	31	3,23%	1	10	10,00%	1	18	5,56%	0	9	0,00%	3	68	4,41%	4	162	2,47%
1	31	3,23%	1	10	10,00%	1	18	5,56%	0	9	0,00%	3	68	4,41%	4	162	2,47%
1	31	3,23%	1	10	10,00%	1	18	5,56%	0	9	0,00%	3	68	4,41%	4	162	2,47%
1	31	3,23%	1	10	10,00%	1	18	5,56%	0	9	0,00%	3	68	4,41%	4	162	2,47%

Proporção de internações por condições sensíveis à Atenção Básica - Icsab

Nº Internações por causa básica x Nº Internações																								
			Ano																					
			Semestre																					
			Mês																					
			Janeiro			Fevereiro			Março			Abril			Maio			Junho			Total Semestre			
Macrorregião	CRS	Região Saúde	Município	Nº Inter. Causa Sens.	Nº Internações	Proporção	Nº Inter. Causa Sens.	Nº Internações	Proporção	Nº Inter. Causa Sens.	Nº Internações	Proporção	Nº Inter. Causa Sens.	Nº Internações	Proporção	Nº Inter. Causa Sens.	Nº Internações	Proporção	Nº Inter. Causa Sens.	Nº Internações	Proporção	Nº Inter. Causa Sens.	Nº Internações	Propor
Centro-Oeste	4ª - Santa Maria	Região 01 - Verdes Campos	Ivorá	4	7	57,14%	1	4	25%	5	18	27,78%	4	10	40%	5	11	45,45%	3	7	42,86%	22	57	38,
		Total Região		4	7	57,14%	1	4	25%	5	18	27,78%	4	10	40%	5	11	45,45%	3	7	42,86%	22	57	38,
		Total CRS		4	7	57,14%	1	4	25%	5	18	27,78%	4	10	40%	5	11	45,45%	3	7	42,86%	22	57	38,
	Total Macro			4	7	57,14%	1	4	25%	5	18	27,78%	4	10	40%	5	11	45,45%	3	7	42,86%	22	57	38,
Total				4	7	57,14%	1	4	25%	5	18	27,78%	4	10	40%	5	11	45,45%	3	7	42,86%	22	57	38,

Selection Status:

Ano

2024

Município Residência

Ivorá

CRS Residência

4ª - Santa Maria

Macro Residência

Centro-Oeste

INDICADOR_AB_P

Proporção de internações por condições sensíveis à Atenção Básica - Icsab

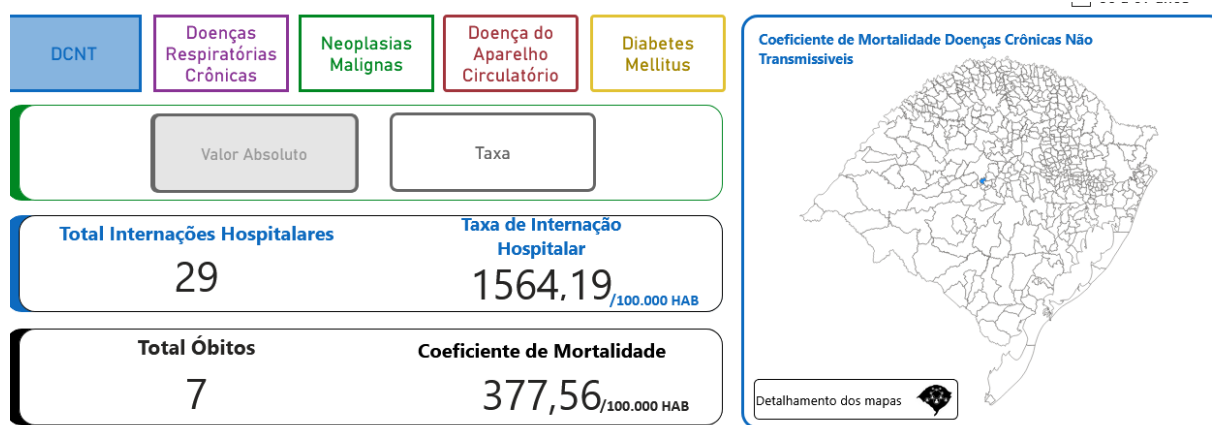
						2024/2																			
Junho			Total Semestre			Julho			Agosto			Setembro			Outubro			Novembro			Dezembro			Total Semestre	
Nº Inter. Causa Sens.	Nº Internações	Proporção	Nº Inter. Causa Sens.	Nº Internações	Proporção	Nº Inter. Causa Sens.	Nº Internações	Proporção	Nº Inter. Causa Sens.	Nº Internações	Proporção	Nº Inter. Causa Sens.	Nº Internações	Proporção	Nº Inter. Causa Sens.	Nº Internações	Proporção	Nº Inter. Causa Sens.	Nº Internações	Proporção	Nº Inter. Causa Sens.	Nº Internações	Proporção	Nº Inter. Causa Sens.	Nº Internações
3	7	42,86%	22	57	38,6%	2	15	13,33%	3	7	42,86%	0	7	-	2	11	18,18%	1	6	16,67%	3	8	37,5%	11	54
3	7	42,86%	22	57	38,6%	2	15	13,33%	3	7	42,86%	0	7	-	2	11	18,18%	1	6	16,67%	3	8	37,5%	11	54
3	7	42,86%	22	57	38,6%	2	15	13,33%	3	7	42,86%	0	7	-	2	11	18,18%	1	6	16,67%	3	8	37,5%	11	54
3	7	42,86%	22	57	38,6%	2	15	13,33%	3	7	42,86%	0	7	-	2	11	18,18%	1	6	16,67%	3	8	37,5%	11	54
3	7	42,86%	22	57	38,6%	2	15	13,33%	3	7	42,86%	0	7	-	2	11	18,18%	1	6	16,67%	3	8	37,5%	11	54

								Total Ano		
		Dezembro			Total Semestre					
Idades	Proporção	Nº Inter. Causa Sens.	Nº Internações	Proporção	Nº Inter. Causa Sens.	Nº Internações	Proporção	Nº Inter. Causa Sens.	Nº Internações	Proporção
6	16,67%	3	8	37,5%	11	54	20,37%	33	111	29,73%
6	16,67%	3	8	37,5%	11	54	20,37%	33	111	29,73%
6	16,67%	3	8	37,5%	11	54	20,37%	33	111	29,73%
6	16,67%	3	8	37,5%	11	54	20,37%	33	111	29,73%
6	16,67%	3	8	37,5%	11	54	20,37%	33	111	29,73%

8-Doenças Crônicas Não-Transmissíveis Prematuras

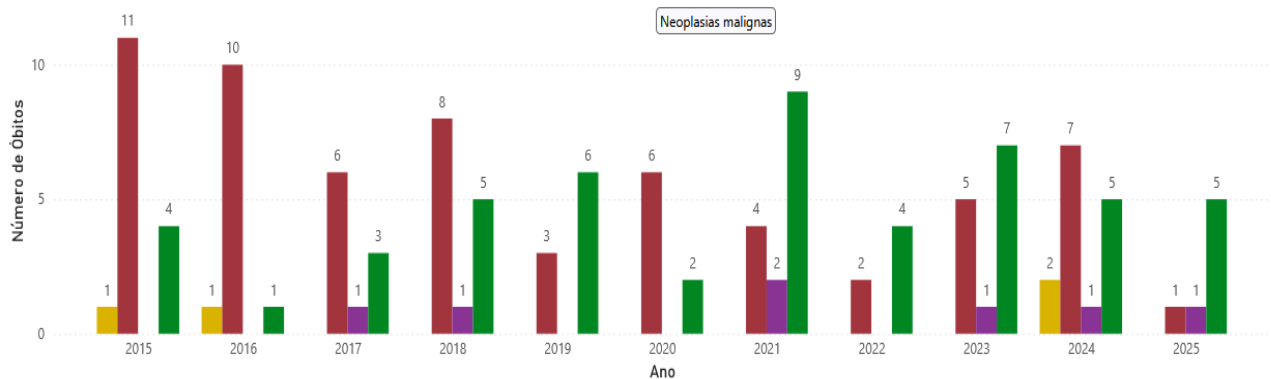
Os dados de mortalidade são provenientes do Sistema de Informações em Mortalidade (SIM), acessados diretamente pela base estadual. Já os dados sobre internações hospitalares são provenientes do Sistema de Informações Hospitalares do SUS, do Ministério da Saúde. Os dados de população com estratificações para ano, sexo e faixa etária foram obtidos por meio das estimativas populacionais do Departamento de Economia e Estatística (DEE), do Estado. Para os dados de raça/cor de pele, foram utilizadas as informações do censo populacional de 2010, do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), devido aos dados do censo de 2022 ainda estarem passando por correções e não disporem de todas as estratificações necessárias para os cálculos do portal. Ressalta-se que os dados serão atualizados conforme a liberação oficial dos dados do censo de 2022.

Coeficiente de mortalidade de doenças crônicas não transmissíveis



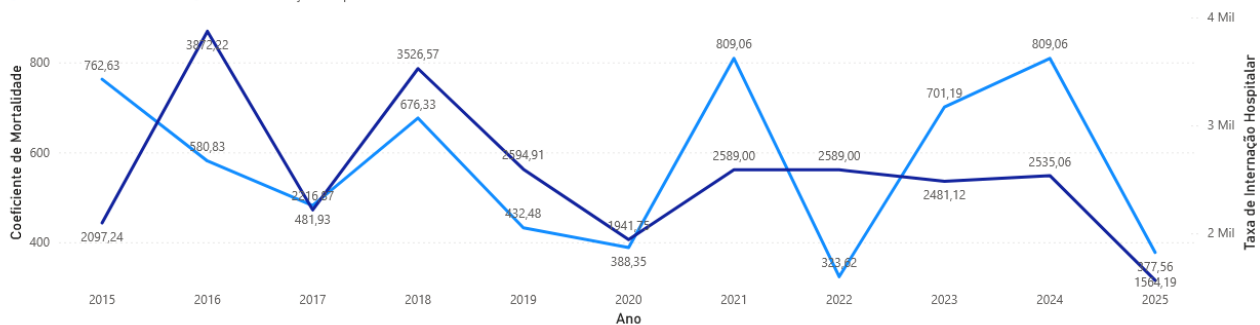
Série Histórica (Ano) - Grupos de Agravos X Número de Óbitos

● Diabetes Mellitus ● Doenças do aparelho circulatório ● Doenças do Sistema Respiratório ● Neoplasias malignas

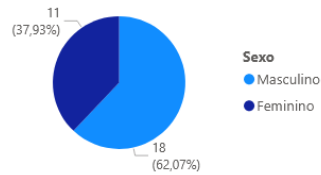


Taxa de Internação Hospitalar(AIH) X Coeficiente de Mortalidade (Ano/Mês)

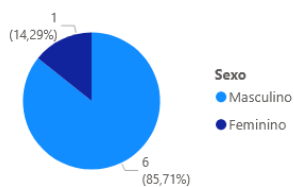
● Coeficiente de Mortalidade ● Taxa de Internação Hospitalar



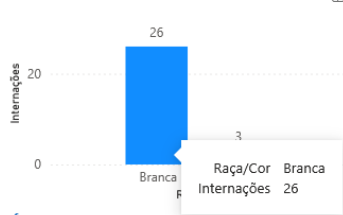
Internações por Sexo



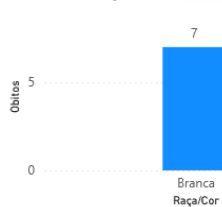
Óbitos por Sexo



Internações por Raça/Cor

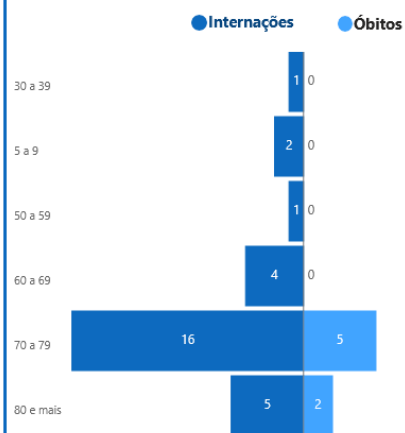


Óbitos por Raça/Cor



*Informações com base no censo de 2010

Internações e Óbitos por Faixa Etária



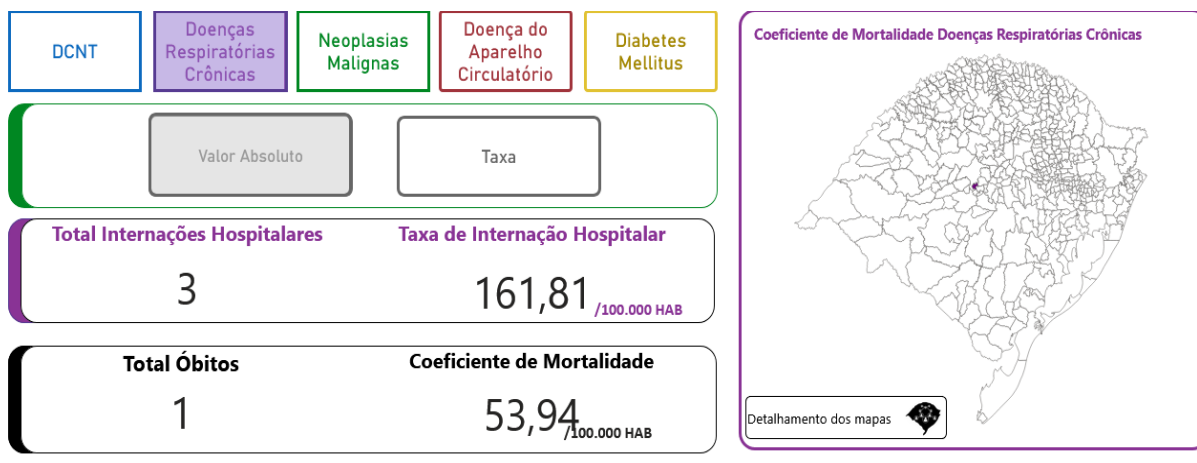
Detalhamento dos dados por município

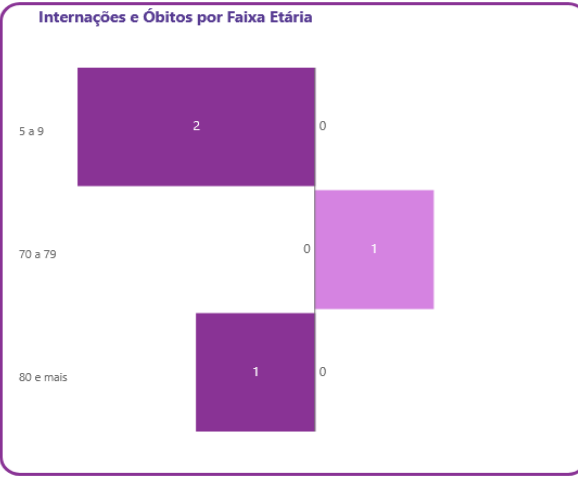
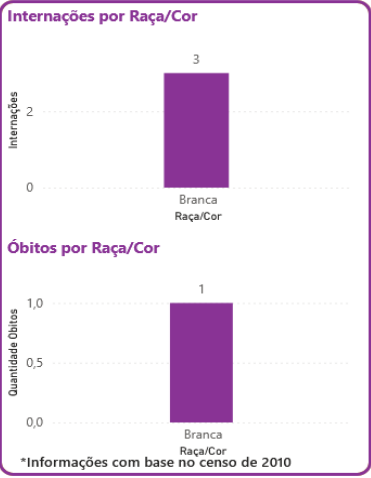
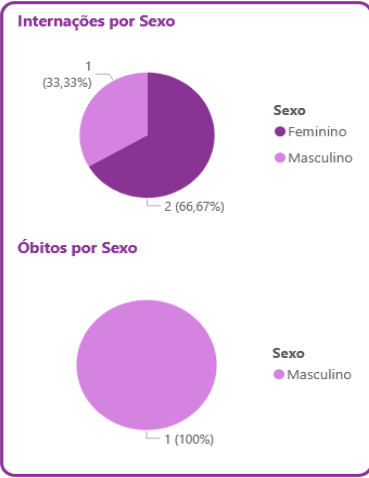
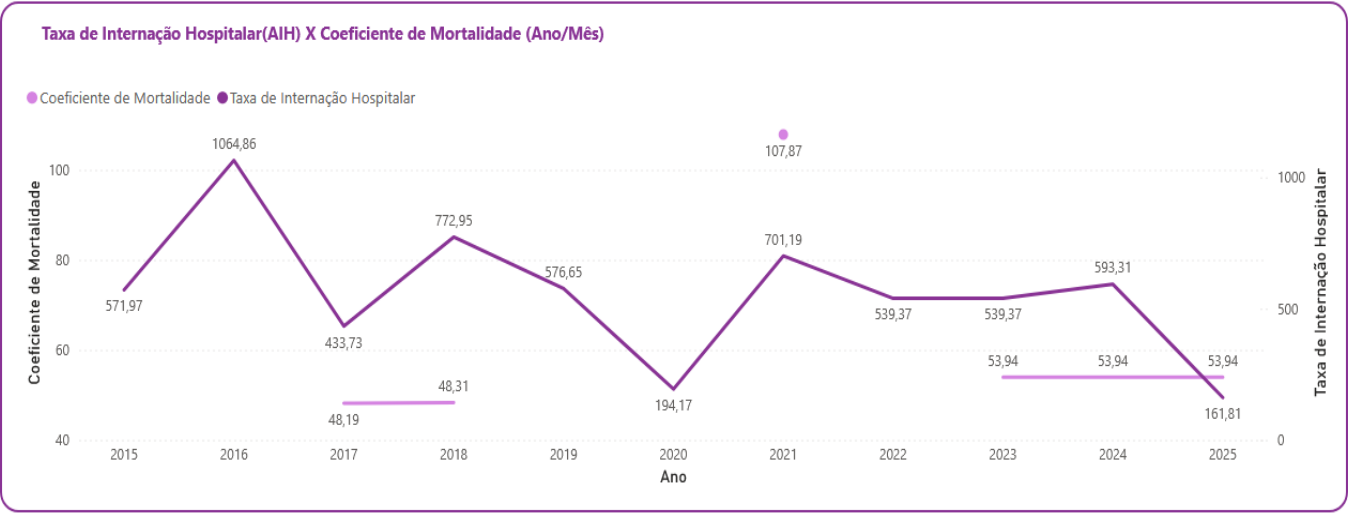
Ano	Município	DCNT	Código CID	CID	Sexo	Raça/Cor	Faixa Etária	Internações por DNCT	Óbitos por DNCT
2025	Ivorá	Doenças do Aparelho circulatório	I829	Embolia e trombose venosas de veia não especificada	Feminino	Parda	30 a 39	1	
2025	Ivorá	Doenças do Sistema Respiratório	J351	Hipertrofia das amígdalas	Masculino	Branca	5 a 9	1	
2025	Ivorá	Doenças do Sistema Respiratório	J353	Hipertrofia das amígdalas com hipertrofia das adenóides	Feminino	Branca	5 a 9	1	
2025	Ivorá	Diabetes Mellitus	E106	Diabetes mellitus insulino-dependente - com outras complicações especificadas	Masculino	Parda	50 a 59	1	
2025	Ivorá	Doenças do Aparelho circulatório	I516	Doença cardiovascular não especificada	Feminino	Branca	60 a 69	1	
2025	Ivorá	Doenças do Aparelho circulatório	I64	Acidente vascular cerebral, não especificado como hemorrágico ou isquêmico	Feminino	Branca	60 a 69	1	
2025	Ivorá	Doenças do Aparelho circulatório	I839	Varizes dos membros inferiores sem úlcera ou inflamação	Masculino	Branca	60 a 69	2	
2025	Ivorá	Doenças do Aparelho circulatório	I200	Angina instável	Masculino	Branca	70 a 79	1	
2025	Ivorá	Doenças do Aparelho circulatório	I219	Infarto agudo do miocárdio não especificado	Masculino	Branca	70 a 79		1
2025	Ivorá	Doenças do Aparelho circulatório	I221	Infarto do miocárdio recorrente da parede inferior	Masculino	Branca	70 a 79	1	
2025	Ivorá	Doenças do Aparelho circulatório	I442	Bloqueio atrioventricular total	Masculino	Branca	70 a 79	1	
2025	Ivorá	Doenças do Aparelho circulatório	I48	Flutter e fibrilação atrial	Feminino	Branca	70 a 79	1	
2025	Ivorá	Doenças do Aparelho circulatório	I490	Flutter e fibrilação ventricular	Feminino	Branca	70 a 79	1	
Total								29	7

2025	Ivorá	Doenças do Aparelho circulatório	I490	Flutter e hbrilação ventricular	Feminino	Branca	70 a 79	1	
2025	Ivorá	Doenças do Sistema Respiratório	J440	Doença pulmonar obstrutiva crônica com infecção respiratória aguda do trato respiratório inferior	Masculino	Branca	70 a 79		1
2025	Ivorá	Neoplasias Malignas	C187	Colon sigmoide	Masculino	Branca	70 a 79	2	
2025	Ivorá	Neoplasias Malignas	C188	Lesao invasiva do colon	Masculino	Branca	70 a 79	1	
2025	Ivorá	Neoplasias Malignas	C189	Colon, nao especificado	Masculino	Branca	70 a 79	5	1
2025	Ivorá	Neoplasias Malignas	C189	Colon, nao especificado	Masculino	Parda	70 a 79	1	
2025	Ivorá	Neoplasias Malignas	C609	Neoplasia maligna do pênis, não especificado	Masculino	Branca	70 a 79		1
2025	Ivorá	Neoplasias Malignas	C780	Neoplasia maligna secundária dos pulmões	Feminino	Branca	70 a 79	1	
2025	Ivorá	Neoplasias Malignas	C851	Linfoma de células B, não especificado	Masculino	Branca	70 a 79		1
2025	Ivorá	Neoplasias Malignas	C859	Linfoma não-Hodgkin de tipo não especificado	Masculino	Branca	70 a 79	1	
2025	Ivorá	Doenças do Aparelho circulatório	I500	Insuficiência cardíaca congestiva	Feminino	Branca	80 e mais	1	
2025	Ivorá	Doenças do Aparelho circulatório	I509	Insuficiência cardíaca não especificada	Feminino	Branca	80 e mais	2	
2025	Ivorá	Doenças do Aparelho circulatório	I509	Insuficiência cardíaca não especificada	Masculino	Branca	80 e mais	1	
2025	Ivorá	Doenças do Sistema Respiratório	J410	Bronquite crônica simples	Feminino	Branca	80 e mais	1	
2025	Ivorá	Neoplasias Malignas	C169	Estomago, nao especificado	Masculino	Branca	80 e mais		1
2025	Ivorá	Neoplasias Malignas	C444	Pele do couro cabeludo e do pescoco	Feminino	Branca	80 e mais		1
Total								29	7

Fonte: BI Publico /RS

Coefficiente de mortalidade por doenças cronicas respiratórias

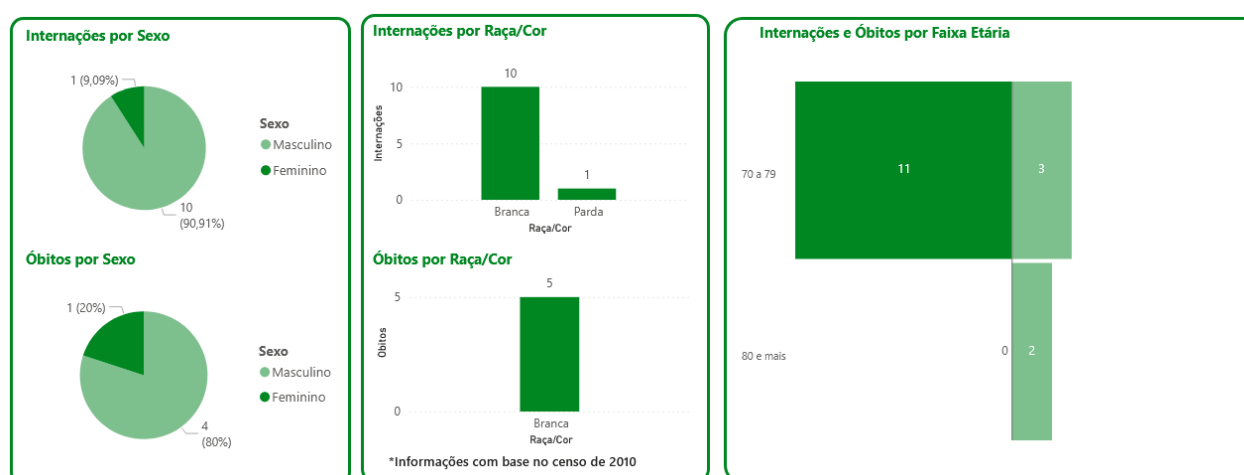
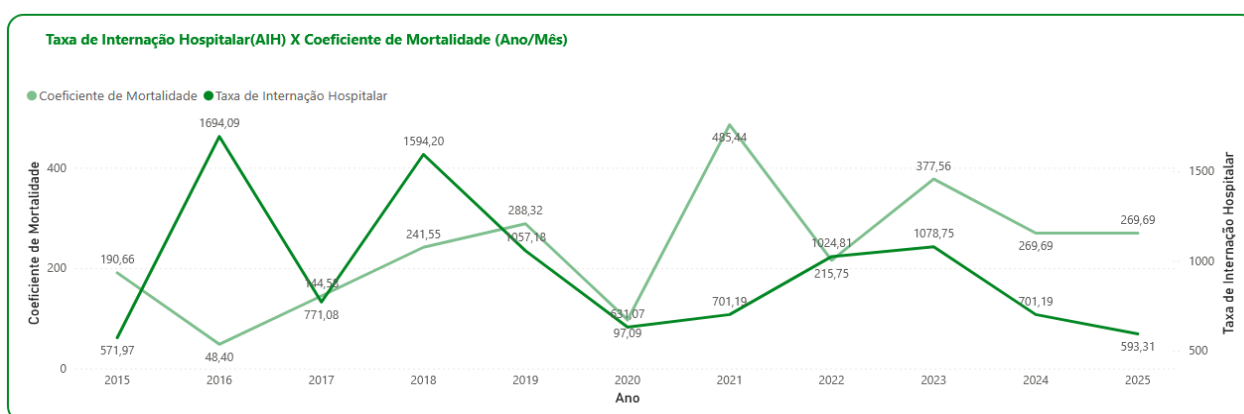
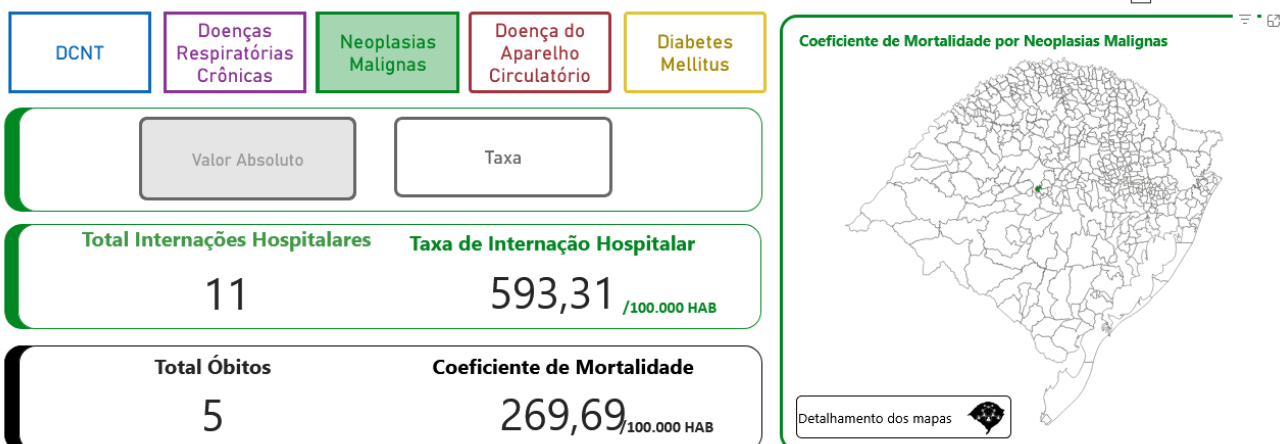




Detalhamento dos dados por município									
Ano	Município	DCNT	Código CID	CID	Sexo	Raça/Cor	Faixa Etária	Internações por Doenças Respiratórias Crônicas	Óbitos por Doenças Respiratórias Crônicas
2025	Ivorá	Doenças do Sistema Respiratório	J351	Hipertrofia das amígdalas	Masculino	Branca	5 a 9	1	
2025	Ivorá	Doenças do Sistema Respiratório	J353	Hipertrofia das amígdalas com hipertrofia das adenóides	Feminino	Branca	5 a 9	1	
2025	Ivorá	Doenças do Sistema Respiratório	J410	Bronquite crônica simples	Feminino	Branca	80 e mais	1	
2025	Ivorá	Doenças do Sistema Respiratório	J440	Doença pulmonar obstrutiva crônica com infecção respiratória aguda do trato respiratório inferior	Masculino	Branca	70 a 79		1
Total								3	1

Fonte: BI Publico/RS

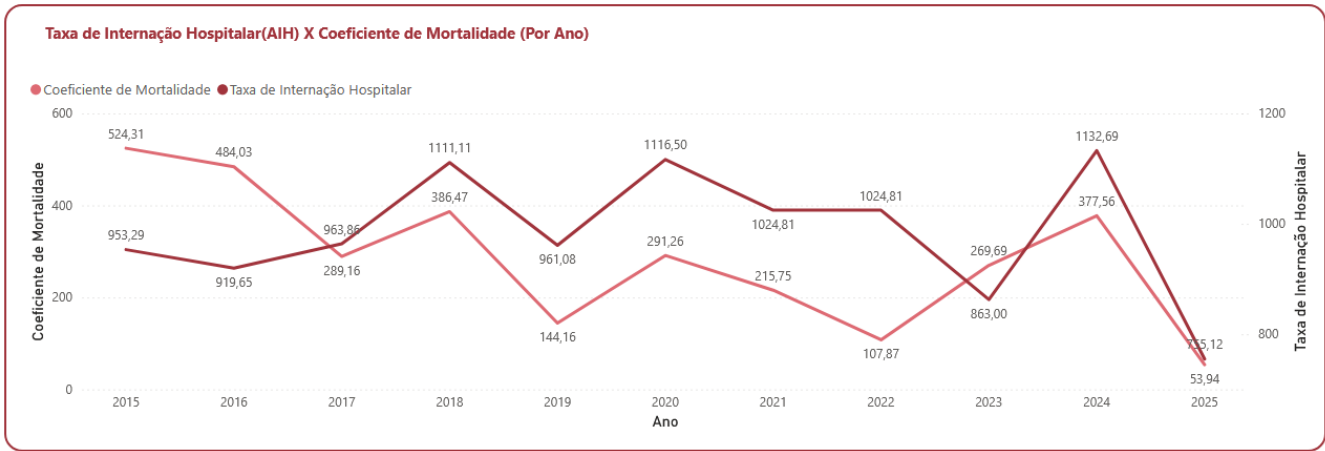
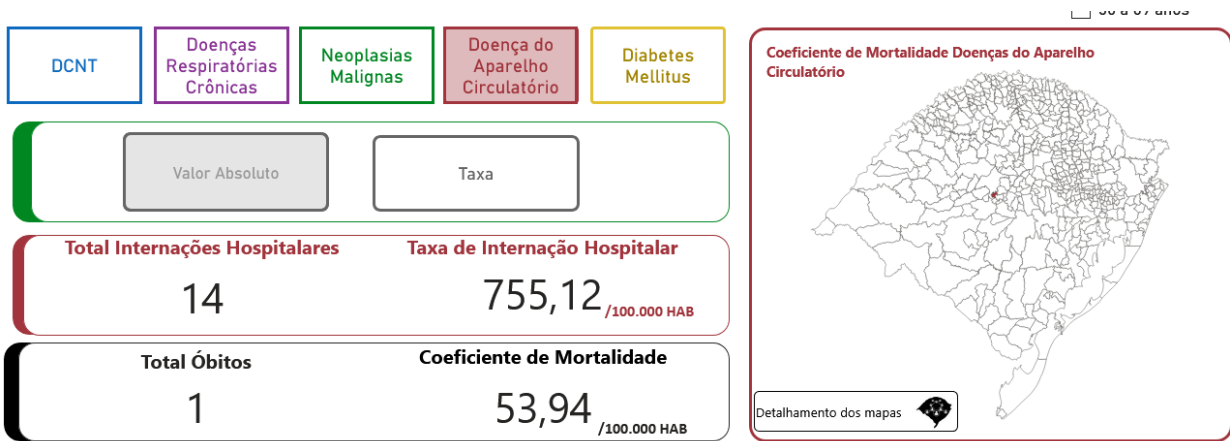
Coeficiente de Mortalidade por neoplasias malignas

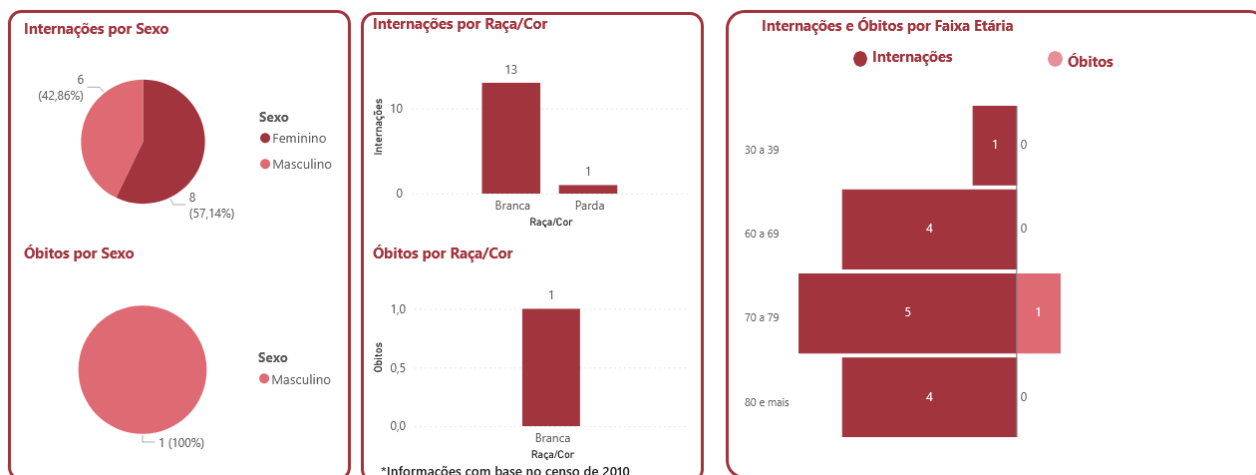


Detalhamento dos dados por município									
Ano	Nome Município	DCNT	Código CID	CID	Sexo	Raça/Cor	Faixa Etária	Internações por Neoplasias	Quantidade Óbitos por Neoplasias
2025	Ivorá	Neoplasias Malignas	C187	Colon sigmoide	Masculino	Branca	70 a 79	2	
2025	Ivorá	Neoplasias Malignas	C188	Lesao invasiva do colon	Masculino	Branca	70 a 79	1	
2025	Ivorá	Neoplasias Malignas	C189	Colon, nao especificado	Masculino	Branca	70 a 79	5	1
2025	Ivorá	Neoplasias Malignas	C189	Colon, nao especificado	Masculino	Parda	70 a 79	1	
2025	Ivorá	Neoplasias Malignas	C609	Neoplasia maligna do pênis, não especificado	Masculino	Branca	70 a 79		1
2025	Ivorá	Neoplasias Malignas	C780	Neoplasia maligna secundária dos pulmões	Feminino	Branca	70 a 79	1	
2025	Ivorá	Neoplasias Malignas	C851	Linfoma de células B, não especificado	Masculino	Branca	70 a 79		1
2025	Ivorá	Neoplasias Malignas	C859	Linfoma não-Hodgkin de tipo não especificado	Masculino	Branca	70 a 79	1	
2025	Ivorá	Neoplasias Malignas	C169	Estomago, nao especificado	Masculino	Branca	80 e mais		1
2025	Ivorá	Neoplasias Malignas	C444	Pele do couro cabeludo e do pescoço	Feminino	Branca	80 e mais		1
Total								11	5

Fonte: BI Publico/RS

Coeficiente de mortalidade doenças do Aparelho Circulatório





Detalhamento dos dados por município

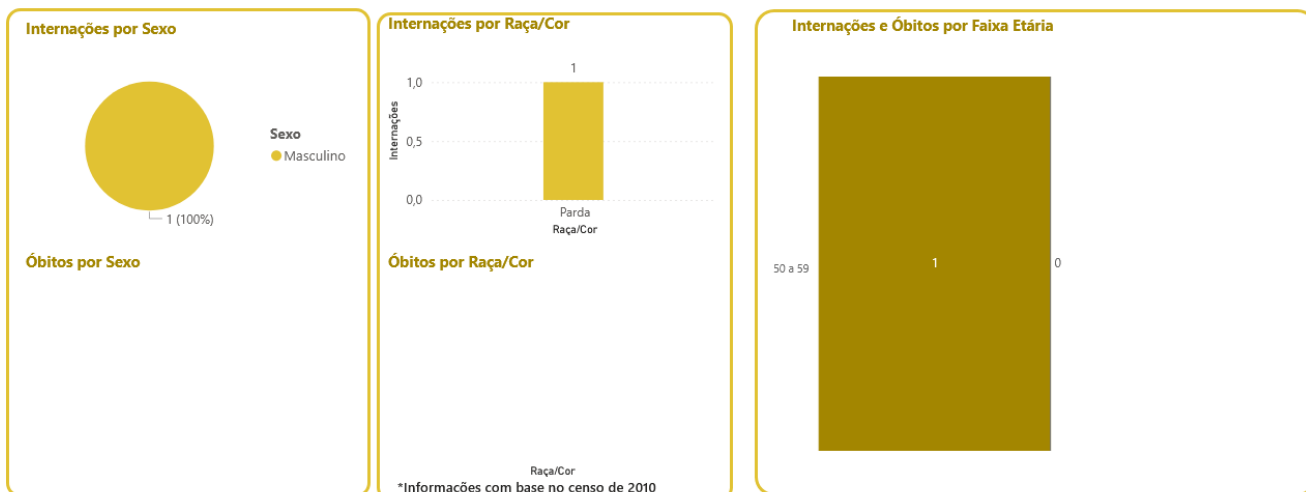
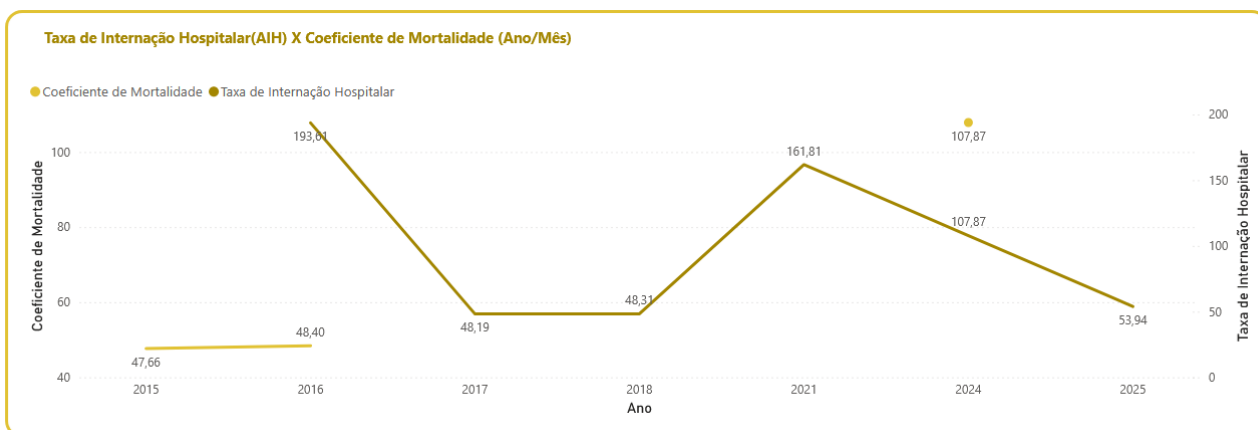
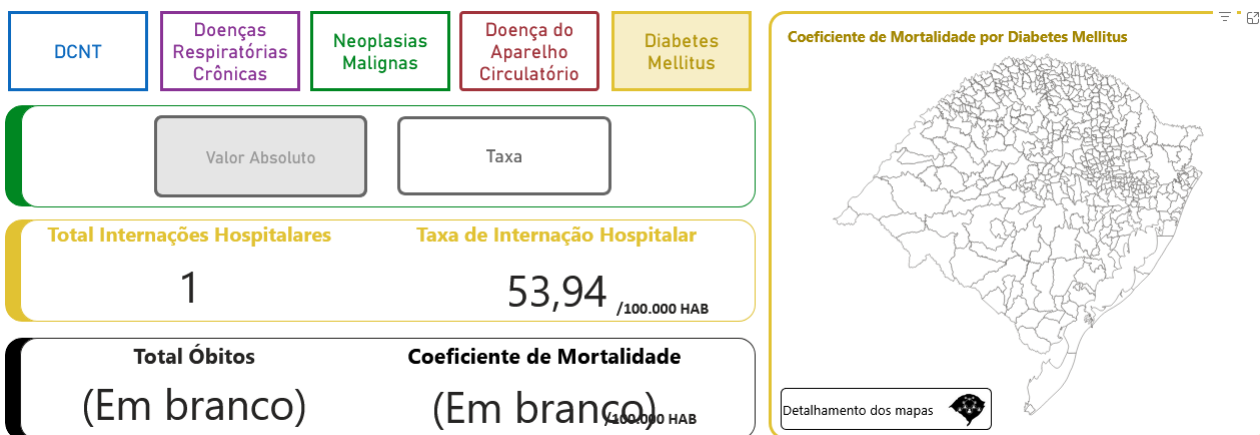
Ano	Nome Município	DCNT	Código CID	CID	Sexo	Raça/Cor	Faixa Etária	Internações de Doenças por Aparelho Circulatório	Óbitos por Doenças do Aparelho Circulatório
2025	Ivorá	Doenças do Aparelho circulatório	I829	Embolia e trombose venosas de veia não especificada	Feminino	Parda	30 a 39	1	
2025	Ivorá	Doenças do Aparelho circulatório	I516	Doença cardiovascular não especificada	Feminino	Branca	60 a 69	1	
2025	Ivorá	Doenças do Aparelho circulatório	I64	Acidente vascular cerebral, não especificado como hemorrágico ou isquêmico	Feminino	Branca	60 a 69	1	
2025	Ivorá	Doenças do Aparelho circulatório	I839	Varizes dos membros inferiores sem úlcera ou inflamação	Masculino	Branca	60 a 69	2	
2025	Ivorá	Doenças do Aparelho circulatório	I48	Flutter e fibrilação atrial	Feminino	Branca	70 a 79	1	
2025	Ivorá	Doenças do Aparelho circulatório	I490	Flutter e fibrilação ventricular	Feminino	Branca	70 a 79	1	
2025	Ivorá	Doenças do Aparelho circulatório	I200	Angina instável	Masculino	Branca	70 a 79	1	
2025	Ivorá	Doenças do Aparelho circulatório	I219	Infarto agudo do miocárdio não especificado	Masculino	Branca	70 a 79		1
2025	Ivorá	Doenças do Aparelho circulatório	I221	Infarto do miocárdio recorrente da parede inferior	Masculino	Branca	70 a 79	1	
2025	Ivorá	Doenças do Aparelho circulatório	I442	Bloqueio atrioventricular total	Masculino	Branca	70 a 79	1	
2025	Ivorá	Doenças do Aparelho circulatório	I500	Insuficiência cardíaca congestiva	Feminino	Branca	80 e mais	1	
Total								14	1

Detalhamento dos dados por município

Ano	Nome Município	DCNT	Código CID	CID	Sexo	Raça/Cor	Faixa Etária	Internações de Doenças por Aparelho Circulatório	Óbitos por Doenças do Aparelho Circulatório
2025	Ivorá	Doenças do Aparelho circulatório	I64	Acidente vascular cerebral, não especificado como hemorrágico ou isquêmico	Feminino	Branca	60 a 69	1	
2025	Ivorá	Doenças do Aparelho circulatório	I839	Varizes dos membros inferiores sem úlcera ou inflamação	Masculino	Branca	60 a 69	2	
2025	Ivorá	Doenças do Aparelho circulatório	I48	Flutter e fibrilação atrial	Feminino	Branca	70 a 79	1	
2025	Ivorá	Doenças do Aparelho circulatório	I490	Flutter e fibrilação ventricular	Feminino	Branca	70 a 79	1	
2025	Ivorá	Doenças do Aparelho circulatório	I200	Angina instável	Masculino	Branca	70 a 79	1	
2025	Ivorá	Doenças do Aparelho circulatório	I219	Infarto agudo do miocárdio não especificado	Masculino	Branca	70 a 79		1
2025	Ivorá	Doenças do Aparelho circulatório	I221	Infarto do miocárdio recorrente da parede inferior	Masculino	Branca	70 a 79	1	
2025	Ivorá	Doenças do Aparelho circulatório	I442	Bloqueio atrioventricular total	Masculino	Branca	70 a 79	1	
2025	Ivorá	Doenças do Aparelho circulatório	I500	Insuficiência cardíaca congestiva	Feminino	Branca	80 e mais	1	
2025	Ivorá	Doenças do Aparelho circulatório	I509	Insuficiência cardíaca não especificada	Feminino	Branca	80 e mais	2	
2025	Ivorá	Doenças do Aparelho circulatório	I509	Insuficiência cardíaca não especificada	Masculino	Branca	80 e mais	1	
Total								14	1

Fonte: BI Publico /RS

Coefficiente de mortalidade por Diabetes de Mellitus

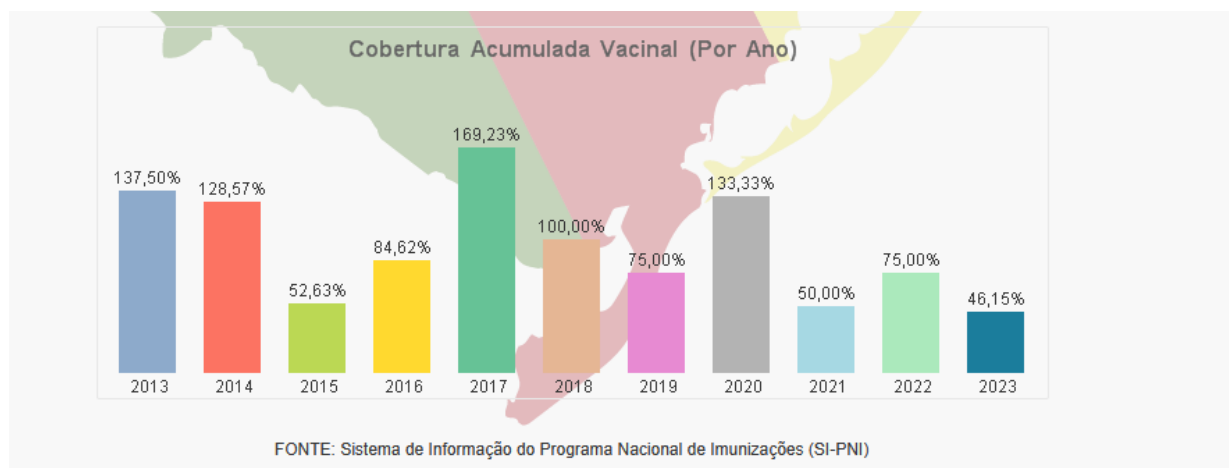


Detalhamento dos dados por município									
Ano	Município	DCNT	Código CID	CID	Sexo	Raça/Cor	Faixa Etária	Internações por Diabetes	Óbitos por Diabetes
2025	Ivorá	Diabetes Mellitus	E106	Diabetes mellitus insulino-dependente - com outras complicações especificadas	Masculino	Parida	50 a 59	1	
Total									1

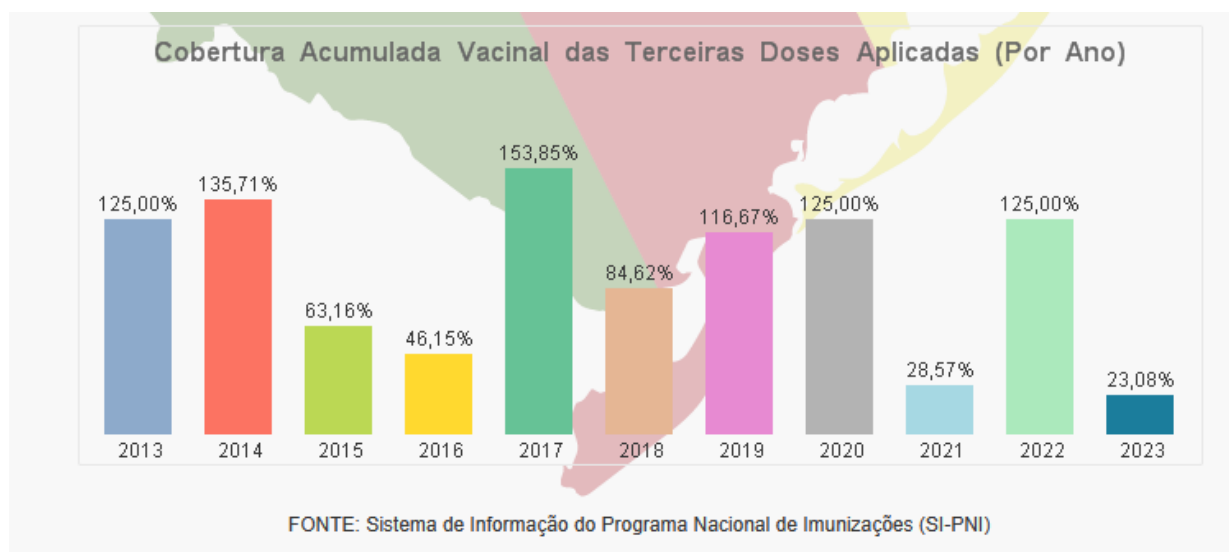
Fonte : BI Publico/RS

Cobertura vacinal:

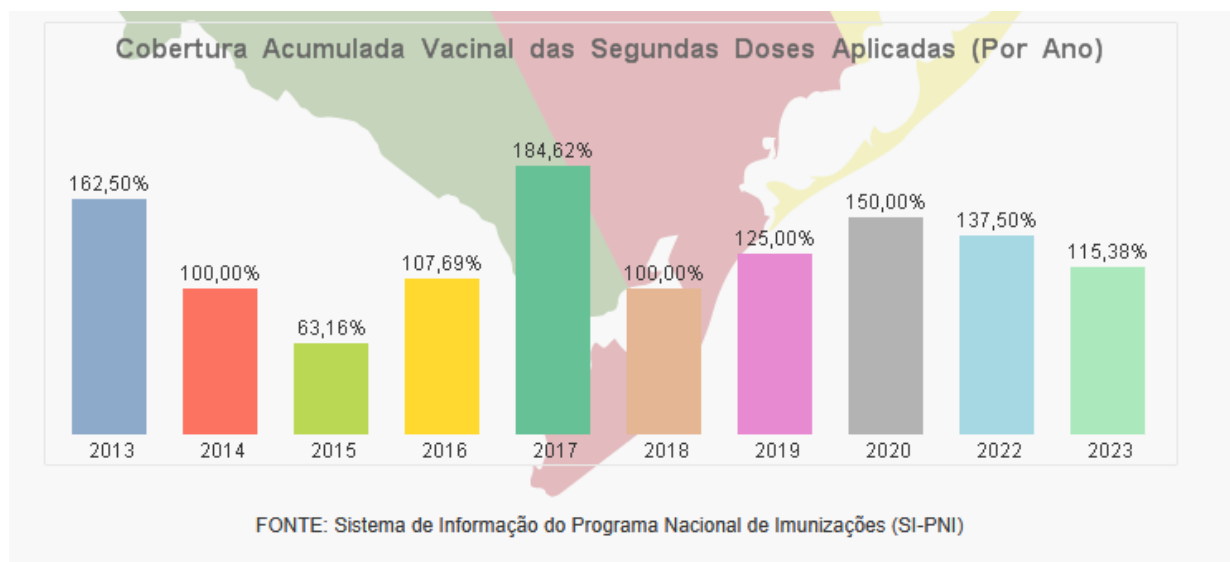
1) Cobertura Vacinal Febre amarela:



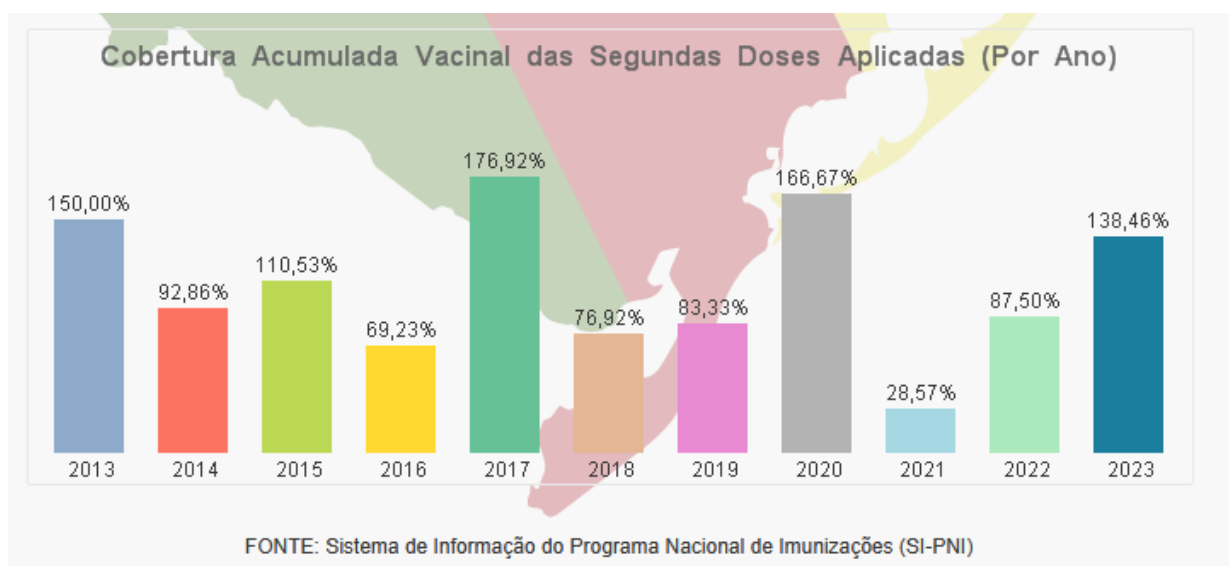
2) Cobertura vacinal para Vacina Inativa Poliomelite VIP



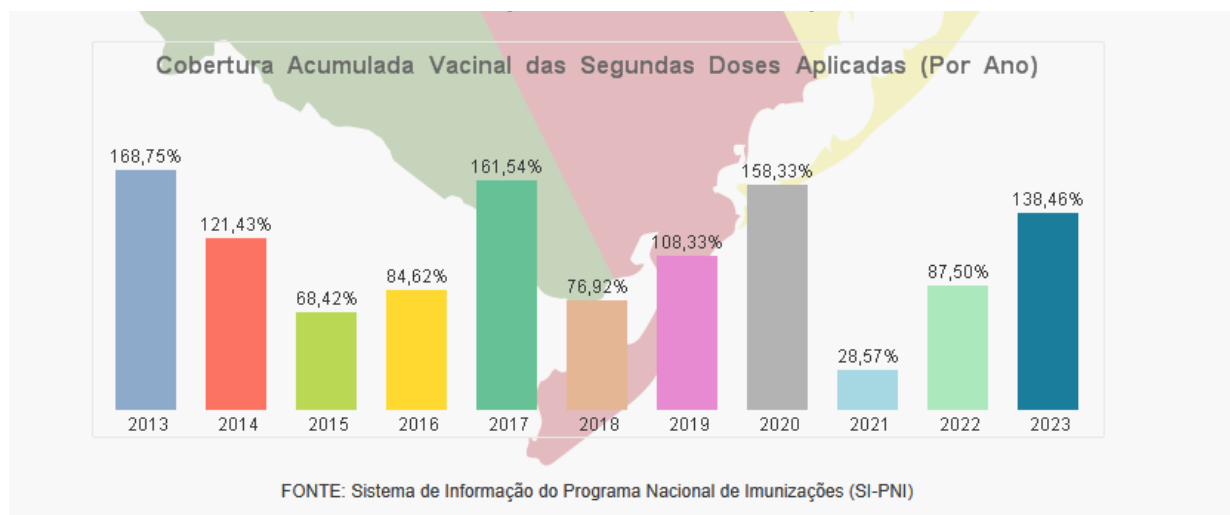
3) Cobertura Vacinal para vacina Meningocócica C- Meningo C



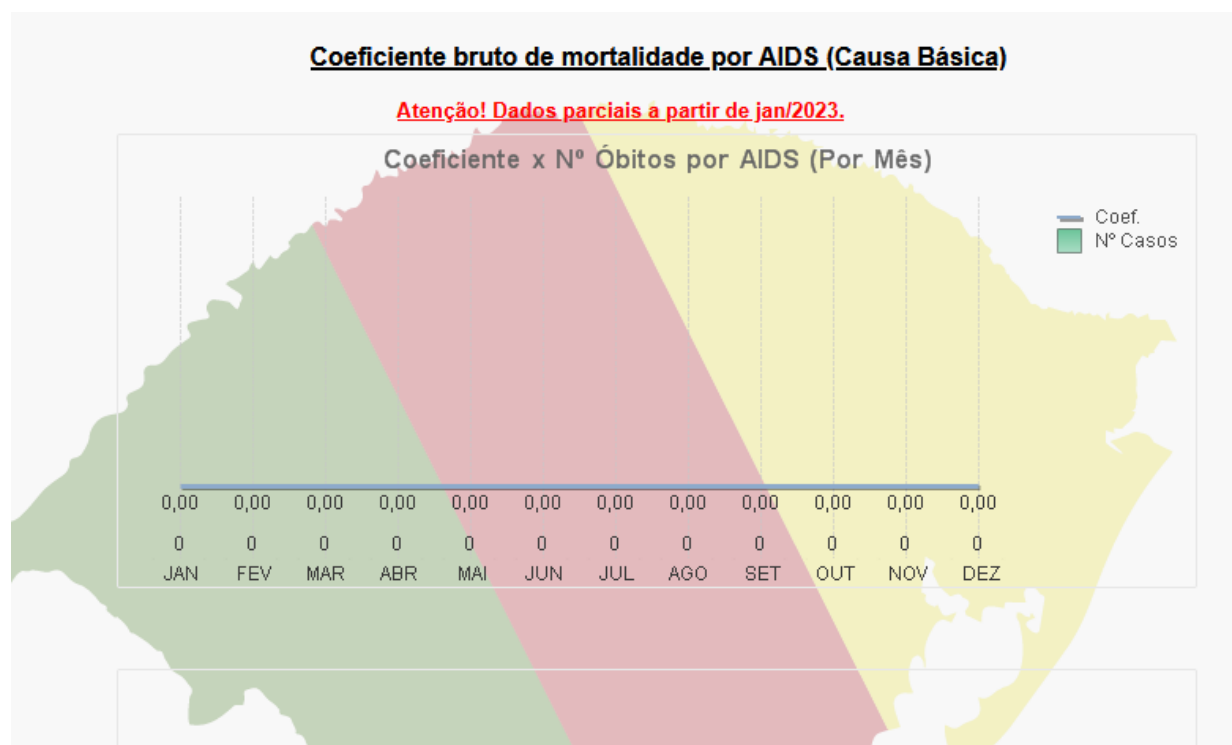
4) Cobertura Vacinal para vacina Oral Rotavirus Humano – VORH



5) Cobertura Vacinal para vacina Pneumocócica conjugada 10 valente – Pneumo 10



10) EVENTOS VITAIS



2025/2																					Total Ano
Julho			Agosto			Setembro			Outubro			Novembro			Dezembro			Total Semestre			
Nascimentos	Óbitos	Coefficiente	Nascimentos	Óbitos	Coefficiente	Nascimentos	Óbitos	Coefficiente	Nascimentos	Óbitos	Coefficiente	Nascimentos	Óbitos	Coefficiente	Nascimentos	Óbitos	Coefficiente	Nascimentos	Óbitos	Coefficiente	Nascimentos
0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	13
0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	13
0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	13
0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	13
0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	13

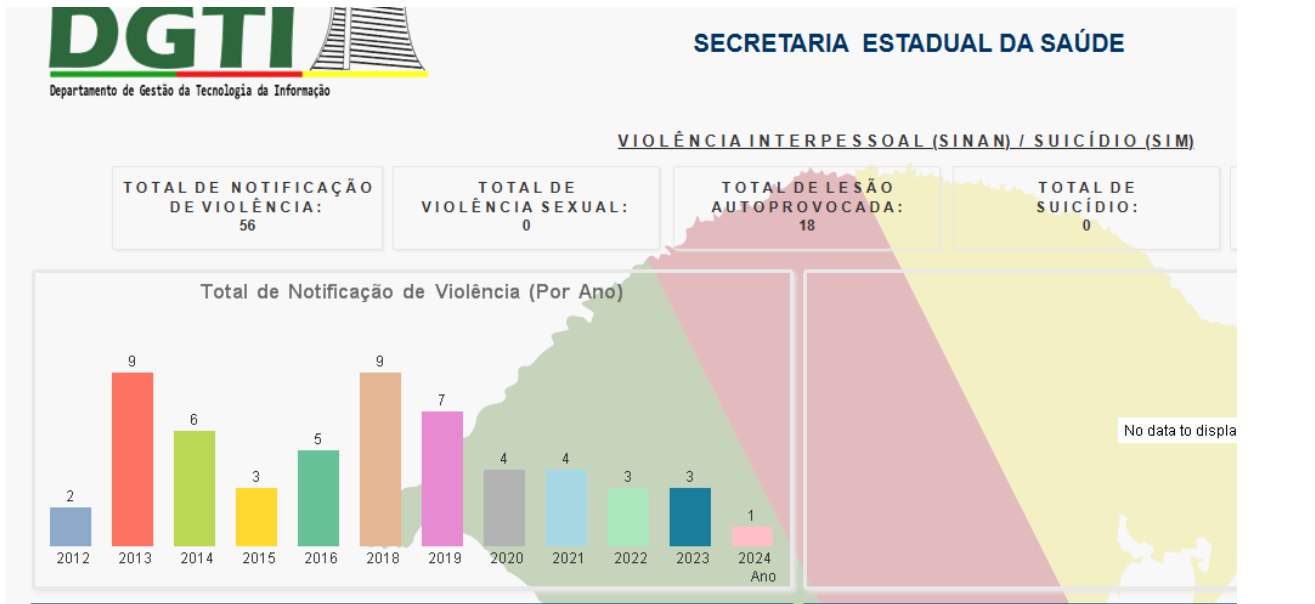
Coefficiente de mortalidade neonatal precoce

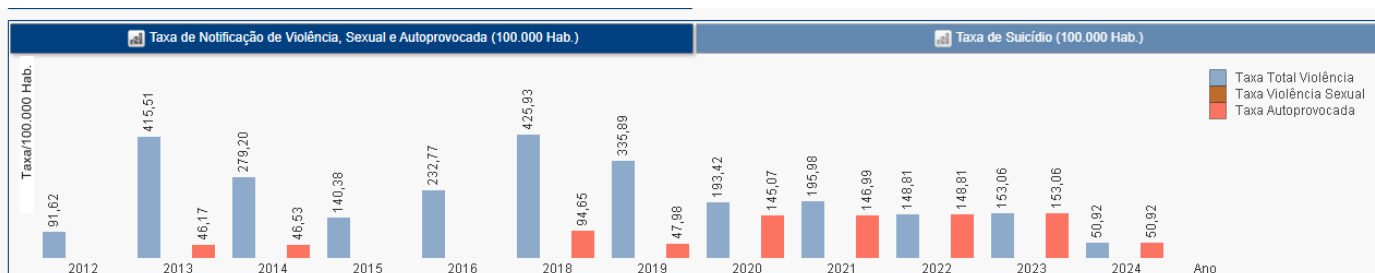
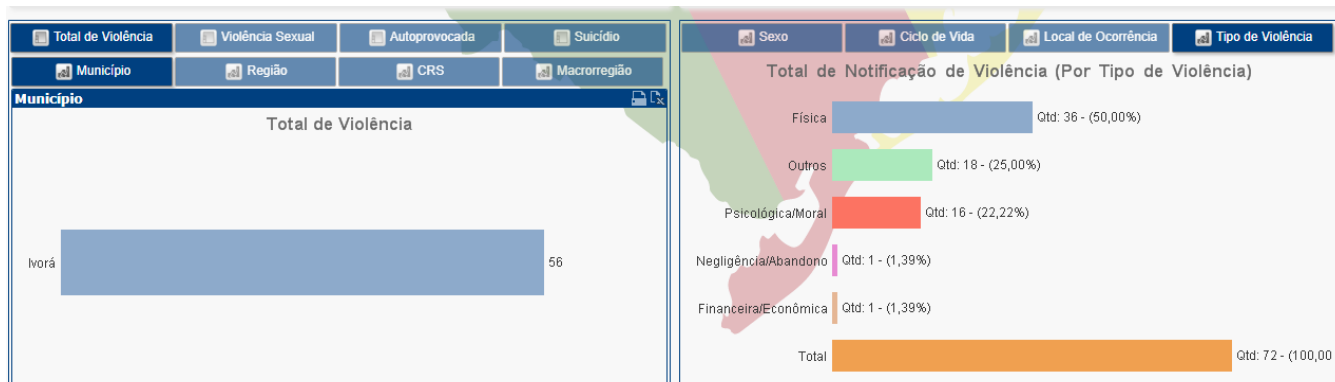
2024/2																					Total Ano
Julho			Agosto			Setembro			Outubro			Novembro			Dezembro			Total Semestre			
Nascimentos	Óbitos	Taxa	Nascimentos	Óbitos	Taxa	Nascimentos	Óbitos	Taxa	Nascimentos	Óbitos	Taxa	Nascimentos	Óbitos	Taxa	Nascimentos	Óbitos	Taxa	Nascimentos	Óbitos	Taxa	Nascimentos
0	0	0	0	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	8
0	0	0	0	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	8
0	0	0	0	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	8
0	0	0	0	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	8
0	0	0	0	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	8

Coefficiente de moratalidade neonatal tardia

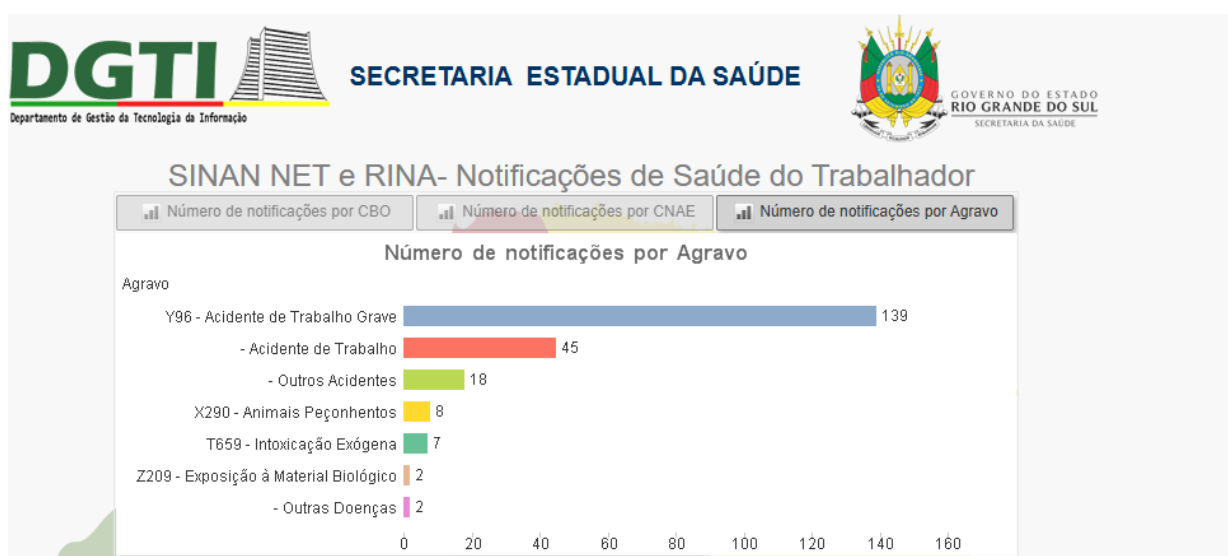
2024/2																					Total Ano
Julho			Agosto			Setembro			Outubro			Novembro			Dezembro			Total Semestre			
Nascimentos	Óbitos	Coefficiente	Nascimentos	Óbitos	Coefficiente	Nascimentos	Óbitos	Coefficiente	Nascimentos	Óbitos	Coefficiente	Nascimentos	Óbitos	Coefficiente	Nascimentos	Óbitos	Coefficiente	Nascimentos	Óbitos	Coefficiente	Nascimentos
0	0	0	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	8
0	0	0	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	8
0	0	0	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	8
0	0	0	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	8
0	0	0	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	8

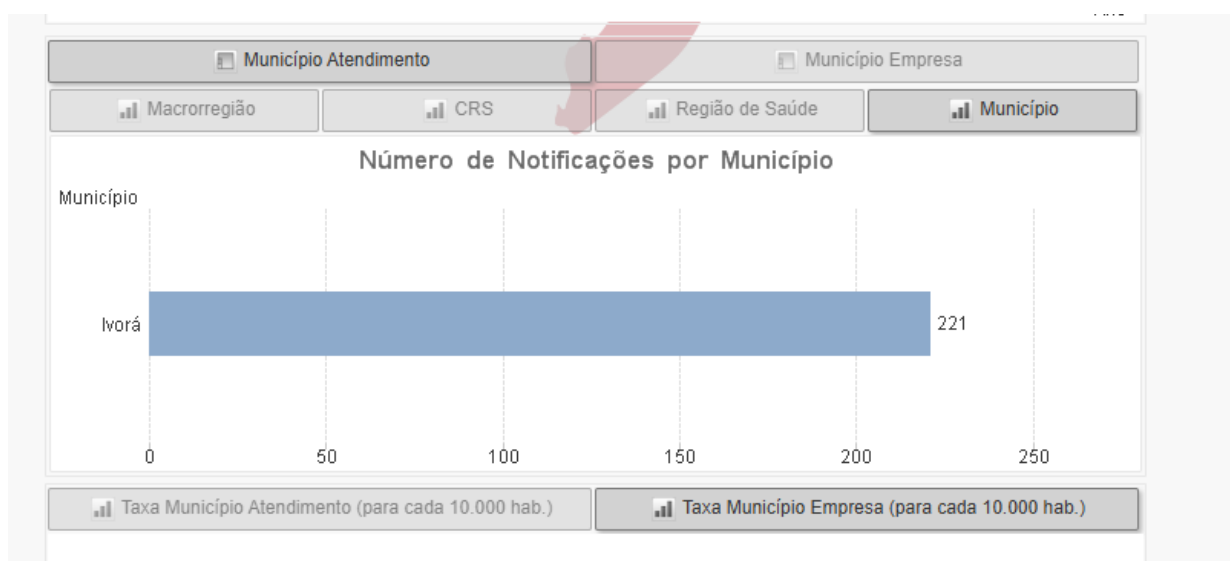
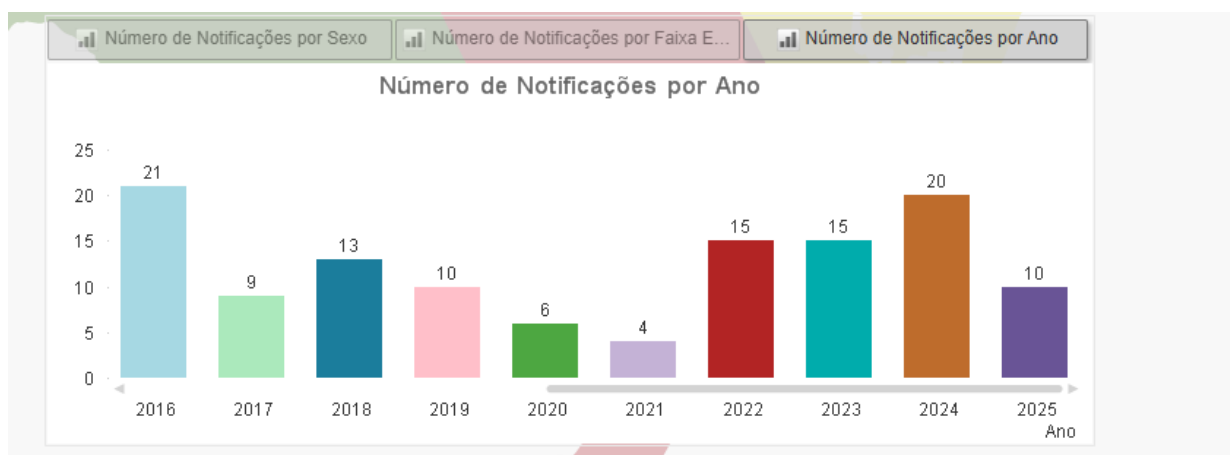
11) VIOLENCIA INTERPESSOAL/SUICIDIO





12) SAÚDE DO TRABALHADOR





9- ESTRUTURA ORGANIZACIONAL DA SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ORGANIZAÇÃO ADMINISTRATIVA

A Secretaria Municipal de Saúde localiza-se na Rua São José, 159, Centro, em prédio próprio, e dispõe dos seguintes setores:

- Setor de transporte e logística.
- Vigilância em Saúde.
- Vigilância Sanitária.
- Setor de regulação em saúde e agendamento.
- Setor de faturamento, compras e empenho.
- Sala dos Agentes Comunitários em Saúde (ACS).
- Recepção.
- Sala do Secretário de Saúde.

3.4 REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE

3.4.1 ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

A Atenção Primária à Saúde (APS) do município de Ivorá está estruturada em uma Unidades de Saúde , de forma estratégica a fim de garantir a cobertura integral da população Ivorense.

Identificação			
Nome		CNES	CNPJ
UNIDADE BASICA SAUDE SAO JOSE ESF		2241447	---
Nome Empresarial		Natureza Jurídica(Grupo)	
PREFEITURA MUNICIPAL DE IVORA		ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	
Logradouro		Número	Complemento
RUA SAO JOSE		159	CENTRO
Bairro	Município	UF	
CENTRO	431075 - IVORA	RS	
CEP	Telefone	Dependência	Regional de Saúde
98160-000	(55)3267-1119	MANTIDA	4
Tipo de Estabelecimento		Subtipo de Estabelecimento	Gestão
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA			MUNICIPAL
Diretor Clínico/Gerente/Administrador			
GABRIELA DE PAULA			
Cadastrado em	Atualização na Base Local	Última atualização Nacional	
17/03/2003	29/08/2025	05/11/2025	

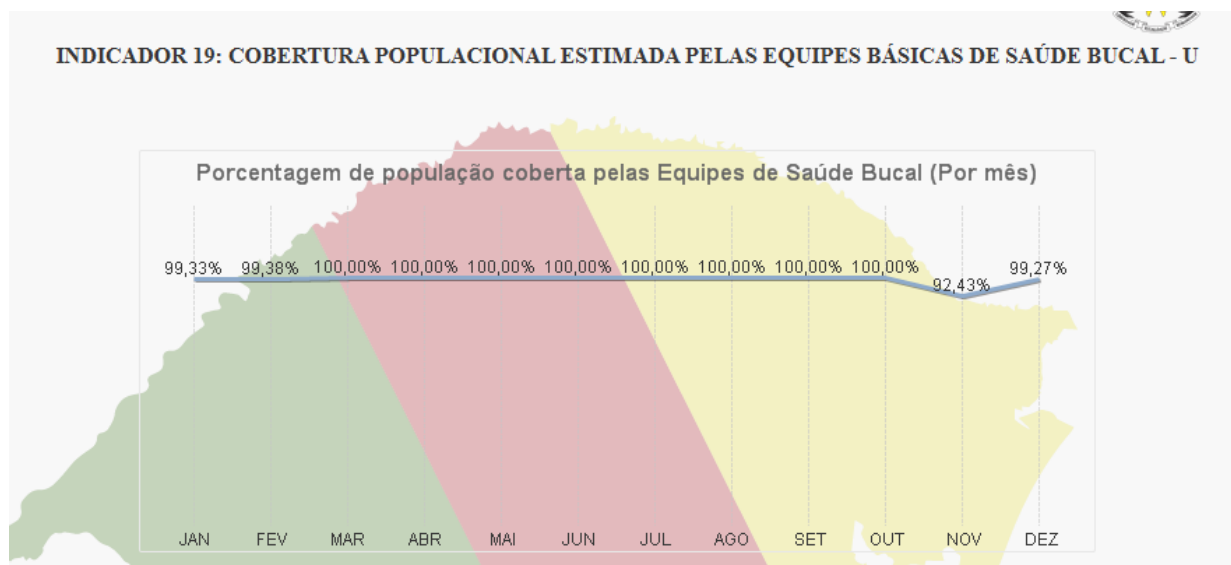
Destaca-se que a APS do município consta com três médicos, um 40 hs semanais, e dois 20hs semanais que realizam atendimentos na unidade Básica São José, abrangendo o acesso a população do município.

A unidade possui cobertura completa do território pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS).

- Horário de funcionamento das ESF: Segunda-feira à sexta-feira, das 07h30min às 11h30min e das 13h às 17h

SAÚDE BUCAL

A Saúde Bucal está integrada à APS no município de Ivorá . Atualmente, o município conta com 100% de cobertura populacional pelos serviços de Saúde Bucal. Conforme demonstrado no gráfico, Ivorá historicamente mantém uma cobertura expressiva nessa área, evidenciando o compromisso com a oferta de cuidados odontológicos no âmbito da APS.



Fonte: Portal BI SES, 2025.

ATENÇÃO MATERNO-PATERNO-INFANTIL

A Rede de Atenção Materno-Paterno-Infantil tem como objetivo organizar o fluxo de atendimento voltado ao planejamento sexual e reprodutivo, pré-natal, parto e nascimento, puerpério e primeira infância. Busca qualificar a assistência, reduzir as taxas de mortalidade materna, infantil e fetal, além de ampliar o acesso do homem aos serviços de saúde. Está integrada a Rede Bem Cuidar (RBC/RS) (RIO GRANDE DO SUL, 2021).

Atenção ao pré-natal na APS

Busca acolher as gestantes de forma precoce, garantindo o bem-estar materno, paterno e neonatal, além de promover a interação entre os profissionais de saúde, a gestante e sua família, fortalecendo os vínculos com o serviço de saúde.

O pré-natal é fundamental e deve ser assegurado, pois possibilita o diagnóstico precoce de alterações e a realização de intervenções adequadas. Inclui a realização dos exames de rotina do pré-natal de risco habitual, como a testagem rápida para HIV e sífilis, bem como o pré-natal do

parceiro da gestante (RIO GRANDE DO SUL, 2018). Além disso, ocorre o grupo de gestante, parceiro e rede de apoio uma vez ao mês, na unidade Básica São José.

Saúde da Mulher

Essa política tem como propósito garantir atenção integral à saúde das mulheres em todas as fases da vida, reconhecendo as questões de gênero, orientação sexual, raça/etnia e os fatores sociais que interferem na saúde e no bem-estar. Busca assegurar uma assistência humanizada, qualificada e equitativa em todos os níveis de atenção, fortalecendo a promoção da saúde, a prevenção de agravos, o acesso oportuno aos serviços e o cuidado integral voltado à recuperação e melhoria da qualidade de vida das mulheres (RIO GRANDE DO SUL, 2022).

Entendendo a situação de desigualdade social relacionada ao gênero, a atuação da Seção de Saúde da Mulher desenvolve-se a partir dos seguintes eixos (RIO GRANDE DO SUL, 2022):

- a) Saúde sexual, considerando a identidade de gênero, sexualidade, diversidade, prevenção e tratamento das infecções sexualmente transmissíveis (IST) e, doenças ginecológicas;
- b) Saúde reprodutiva, com ênfase na melhoria da atenção obstétrica, no planejamento reprodutivo e na atenção ao abortamento;
- c) O enfrentamento à violência doméstica e violência sexual;
- d) Atenção ao câncer de mama e colo do útero.

A Secretaria de Saúde mantém atendimentos voltados à saúde da mulher, realizados pelas equipes de saúde e abrangendo os eixos mencionados, incluindo atendimentos com ginecologista. Além disso, no mês de outubro, por meio da campanha **Outubro Rosa**, são intensificadas as ações de cuidado e promoção da saúde desse público.

Saúde do Homem

A Política de Atenção à Saúde do Homem tem como objetivo desenvolver ações que promovam a conscientização da população masculina sobre os cuidados com a saúde. Para alcançar esse objetivo e contribuir para a melhoria da qualidade de vida dos homens, a política abrange os seguintes temas: acesso e acolhimento; sexualidade e saúde reprodutiva; paternidade participativa e envelhecimento ativo; promoção, prevenção e reabilitação de doenças crônicas e neoplasias; saúde mental, álcool e outras drogas; e promoção da vida, incluindo a prevenção do suicídio.

A Secretaria de saúde intensifica no mês de novembro, por intermédio da campanha **Novembro Azul**, ações de cuidado à saúde do homem. Neste mês é ampliada a oferta de exames de PSA, exame para detecção precoce de câncer de próstata e realizadas ações de promoção e prevenção que englobam os referidos temas propostos por esta política.

Saúde da Criança

Esta política tem como objetivo implementar ações de atenção integral à saúde da criança, focando na promoção do bem-estar e na prevenção de agravos, de maneira humanizada, oportuna e eficaz, em todos os níveis de atenção, em conformidade com os princípios e diretrizes do SUS. As ações consideram a diversidade das necessidades de saúde dos usuários, incluindo aspectos étnico-raciais, de gênero, de risco e de vulnerabilidade.

A Secretaria de Saúde visa intensificar as seguintes ações de saúde da criança:

- Triagem Neonatal Universal - Teste do Pezinho (realizada do 3º e o 5º dia de vida do bebê).
- Teste da Orelhinha; Teste do Olhinho; Teste do Coraçãozinho.

- Consultas de puericultura, conforme protocolos do Ministério da Saúde (MS): O MS da recomenda sete consultas de rotina no primeiro ano de vida (primeira semana, primeiro mês, segundo mês, quarto mês, sexto mês, nono mês e 12º mês), além de três consultas no segundo ano de vida (15º mês, 18º mês e 24º mês) e, a partir do segundo ano de vida, são recomendadas consultas anuais, próximas ao mês do aniversário ou em casos de agravos. As crianças que necessitam maior atenção devem ser vistas com maior frequência (BRASIL, 2012).
- Monitorar a qualidade de atenção pré-natal.
- Monitoramento das imunizações.
- Além de realização de ações educativas de promoção e prevenção voltadas à saúde da criança.

10- SITUAÇÃO DOS PROGRAMAS-POLÍTICAS DE SAÚDE IMPLEMENTADOS NO MUNICÍPIO

10.1-

Toda gestante tem atendimento prioritário na rede de saúde municipal, sendo realizados grupos e acompanhamento das mesmas. A equipe as mantém informada de como proceder em cada estágio da gestação. No momento do parto elas são referenciadas para a Casa de Saúde de Santa Maria ou se for gestação de Alto Risco é acompanhada no Hospital Universitário de Santa Maria (HUSM).

10.2-Saúde da Criança e do Adolescente

O município aderiu ao Programa Saúde na Escola-PSE em parceria com a secretaria de educação. O programa aborda diversos temas de relevância para a saúde dos adolescentes nas escolas; são disponibilizados atendimentos médicos, de enfermagem, também são realizadas campanhas para prevenção e combate ao abuso de álcool, drogas e DSTs e saúde bucal.

10.3-Saúde da Mulher

São disponibilizadas para as mulheres ivorenses todos os exames preventivos de rotina em relação à saúde da mulher, tais como, exame citopatológico do colútero, mamografia, ultrassonografia mamária, ultrassonografia transvaginal e outros. Também são realizados pela equipe de ESF a prevenção e combate a doenças.

Em relação à saúde materno infantil, o pré-natal de risco habitual é realizado pela enfermeira e pelo médico da ESF. O dentista, os agentes de saúde, as técnicas de enfermagem também acompanham as mulheres durante todo o processo desde a

gestação até o puerpério.

São realiza dos grupos mensais para prevenção e promoção da saúde avaliação do estado de saúde que contemplam mulheres e homens nas comunidades, sendo os grupos de gestantes e grupos de saúde. A campanha do “Ourubro Rosa” é realizada anualmente com objetivo de conscientizar mulheres para importância do autoexame de mamas e das maneiras de evitar e combater o câncer de mama e de colo de útero.

10.4-Políticada Saúde do Homem

No município há certa resistência do público masculino na participação em ações de Educação em Saúde. Quanto à prevenção ao câncer de próstata, além das orientações e da campanha anual do “Novembro Azul”, o médico solicita exames da PSA nas consultas na UBS.

10.5-Saúde Mental

A Saúde mental do município conta com uma psicóloga contratada pelo Consórcio Intermunicipal da Região Centro(CIRC) que atende 3 vezes por semana conforme a demandade encaminhamentos realizados pelos médicos da Unidade Básica. Os pacientes que necessitam de atendimento psiquiátrico são agendados para consulta com o Consórcio e os mais graves encaminhados ao HUSM. O grupo de saúde mental que consiste no atendimento 1 vez ao mês com uma equipe composta por um psicólogo,uma terapeuta ocupacional e um educador físico está com as atividades Suspensas devido ao COVID-19.

Em 2026 retornaremos as atidades do grupo.

10.6- Saúde do Idoso

Existe o Grupo da Terceira Idade que realiza atividades com o educador físico 1 veze por semana, um no clube união com atividades recreativas e 1 vez na semana pilates com o fisioterapeuta. Em 2015 foi implantado no município a Caderneta do Idoso, onde estão registrados todos os atendimentos, medicamentos, histórico de saúde e vacinas.

Na UBS existe o sistema de agendamento preferencial para idosos, além de visita médica e de enfermagem em pacientes idosos acamados ou domiciliados.

10.7- Programa Controle do Tabagismo

No município existe o grupo de controle do tabagismo, onde acontecem encontros periódicos com orientações do médico e enfermeira da Unidade Básica.

Além de receber as orientações os participantes recebem material didático insumos como gomas, adesivos e medicamentos. Obteve-se um bom resultado em relação ao abandono do cigarro no município após a implantação do programa.

10.8-Política de Atenção à pessoa com Deficiência

O sistema de Gerenciamento de Usuários com Deficiência (GUD), através de recursos do estado, fornece aos usuários cadastrados bolsas de colostomia, absorventes, e outros materiais que são dispensados e distribuídos pelo município.

Além disso recebem atendimento domiciliar , médico, fisioterapia, nutricionista e demais caso necessário.

10.9-Política de Controle de IST's/HIV/AIDS

O acompanhamento desses pacientes acontece no Hospital Universitário de Santa Maria (HUSM) e na Unidade Básica do município, sendo que o tratamento medicamentoso é fornecido pelo HUSM.

A enfermeira da Unidade Básica foi capacitada para realizar os testes rápidos de triagem para detecção de HIV, Sífilis, Hepatite B e C, ambos os testes citados são ofertados a população.

Os casos novos suspeitos são avaliados pelo médico da Unidade Básica e após diagnóstico são encaminhados ao setor de infectologia do HUSM.

Em dezembro é realizado a campanha do “Dezembro Vermelho”, para a conscientização e prevenção do controle e combate as DST's, neste mês aumentamos a oferta de testes rápidos e a distribuição de preservativos.

10.10-Programa Saúde na Escola (PSE)

O Programa Saúde na Escola é um espaço privilegiado para as práticas de promoção de saúde e de prevenção de agravos de doenças, contribuindo para o fortalecimento do desenvolvimento integral e propiciando à comunidade escolar o enfrentamento das vulnerabilidades que comprometem o pleno desenvolvimento de crianças, adolescentes e jovens brasileiros.

As ações são: avaliação antropométrica, atualização do calendário vacinal, detecção precoce de hipertensão arterial, avaliação auditiva, avaliação da saúde bucal, avaliação oftalmológica, promoção de alimentação saudável, promoção de práticas saudáveis e atividades físicas nas escolas, educação para a saúde sexual e prevenção das DST's, prevenção no uso de álcool, tabaco e outras drogas, prevenção das violências.

10.11-Rede Bem Cuidar

No mês de novembro de 2021 o município de Ivorá aderiu ao Programa Rede Bem Cuidar a qual objetivapromoveraqualificação da Atenção Primária a Saúde do Sistema Único de Saúde – SUS do Rio Grande do Sul, a ser desenvolvida no próprio ambiente de trabalho. A rede bem cuidar integra o programa Estadual de incentivos para a atenção primária a saúde (PIAPS) do Governo do Estado do Rio Grande do Sul, dentro do componente estratégico de qualificação da atenção primária a saúde (APS), sendo que os principais objetivos são: 1º: construir estratégias para o enfrentamento dos novos desafios impostos pela pandemia de COVID-19, a partir das demandas do território vivenciadas pelos usuários. 2º: Estimular a construção de ambientes favoráveis do cuidado humanizado. 3º: mapear e estabelece conexões de valor na comunidade, no município enaregião, para a incubação de inovação etecnologia.4º: induzir a melhoria das praticas de saúde e o cuidado para o envelhecimento saudável. 5º: elaborar a forma ascendente ações que priorizem o compartilhamento de saberes, a valorização da singularidade de cada território, a participação social na análise e tomada de decisões eo fortalecimento da participação social. 6º: fomentar as relações de confiança, compromisso e vínculo entre os usuários, trabalhadores e gestores, condição fundamental os princípios da integralidade.

10.12-Política da Saúde Bucal

Em relação à Saúde Bucal são feitos atendimentos na Unidade básica, todos osatendimentos são agendados, exceto as urgências.

As ações de promoção e prevenção da saúde são desenvolvidas, com escolares, através dos programas “Sorrindo para o Futuro” e o Programa Saúde na Escola.

10.13-Programa de Controle de Tuberculose e Hanseníase

No município houve um caso de tuberculose notificado em 2021, sendo que o paciente foi a óbito. E atualmente possuímos um caso ativo de ILTB em tratamento. Não temos nenhum caso de hanseníase identificado no município.

As ações de promoção e prevenção são realizadas pelos profissionais de saúde na Unidade Básica onde são ofertados e coletados os exames de escarro e PPD.

10.14-Saúde com Agente

Em 2021 o município de Ivorá aderiu ao Programa de Saúde com Agente que oferta os cursos Técnico em Agente Comunitário de Saúde e Técnico em Vigilância em Saúde com Ênfase no Combate às Endemias. O programa Saúde com Agente é uma iniciativa do Ministério da saúde que tem como finalidade melhorar os indicadores de saúde, a qualidade e a resolutividade dos serviços da Atenção Primária, por meio da qualificação de Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e Agentes de Combate às Endemias (ACE). O município de Ivorá conta com 1 ACE e 5 ACSs com uma cobertura de 100% do território do município. A partir deste programa os ACS e ACE passam a ser capacitados a realizar aferição da pressão arterial, medição da glicemia capilar, aferição de temperatura e acompanhamento do cartão de vacina do cidadão, ampliando a qualificação e resolutividade dos atendimentos. O Programa visa fomentar estratégias de formação e práticas pedagógicas inovadoras que promovam a integração ensino- serviço multiprofissional e interdisciplinar e que compatibilizem a formação profissional dos agentes de saúde durante o serviço. Para tanto, os cursos serão realizados em formato presencial – durante a jornada de trabalho, mediado por um preceptor – e também na modalidade de ensino à distância (EAD), mediado por um tutor. Os cursos oferecidos na modalidade EAD, ocorrerão por meio de teleaulas, aliadas a atividades presenciais no espaço das unidades de saúde municipais e nos territórios onde os agentes atuam. As atividades do Programa Saúde com Agente serão coordenadas pela Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde - SGTES/MS e executadas por meio de convênio firmado com o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde – CONASEMS. Importante destacar que está garantido incentivo de apoio às ações do Programa, por meio de repasse financeiro do Fundo Nacional de Saúde (FNS).

Programa de Ostomias

O Programa Municipal de Ostomias está vinculado ao Programa Estadual de Ostomizados, sendo a SMS responsável pelo acolhimento e cadastro dos pacientes. Após o cadastramento, as informações são encaminhadas à 4ª CRS, via sistema GUD (Gerenciamento de Usuários com Deficiência), instância gestora responsável pela coordenação do programa e pela distribuição de insumos destinados a pessoas com ostomias e incontinência urinária (absorventes).

No município, há dois profissionais de referência designados para o programa, que atuam tanto na distribuição dos insumos quanto na orientação dos pacientes: um responsável pelos estomas e outro pelos absorventes.

Fraldas Geriátricas

A atualização do Programa Farmácia Popular, por meio da Portaria GM/MS nº 6.613, de 13 de fevereiro de 2025, estabeleceu a gratuidade dos medicamentos e insumos do elenco do programa para o tratamento da incontinência urinária.

Dessa forma, passamos a orientar os munícipes a retirarem as fraldas nas farmácias credenciadas ao Programa Farmácia Popular.

Hipertensão Arterial Sistêmica(HAS) e Diabete Mellitus (DM)

O município objetiva intensificar o cuidado em saúde na APS voltado aos portadores de HAS e DM. Nesta perspectiva, a unidade de saúde deve retomar grupos mensais com vista à promoção do cuidado e prevenção dos agravos.

Destaca-se que o Estado do RS dispõe de um serviço específico para estas linhas de cuidado, o ambulatório de especialidade em hipertensão e diabetes do Hospital Regional de Santa Maria (HRSM), inaugurado em 2018. Este tem como foco a estabilização das condições crônicas dos usuários considerados de alto e muito alto risco a partir dos critérios de estratificação aplicados na atenção básica, promovendo ações de maneira contínua, pro ativa e integrada com os demais pontos de atenção a rede, consistindo em um dispositivo de cuidado para os portadores das referidas patologias que atenderem aos critérios de estratificação (RIO GRANDE DO SUL, 2021).

Rede de Assistência de Alta Complexidade ao indivíduo com Obesidade

No que se refere à rede de assistência de alta complexidade ao indivíduo com obesidade, o município está inserido na microrregião de saúde Centro-Oeste, tendo como hospital de referência o Hospital de Caridade São Roque (HCSR). Ressalta-se que o município segue o protocolo de encaminhamentos estabelecido na linha de cuidado pactuada com o Estado do Rio Grande do Sul.

POLÍTICA DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO

Esta política encontra-se inserida nas Políticas Públicas de Saúde, núcleo de Promoção da Saúde. Tem como orientação a Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN), aprovada no ano de 1999 e atualizada através da Portaria MS/GM nº2.715, ano de 2011.

A PNAN propõe respeitar, proteger, promover e prover os direitos humanos à saúde e à alimentação, tendo como princípios: a alimentação como elemento de humanização das práticas de saúde, o respeito à diversidade e à cultura alimentar, o fortalecimento da autonomia dos indivíduos, a determinação social e a natureza interdisciplinar e intersetorial da alimentação e nutrição e a segurança alimentar e nutricional como soberania (BRASIL, 2013).

Assim, esta política visa à melhoria nas condições de alimentação, nutrição e saúde da população, mediante a promoção de práticas alimentares adequadas e saudáveis, a vigilância alimentar e nutricional, a prevenção e o cuidado integral dos agravos relacionados a alimentação e nutrição do território.

A Secretaria Municipal de Saúde de Ivorá, disponibiliza de uma nutricionista 12 horas semanais, a qual atende a todas as demandas do município, pesagem das crianças nas escolas e aos beneficiários do Bolsa Família, grupos de diabéticos e hipertensos, acompanhamento dos pacientes que necessitam de suplementação e demais pessoas que apresentam encaminhamento médico.

SISVAN

É um sistema voltado para a gestão das informações da Vigilância Alimentar e Nutricional na Atenção Primária à Saúde e mantém um banco de dados sobre antropometria, formado com base em registros feitos E-SUS.

Esses dados compõem relatórios públicos de estado nutricional e consumo alimentar locais que são essenciais para o planejamento de políticas públicas.

POLÍTICA DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE (PICS)

Essa política foi consolidada a partir das Portarias Ministeriais nº 971, de 3 de maio de 2006, e nº1.600, de 17 de julho de 2006, tendo como diretrizes a Estruturação e fortalecimento da atenção em PICS no SUS.

As PICS são recursos terapêuticos que buscam a prevenção de doenças e a recuperação da saúde, com ênfase na escuta acolhedora, no desenvolvimento do vínculo terapêutico e na integração do ser humano com o meio ambiente e a sociedade.

Auriculoterapia

Implantada em 2023, essa técnica constitui como suporte a diversas demandas dos usuários do SUS, caracterizando-se como procedimento terapêutico. A técnica utiliza pontos específicos na orelha para tratar diversas condições como ansiedade, depressão, dores crônicas (destaque para atendimento a idosos e diagnósticos de Fibromialgia) e distúrbios do sono. Os encaminhamentos podem ser via sistema E-SUS por qualquer profissional de nível superior ou via demanda da comunidade. Existe lista de espera e a prioridade são os encaminhamentos via sistema. A Técnica é feita em sala específica na UBS, com agendamento pela Profissional enfermeira.

POLÍTICA ESTADUAL DE PROMOÇÃO DA EQUIDADE EM SAÚDE

O Estado do RS aprovou a Política Estadual de Promoção da Equidade em Saúde, através da Portaria SES nº512/2020. Esta visa promover a equidade no acesso e atenção à saúde de populações específicas, estabelecendo diretrizes e princípios para organização dos serviços de saúde e organização e orientação da rede (RIO GRANDE DO SUL, 2020).

Populações contempladas pela política: LGBT, indígenas, população em situação de rua, população negra, ciganos, população privada de liberdade, egressos do sistema prisional, população de migrantes, refugiados e apátridas e população do campo, das florestas e das águas (RIO GRANDE DO SUL, 2020). A Secretaria de Saúde propõe sensibilizar os profissionais da rede quanto à implementação desta política por meio de educação continuada.

ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

A Assistência Farmacêutica é um conjunto de ações que visa promover, proteger e recuperar a saúde da população, assegurando o acesso a medicamentos de qualidade e promovendo o seu uso racional e adequado. A assistência farmacêutica é um processo multidisciplinar e sistêmico, que integra o medicamento como um insumo essencial nas diversas ações de saúde, desde a atenção primária até o tratamento de doenças complexas.

A Assistência Farmacêutica no município de Ivorá é formada por uma Farmácia Municipal dentro da UBS São José. A equipe é composta por 1 profissional farmacêutica efetivo. Os medicamentos disponíveis no SUS estão distribuídos em três componentes com diferentes tipos de financiamento e responsabilidades: Básico, especializado e estratégico.

4.5 RELAÇÃO DOS MEDICAMENTOS ESSENCIAIS DO MUNICÍPIO DE IVORÁ

4.5.1 LISTA DE MEDICAMENTOS DO COMPONENTE BÁSICO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Fármaco / Apresentação

Aciclovir comprimido 200 mg

Aciclovir creme 50 mg/g

Ácido acetilsalicílico comprimido 100 mg

Ácido fólico comprimido 5 mg

Albendazol comprimido mastigável 400 mg

Albendazol suspensão oral 40 mg/mL

Alendronato de sódio comprimido 70 mg

Alopurinol comprimido 300 mg

Amiodarona, cloridrato de comprimido 200 mg

Amoxicilina cápsula ou comprimido 500 mg

Amoxicilina pó para suspensão oral 50 mg/mL

Amoxicilina 500mg + clavulanato de potássio 125mg

Amoxicilina 50mg/ml + clavulanato de potássio 12,5mg/ml

Anlodipino, besilato de comprimido 5 mg

Atenolol comprimido 50 mg

Azitromicina pó para suspensão oral 40 mg/mL

Azitromicina comprimido 500 mg

Beclometasona, dipropionato de 200mcg cápsulas p/ inalação

Benzoilmetronidazol suspensão oral 40 mg/mL

Budesonida 50mcg 120doses suspensão aquosa nasal
Captopril comprimido 25 mg
Carbonato de cálcio comprimido 500 mg
Carbonato de cálcio + colecalciferol comprimido 600 mg + 400 UI
Carvedilol comprimido 6,25 mg
Carvedilol comprimido 12,5 mg
Cefalexina (sódica ou cloridrato) comprimido 500 mg
Cefalexina (sódica ou cloridrato) suspensão oral 50 mg/mL
Cetoconazol 2% (20 mg/g) xampu
Ciprofloxacino, cloridrato de comprimido 500 mg
Cloreto de sódio solução nasal 0,9%
Dexametasona creme 0,1% (1 mg/g)
Dexametasona suspensão oftálmica 1 mg/mL (0,1%)
Dexclorfeniramina, maleato de comprimido 2 mg
Dexclorfeniramina, maleato de solução oral 0,4 mg/mL
Digoxina comprimido 0,25 mg
Dipirona sódica comprimido 500mg
Dipirona sódica solução oral 500mg/mL
Doxazosina, mesilato de comprimido 2 mg
Enalapril, maleato de comprimido 10 mg
Enalapril, maleato de comprimido 20 mg
Espironolactona comprimido 25 mg
Etinilestradiol + levonorgestrel comprimido 0,03 mg + 0,15 mg
Finasterida comprimido 5 mg
Fluconazol cápsula 150 mg
Furosemida comprimido 40 mg
Glibenclamida comprimido 5 mg
Hidroclorotiazida comprimido 25 mg
Hidrocortisona 10 mg/g creme
Ibuprofeno solução oral 50 mg/mL
Ibuprofeno comprimido 600 mg
Ipratrópio, brometo de 0,25 mg/mL solução inalante
Isossorbida, mononitrato de comprimido 20 mg
Itraconazol cápsula 100 mg
Ivermectina comprimido 6 mg
Levodopa + benserazida comprimido 100 mg + 25 mg
Levodopa + benserazida comprimido 200 mg + 50 mg
Levodopa + carbidopa comprimido 250 mg + 25 mg
Levonorgestrel comprimido 0,75 mg
Levotiroxina sódica comprimido 25 µg

Levotiroxina sódica comprimido 50 µg
Levotiroxina sódica comprimido 100 µg
Lidocaína sem vasoconstritor solução injetável 20mg/mL
Lidocaína + epinefrina solução injetável 20 mg/mL + 0,005 mg/mL
Loratadina comprimido 10 mg
Loratadina solução oral 1mg/ml
Losartana potássica comprimido 50 mg
Medroxiprogesterona, acetato de suspensão injetável 150 mg/mL
Metformina, cloridrato de comprimido 850 mg
Metildopa comprimido 250 mg
Metoclopramida, cloridrato de comprimido 10 mg
Metoclopramida, cloridrato de solução oral 4 mg/ML
Metoprolol, succinato de comprimido de liberação controlada 25 mg
Metoprolol, succinato de comprimido de liberação controlada 50 mg
Metronidazol comprimido 250 mg
Metronidazol comprimido 400 mg
Metronidazol gel vaginal 100mg/g
Miconazol, nitrato de creme 2%
Miconazol, nitrato de creme vaginal 2%
Nifedipino 10 mg comprimido
Nistatina suspensão oral 100.000 UI/mL
Nitrofurantoína cápsula 100 mg
Noretisterona comprimido 0,35 mg
Noretisterona, enantato de + estradiol, valerato de solução injetável 50 mg + 5 mg
Óleo mineral solução oral
Omeprazol cápsula 20 mg
Óxido de zinco 150 mg e associações pomada
Paracetamol comprimido 750 mg
Paracetamol solução oral 200 mg/mL
Permetrina loção 10 mg/g (1%)
Prednisolona, fosfato sódico de 3 mg/mL
Prednisona comprimido 5 mg
Prednisona comprimido 20 mg
Propafenona comprimido 300 mg
Propranolol, cloridrato de comprimido 40 mg
Ranitidina, cloridrato de xarope 15 mg/mL
Rifamicina 1 mg/ml solução tópica (spray)
Sais para reidratação oral pó para solução oral
Salbutamol, sulfato de aerossol oral 120,5 mcg/dose (eq. 100 mcg/dose)
Sinvastatina comprimido 20 mg

Sinvastatina comprimido 40 mg
Sulfadiazina de prata 10% creme
Sulfametoxazol + trimetoprima comprimido 400 mg + 80 mg
Sulfato ferroso comprimido 40 mg Fe⁺⁺
Sulfato ferroso solução oral 25 mg/mL Fe⁺⁺
Tiamina, cloridrato de comprimido 300 mg
Varfarina sódica comprimido 5 mg
Verapamil, cloridrato de comprimido 80 mg

Em negrito - Antimicrobianos:

De acordo com a RDC nº 20/2011, a receita deve ser prescrita em receituário simples, duas vias.

4.5.2 MEDICAMENTOS CONTROLADOS – PORTARIA 344/98

Ácido valproico 50 mg/ml – solução oral
Amitriptilina, cloridrato de comprimido 25 mg
Biperideno, cloridrato de comprimido 2 mg
Carbamazepina comprimido 200 mg
Carbonato de lítio comprimido 300 mg
Clomipramina, cloridrato de comprimido 25 mg
Clonazepam solução oral 2,5 mg/mL
Clorpromazina, cloridrato de comprimido 25 mg
Clorpromazina, cloridrato de comprimido 100 mg
Diazepam comprimido 10 mg
Fenitoína sódica comprimido 100 mg
Fenobarbital comprimido 100 mg
Fenobarbital solução oral 40 mg/mL
Fluoxetina, cloridrato de cápsula ou comprimido 20 mg
Haloperidol comprimido 5 mg
Imipramina, cloridrato de drágea 25 mg
Nortriptilina, cloridrato de 25 mg
Tetraciclina comprimido 500 mg
Valproato de sódio comprimido 250 mg
Valproato de sódio comprimido 500 mg

4.5.3 MEDICAMENTOS INJETÁVEIS E DE USO SOMENTE NA UBS:

Atropina, sulfato de 0,25 mg/mL solução injetável
Benzilpenicilina benzatina 1.200.000 UI Frasco-ampola IM

Benzilpenicilina benzatina 600.000 UI Frasco-ampola IM

Bromoprida 5 mg/ml mg solução injetável

Butilbrometo de escopolamina + dipirona sódica ampola IM/IV 20mg/5mL + 2,5g/5mL

Ceftriaxona 1 g pó para solução injetável

Cetoprofeno 100 mg pó para solução injetável

Cloreto de sódio 0,9% (0,154 mEq/mL) solução injetável

Cloreto de potássio 10% solução injetável

Diazepam ampola IM/IV 5mg/ml (Portaria 344)

Diclofenaco sódico ampola IM 75mg/3ml

Dimenidrato 50 mg/ml + piridoxina 50 mg/ml ampola IM

Dimenidrato 30 mg + cloridrato de piridoxina 50 mg + glicose 1000 mg + frutose 1000 mg (dramin EV) – solução injetável

Dipirona sódica 1g/2mL ampola IM/IV

Dopamina, cloridrato de 5 mg/mL solução injetável

Epinefrina 1mg/ml ampola IM/IV/SC

Fitomenadiona 10mg/ml ampola IM/SC

Furosemida 10mg/mL solução injetável

Glicose 50 mg/mL (5%) solução injetável

Insulina Humana NPH suspensão injetável 100 UI/mL

Insulina Humana Regular solução injetável 100 UI/mL

Isossorbida comprimido sublingual 5 mg

Lidocaína, cloridrato de geléia 2%

Metoclopramida, cloridrato de 5 mg/mL solução injetável

Prometazina, cloridrato de solução injetável 25 mg/mL

4.5.4 INSUMOS COMPLEMENTARES PARA DIABETES

Tiras Reagentes

Lancetas

Seringas com agulha acoplada

4.5.5 MEDICAMENTOS FORA DO COMPONENTE BÁSICO

Acetato de retinol 10.000 UI/g + aminoácidos 25 mg/g + metionina 5 mg/g + cloranfenicol 5 mg/g pomada oftálmica (USO NA UBS)

Acetonalida de fluorcinolona (0,250 mg) + sulfato de polimixina B (10.000 UI) + sulfato de neomicina (5,0 mg) + cloridrato de lidocaína (20,00 mg) solução otológica

Ambroxol, cloridrato de xarope 15 mg/5ml

Bacitracina 250 UI + neomicina 5 mg creme

Bromoprida 10 mg comprimido
Butilbrometo de escopolamina + dipirona sódica solução oral 6,7mg/mL + 333,4mg/mL
Butilbrometo de escopolamina comprimido 10 mg
Bupropiona comprimido 150 mg
Captopril comprimido 50 mg
Cloridrato de tetracaína 10 mg + cloridrato de fenilefrina 0,01g solução oftálmica (USO NA UBS)
Complexo B comprimido
Complexo B solução oral gotas
Diclofenaco de potássio comprimido 50 mg
Dimenidrato + piridoxina, cloridrato de solução oral 25mg/mL + 5mg/mL
Dimeticona emulsão oral 75mg/ML
Fenoterol 5 mg/mL solução inalatória
Flunarizina comprimido 10 mg
Levotiroxina comprimido 75 mcg
Maxitrol colírio (0,001g Dexametasona + 0,005 g Neomicina + 6.000 UI Polimixina B)
Nimesulida 100 mg comprimido
Piracetam comprimido 400 mg
Tramadol 100 mg comprimido

4.5.6 TESTE RÁPIDO BETA HCG (GRAVIDEZ)

SAÚDE MENTAL

A atenção à saúde mental no município compreende acolhimento em saúde mental, profissionais de psicologia psiquiatria, Grupos de Apoio, matriciamento com a equipe de ESF, além do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS-ad Nova Palma). O CAPS-ad é o serviço de referência e tratamento para pessoas que sofrem com transtornos mentais vinculados à dependência química e demais quadros que justifiquem permanência num dispositivo de atenção diária, personalizado e promotor da vida. Este visa acolher, estimular integração social e familiar e apoiar a autonomia dos indivíduos usuários do serviço, proporcionando atendimento médico e psicossocial.

O CAPS-ad Regional Padre Otávio Ferrari com referência em álcool e outras drogas localiza-se no município de Nova Palma e atende 9 municípios da 4ª Colônia de Imigração Italiana, incluindo o município de Ivorá. Para se deslocarem ao serviço, esses usuários recebem transporte através da Secretaria Municipal de Saúde. Quando necessário internações em leitos psiquiátricos, os encaminhamentos são

Realizados via Regulação de leitos Estadual através do sistema de gerenciamento de internações (GERINT).

VIGILÂNCIA EM SAÚDE

A vigilância em saúde é um processo contínuo e sistemático de coleta, consolidação, análise e disseminação de informações sobre eventos relacionados à saúde, com o objetivo de subsidiar o planejamento e a implementação de medidas de saúde pública. Isso inclui a regulação, a intervenção e a atuação sobre os determinantes e condicionantes de saúde individuais ou coletivos, visando à promoção e proteção da saúde da população, bem como à prevenção e controle de riscos, agravos e doenças (BRASIL, 2018).

A vigilância em saúde está organizada em áreas de atuação específicas: Vigilância Sanitária, Vigilância Epidemiológica, Vigilância Ambiental, Vigilância em Saúde do Trabalhador e Imunizações.

Vigilância Epidemiológica

A vigilância epidemiológica compreende um conjunto de ações voltadas à identificação, monitoramento e prevenção de mudanças nos fatores determinantes e condicionantes da saúde, tanto em nível individual quanto coletivo. Seu propósito é subsidiar a adoção de medidas eficazes para o controle de doenças e agravos, além de contribuir ativamente para a formulação de políticas públicas, o planejamento de programas de saúde e a organização dos serviços (BRASIL, 2018).

Dessa forma, a vigilância epidemiológica torna-se um instrumento estratégico para o planejamento, organização e execução dos serviços de saúde, bem como para a definição de diretrizes técnicas relacionadas.

Vigilância Sanitária

Dentro da Vigilância Sanitária é realizado:

Controle de bens e serviços: Fiscalizar e avaliar a produção, distribuição e consumo de alimentos, medicamentos, cosméticos e outros produtos que possam causar danos à saúde.

Inspecção de estabelecimentos: Realizar inspeções em diversos estabelecimentos (restaurantes, mercados, hospitais, etc.) para verificar as condições de higiene, armazenamento e manipulação.

Promoção da educação sanitária: Desenvolver ações educativas com a população e os profissionais para conscientizar sobre práticas saudáveis e seguras em relação à alimentação, higiene e saneamento.

Prevenção de riscos ambientais e ocupacionais: Identificar e controlar riscos relacionados ao ambiente (lixo, água, esgoto)

Atuação em situações de risco: Responder a situações emergenciais, como surtos de doenças, e implementar medidas de enfrentamento sanitário para proteger a comunidade. **Monitoramento e avaliação:** Acompanhar e avaliar o impacto das ações de vigilância sanitária para garantir a melhoria contínua dos serviços e a proteção da saúde pública.

Vigilância Ambiental

A Vigilância Ambiental é um conjunto de ações destinadas à identificação e ao acompanhamento de fatores ambientais que impactam a saúde humana, como propósito de prevenir doenças e promover a qualidade de vida.

Como principal atuação, está a identificação e controle de vetores de doenças, como o *Aedes aegypti*. A Vigilância Ambiental atua no controle de vetores de doenças por meio de um conjunto de ações organizadas em várias etapas. A primeira delas é o monitoramento e mapeamento, que envolve a identificação das áreas com maior risco de infestação, o acompanhamento da presença de criadouros e vetores, além da análise de dados sobre casos de doenças transmitidas por esses agentes, como a dengue.

A segunda etapa compreende as ações de controle, que incluem a eliminação de criadouros, como pneus, garrafas e outros recipientes com água parada, a aplicação de inseticidas e larvicidas quando necessário, de forma segura e controlada.

Outra frente importante da atuação da Vigilância Ambiental é a educação em saúde, que visa informar e mobilizar a população sobre a importância de adotar hábitos preventivos, como evitar água parada e armazenar corretamente alimentos e resíduos. Para isso, são realizadas campanhas educativas em escolas, comunidades e meios de comunicação, estimulando a participação ativa da sociedade no controle dos vetores.

Por fim, a vigilância também atua na resposta rápida a surtos. Quando há aumento no número de casos de doenças transmitidas por vetores, as ações são intensificadas nas áreas afetadas. Além disso, são conduzidas investigações epidemiológicas para rastrear a origem do surto e orientar estratégias mais eficazes de contenção e prevenção.

Vigilância em Saúde do Trabalhador

A Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT) desenvolve as ações em conjunto como Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST) e 4º CRS, identificando e analisando a situação da saúde dos trabalhadores na área de abrangência, notificando e investigando acidentes de trabalho, monitorando os riscos, a saúde dos trabalhadores, garantindo assim maior eficiência nas ações realizadas.

Além disso, é realizada a investigação de óbito relacionado ao trabalho através do Sistema de Informações em Saúde do Trabalhador (SIST).

Imunizações

A Secretaria de Saúde disponibiliza uma sala de vacinação com atendimento de porta aberta de segunda a sexta-feira para a comunidade de Ivorá e região. Além disso, campanhas de vacinação são realizadas em parceria com o Estado, seguindo todas as orientações do Ministério da Saúde.

RELATÓRIO COBERTURA VACINAL ANO 2025

***JAN/JUN**

VACINAS 2025

BCG	03
HEPATITE B	16
PENTA VALENTE	09
VIP	08
ROTA VÍRUS	05
MENINGO C	06
MENINGO ACWY	02
FEBRE AMARELA	04
TRÍPLICE VIRAL	02
DTP	13
HEPATITE A	0
TETRA VIRAL	06
VARICELA	0
DTPA	0
HPV	0
DT	120
PNEUMO 10	11
PNEUMO23	03

Programa Saúde na Escola(PSE)

Constitui uma política intersetorial de Saúde e de Educação, instituída pelo Decreto Presidencial nº6.286, de 5 de dezembro de 2007(BRASIL,2007). Este objetivo contribui para a formação integral dos estudantes, a partir dos territórios da Atenção Primária e sua rede, bem como da articulação entre os setores da saúde e da educação.

Além disso, visa combater vulnerabilidades de crianças e adolescentes através da promoção, educação e atenção à saúde, considerando os contextos social e escolar do território (BRASIL, 2007). A pactuação do PSE é bianual. Para o ciclo 2025-2026, mantiveram-se pactuadas duas escolas públicas do município, a saber: EMEI Bem-me-quer, Escola Municipal de Ensino Fundamental David Simonetti. E Escola Estadual de Educação Básica Padre Pedro Marcelino Copetti.

São componentes do PSE: Avaliação das condições de saúde das crianças, adolescentes e jovens que estão na escola pública; Promoção da saúde e de atividades de prevenção; Educação permanente e capacitação dos profissionais da educação, da saúde e dos Jovens; Monitoramento e avaliação da saúde dos estudantes; Monitoramento e avaliação do programa.

O Ministério da Saúde (MS) elenca temáticas prioritárias a serem trabalhadas no âmbito escolar.

- I –Saúde Ambiental;
- II –Promoção da atividade física;
- III –Alimentação saudável e prevenção da obesidade;
- IV –Promoção da cultura de paz e direitos humanos;
- V -Prevenção das violências e dos acidentes;
- VI –Prevenção de doenças negligenciadas;
- VII –Verificação da situação vacinal;
- VIII-Saúde sexual e reprodutiva
- IX–Prevenção ao uso de álcool,tabaco,e outras drogas;
- X–Saúde bucal;
- XI–Saúde auditiva;

XII–Saúde ocular;

XIII-Prevenção à Covid-19,e

XIV-Saúde Mental.

O Ministério da Saúde, trouxe como temáticas prioritárias para este novo ciclo, a Prevenção da violência e promoção da cultura da paz; Verificação da situação vacinal; Saúde sexual e reprodutiva; Alimentação saudável e prevenção da obesidade; e Saúde Mental (MS, 2024).O registro das ações é obrigatório, devendo ser realizado por meio da ficha de atividade coletiva.

Programa Auxílio Brasil

Criado a partir da Medida Provisória nº 1.061, de 09 de agosto de 2021, visa aprimorar política de transferência de renda do Governo Federal, integrando benefícios de assistência social, saúde, educação e emprego.A medida provisória foi revogada pela Lei Nº 14.601, de 19 de Junho de 2023.

É um programa de transferência direta e indireta de renda, destinado às famílias em situação de pobreza e de extrema pobreza em todo o país, de modo que consigam superar a situação de vulnerabilidade social, além de oferecer ferramentas para a emancipação socioeconômica.

Quanto às condicionalidades do programa, a secretaria de saúde é responsável pelo acompanhamento de saúde dos beneficiários do programa (avaliação antropométrica, verificação e atualização da caderneta vacinal das crianças e pré-natal em dia).

Este acompanhamento de saúde deve ser realizado em duas vigências anuais, sendo a primeira vigência de janeiro a junho e a segunda vigência de julho a dezembro. Durante as vigências do programa, os beneficiários devem ser identificados e os dados gerados pela realização de suas condicionalidades de saúde, inseridos no Sistema de Gestão do Programa Bolsa Família na Saúde.Esse programa constitui o rol de indicadores de saúde pactuados no município de acordo com o Estado.

Programa de Controle do Tabagismo

O município desenvolve ações voltadas ao controle do tabagismo, em consonância com as diretrizes do SUS para prevenção, tratamento e acompanhamento da dependência de tabaco. Em 2025, foi instituído o Grupo de Tabagismo na Unidade de Saúde Sede, abrangendo a totalidade do território municipal e garantindo o acesso integral da população às ações de tratamento e acompanhamento.

Os encontros do grupo são realizados de forma quinzenal, contando com a participação de equipe multiprofissional, composta por profissionais capacitados para

orientação, acompanhamento clínico e suporte contínuo aos participantes. Durante as reuniões, são disponibilizadas as medicações necessárias ao tratamento, assegurando a regularidade e a eficácia das intervenções terapêuticas.

Rede Bem Cuidar

A Rede Bem Cuidar (RBC) faz parte do Programa Estadual de Incentivos para Atenção Primária à Saúde (PIAPS) do Rio Grande do Sul. Tem como objetivo proporcionar um ambiente acessível aos idosos, assim como atendimentos baseados na Integralidade e equidade, reconhecimento das fragilidades e potencialidades da população idosa, promoção de saúde e geração de autonomia e independência.

O município aderiu à RBC em 2022 e desde então a Unidade Sedetem certificação Ouro UBS Amiga da Pessoa Idosa e certificação Equipe de Saúde Amiga da Mãe, Parceria e Criança - Eixo Pré-Natal.

Através da RBC, ainda no eixo do idoso, foi implementada a realização da avaliação multidimensional da pessoa idosa, Índice de Vulnerabilidade Clínico Funcional (IVCF-20), em toda a população idosa, sendo possível ter conhecimento dos idosos robustos, em risco de fragilização e os frágeis para assim planejamento de ações de promoção e prevenção de saúde, assim como monitoramento e melhorias nos atendimentos desta população.

Já no atual eixo Puerpério/Recém-nascido, começou a ser realizado mensalmente o Grupo de Gestantes.

Teles saúde

É componente da Estratégia Saúde Digital do Ministério da Saúde. Este tem a finalidade de proporcionar apoio a rede de serviços de saúde, em especial a Atenção Primária à Saúde, melhorando a saúde da população por meio da telemedicina/telessaúde à medida que qualifica o trabalho das equipes de Saúde (APS), auxiliando na tomada de decisão clínica e gerencial e na resolutividade, fortalecendo os atributos da APS no território. As ações de teleeducação, telediagnóstico e teleconsultoria são voltadas para todos os profissionais que trabalham na APS.

Programa de Oxigenio terapia Domiciliar

O município disponibiliza a oxigenioterapia para pacientes que necessitam de suporte contínuo de oxigênio em domicílio. O fornecimento do serviço é realizado via Estado, com solicitação formalizada por meio do Sistema GUD.

O programa garante o acesso seguro e contínuo à oxigenioterapia, promovendo a manutenção da qualidade de vida dos pacientes, a prevenção de complicações clínicas e a redução de internações hospitalares. O acompanhamento é realizado pela equipe de saúde municipal, assegurando a correta utilização do equipamento e o monitoramento do estado clínico.

Em casos urgentes que o paciente não pode esperar o aparelho do estado, a secretaria de saúde empresta os concentradores de oxigênio até que o paciente receba do Estado.

Programa Saúde com Agente

O programa constitui-se em uma iniciativa nacional voltada ao fortalecimento da APS, com foco na melhoria dos indicadores de saúde, da qualidade e da resolutividade dos serviços ofertados à população.

A estratégia tem como finalidade a qualificação dos ACS e dos Agentes de Combate às Endemias (ACE), que atuam em todo o território nacional, por meio de capacitação para a execução de procedimentos como aferição da pressão arterial, medição da glicemia capilar, aferição de temperatura, entre outros.

Dessa forma, busca-se ampliar a capacidade de resposta das equipes de saúde e promover maior efetividade nas ações de prevenção, promoção e cuidado em saúde junto às comunidades.

TRANSPORTE

A SMS dispõe de uma frota de veículos que atende tanto às atividades administrativas da pasta quanto ao deslocamento dos usuários do SUS, dentro do município e também para outras localidades, visando o acesso aos serviços de saúde de referência (consultas, exames, procedimentos e internações).

Atualmente, essa frota de veículos é composta por:

- 2 Ambulâncias Tipo A.
- 7 carros
- 2 vans

MÊS/ANO	Nº DE VIAGENS <u>CARRO</u>	Nº DE VIAGENS <u>VANS</u>	Nº DE VIAGENS <u>AMBULÂNCIA</u>
janeiro/24	110	36	35
fevereiro/24	110	36	35
março/24	110	36	35
abril/24	110	36	35
maio/24	110	36	35
junho/24	110	36	35
julho/24	110	36	35
agosto/24	110	36	35
setembro/24	110	36	35
outubro/24	110	36	35
novembro/24	110	36	35
dezembro/24	110	36	35
janeiro/25	97	48	39
fevereiro/25	97	48	39
março/25	97	48	39
abril/25	97	48	39
maio/25	97	48	39
junho/25	97	48	39
TOTAL	1902	720	654

EMISSÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR (AIH)

Na elaboração da autorização das AIHs, segue o seguinte cronograma: A partir de toda e qualquer internação hospitalar (SUS), ocorre o recebimento via e-mail da instituição de saúde do laudo da AIH, onde é realizada a autorização da mesma, posteriormente o médico autorizador faz a auditoria e assina as AIHs, em seguida é enviado a instituição de saúde. A 4ª CRS disponibiliza 20 numerações mensais.

PARTICIPAÇÃO SOCIAL

Conselho Municipal de Saúde

O Conselho Municipal de Saúde (CMS) foi instituído pela Lei Municipal nº 102, de 1991, e alterada nº 158/99 em conformidade com a Lei Federal nº 8.142/1990. Configura-se como órgão colegiado, deliberativo, permanente e de caráter fiscalizador e propositivo, integrante da estrutura do SUS.

Atualmente, o CMS encontra-se em processo de reestruturação, com a recomposição da sua composição paritária entre os segmentos de usuários, trabalhadores da saúde, gestores e prestadores de serviços. Essa reestruturação é fundamental para o fortalecimento do controle social, a ampliação da participação popular e a adequação às normativas legais vigentes, garantindo maior representatividade e legitimidade às deliberações do colegiado.

Anteriormente, as reuniões ordinárias são realizadas a cada quadrimestre ou em convocação quando necessário.

Conferência Municipal de Saúde

A Conferência Municipal de Saúde em Ivorá foi convocada pelo Decreto Municipal nº 3.320 01 de Julho de 2025, através da Portaria 111/2025, de 10 de Julho de 2025, tendo ocorrido em 15 de Julho de 2025, na Câmara de Vereadores. Esta teve como tema central “Planejar o Presente, construir o Futuro: Diretrizes para o Plano Municipal de Saúde 2026-2029”, sendo promovida pela SMS e CMS. Para o ano de 2028, está prevista a Conferência Estadual de Saúde.

CONVÊNIOS E CONTRATOS

A Secretaria de Saúde mantém convênios para realização de exames, consultas, procedimentos e cirurgias, sendo eles:

- CIRC.
- Hospital de Caridade São Roque.

E firma os seguintes contratos:

- Empresas de telefonia e internet.
- Coleta de resíduos especiais.
- Fornecimento de combustível.

11- PROCESSO DE TRABALHO DA EQUIPE

A Atenção Primária é a porta de entrada preferencial do usuário no Sistema Saúde. Os atendimentos médicos são por demanda espontânea e por agendamento. Todos os pacientes passam por acolhimento da enfermagem. Nesse local, a técnica de enfermagem ou enfermeira verifica os sinais vitais, realiza a escuta ativa com empatia e direciona o paciente para o profissional responsável. As consultas de enfermagem e odontológicas também são por demanda espontânea ou por agendamento. O prontuário médico é eletrônico e individual e se dá pelo Sistema E-SUS.

A equipe de enfermagem divide as atividades as tarefas, tais como visita domiciliar, imunizações, curativos, coleta de sangue, administração de medicamentos, limpeza, preparo e esterilização de materiais, verificação dos sinais vitais.

As reuniões de equipe acontecem todas as quartas feiras e são utilizadas para discussão dos processos de trabalho, planejamento das ações, discussão e estudo dos casos dos pacientes, para avaliação e monitoramento dos indicadores de saúde e outros.

12- SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO

Para os exames laboratoriais o laboratório de Nova Palma vem até a UBS realizar a coleta duas vezes por mês, para os pacientes acamados e domiciliados é coletado o material no domicílio e levado até o laboratório credenciado. Os exames de biópsia são encaminhados pela Secretaria de Saúde em laboratório credenciado em Santa Maria.

Já os exames de Raio-X, Ultrassom e Mamografia são realizados em Faxinal do Soturno ou Santa Maria. Os demais são colocados no sistema SISREG e aguardar o agendamento ou são realizados através do Consórcio Intermunicipal.

13- FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

O Fundo Municipal de Saúde no Município de Ivorá foi instituído pela Lei Municipal nº 115/91 de 18 de junho de 1991. O Fundo Municipal de Saúde funciona como uma unidade orçamentária dentro do orçamento da Secretaria Municipal de Saúde, possui conta própria onde mensalmente é repassado o percentual destinado, ou seja, 15% dos recursos próprios. Os gastos são empenhados em rubricas específicas

do Fundo Municipal de Saúde onde todos os gastos são analisados e aprovados pelo Conselho Municipal de Saúde.

14- RELAÇÃO DOS RECURSOS HUMANOS DA SECRETARIA DE SAÚDE

CARGO	NÚMERO DE SERVIDORES	CARGA HORÁRIA SEMANAL
Agente Comunitário	5	40 horas
Agente de Combate a Endemias	1	40 horas
Chefe de turmas	1	40 horas
Educador Físico	2	40 horas/20 horas
Enfermeiro	2	40 horas 20 horas
Estagiário	2	20 horas
Farmacêutico	1	40 horas
Fisioterapeuta	3	20 horas
Médico ESF	1	20 horas
Médico clínico geral	1	20 horas
Motorista	4	40 horas
Nutricionista	1	12 horas
Odontólogo	1	40 horas
Psicólogo	2	20 horas
Recepcionista	1	40 horas
Responsável pela Secretariade Saúde	1	40 horas
Servente	1	40 horas
Técnico de Enfermagem	2	40 horas

15- DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES

EIXO:ATENÇÃO À SAÚDE

DIRETRIZ1-FORTALECIMENTO DA REDE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE						
OBJETIVO1.1:Fortalecer a APS						
DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	META 2026	META 2027	META 2028	META 2029	UNIDADE DE MEDIDA
Manter a cobertura das ações obrigatórias do Programa Saúde na Escola (PSE)e, 100% das escolas pactuadas	Cobertura das ações obrigatórias do PSE nas escolas pactuadas	100	100	100	100	PERCENTU AL
Realizar a Campanha do Novembro Azul para a prevenção de Câncer de Próstata	Nºde Campanhas do Novembro Azul realizadas por ano no Município	1	1	1	1	NÚMERO

Realizar a Campanha do Outubro Rosa para a prevenção de Câncer de mama e colo do utero	Nºde Campanhas do Outubro Rosa realizadas por ano no Município	1	1	1	1	NÚMERO
Realizar reunião de equipe	Nºde reuniões de equipe realizadas no ano	48	48	48	48	NÚMERO
Realizar capacitação em feridas para equipe de enfermagem	Nº de capacitação em feridas realizadas com a equipe de enfermagem	1	0	0	1	NÚMERO
Realizar Grupo de Tabagismo	Nº de grupos realizados por ano	06	06	06	06	NÚMERO
Realizar Campanha de Hepatites Virais no mês alusivo-Julho amarelo	Nº de Campanha realizada por ano	1	1	1	1	NÚMERO

Realizar ações relacionadas ao cuidado de pessoas com tuberculose	Percentual de ações realizadas ao cuidado de pessoas com tuberculose	100	100	100	100	PERCENTUAL
---	--	-----	-----	-----	-----	------------

Auriculoterapia	Nº de sessões de auriculoterapia	200	200	200	200	NÚMERO
Pilates	Nº de grupos realizados por ano	48	48	48	48	NÚMERO
Realizar acompanhamento dos beneficiários do bolsa família	Cobertura de acompanhamento do Programa Bolsa Família	100	100	100	100	PERCENTUAL
Manter atendimentos com ginecologista	Nº de ginecologista, via consórcio, no ano	01	01	01	01	NÚMERO

DIRETRIZ 2- REDUÇÃO DOS RISCOS E AGRAVOS À SAÚDE DA POPULAÇÃO						
OBJETIVO2.1: Aprimorar as ações de Vigilância em saúde						
DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	META 2026	META 2027	META 2028	META 2029	UNIDADE DE MEDIDA
Alcançar o número de ciclos que atingiram o mínimo de 90% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	Número de ciclos que atingiram mínimo de 90% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	800	800	800	800	NÚMERO
Aumentar a proporção de preenchimento do campo ocupação	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações	95	95	95	95	PERCENTUAL

Nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	de agravos relacionados ao trabalho.					
Investigar 100% dos óbitos maternos e infantis, com proposta de intervenções nas unidades de saúde	Proporção de óbitos maternos e infantis investigados	100	100	100	100	PERCENTUAL
Manter a investigação dos óbitos em mulheres em idade fértil	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49) investigados	100	100	100	100	PERCENTUAL
Realizar notificação de acidente de trabalho	Taxa de notificações de agravos relacionados ao trabalho	70	75	80	85	TAXA
Investigar todos os óbitos relacionados ao trabalho no SIST	Percentual de óbitos relacionados ao trabalho investigados	100	100	100	100	PERCENTUAL

Realizar coletas de RT-PCR em casos de SRAG	Percentual de coleta de amostras por RT-PCR em casos de SRAG	50	60	70	80	PERCENTUAL
---	--	----	----	----	----	------------

DIRETRIZ 3 - Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso) considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção primária e na atenção especializada.

OBJETIVO 3.1: Organizar a rede de saúde materno-infantil para garantir acesso, acolhimento e resolutividade

DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	META 2026	META 2027	META 2028	META 2029	UNIDADE DE MEDIDA
Manter em zero o número de casos novos de sífilis congênita	Nº de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade	0	0	0	0	NÚMERO
Reduzir a ocorrência de gravidez na adolescência	Proporção de gravidez na adolescência na faixa etária de 10 a 19 anos	3	3	3	3	PROPORÇÃO
Manter em zero a taxa de mortalidade materno infantil	Taxa de mortalidade materno infantil	0	0	0	0	TAXA
Manter em zero o número de óbitos maternos	Nº de óbitos maternos em determinado período e local de residência	0	0	0	0	NÚMERO
Investigar 100% dos casos de crianças HIV ou com AIDS	Nº de casos novos de AIDS em menores de 5 anos	0	0	0	0	NÚMERO

Aumentar Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica10-valente 2ª dose,	Cobertura vacinal da tríplice viral, 1ª dose, para menores de 1 anos	100	100	100	100	PERCENTUAL
--	--	-----	-----	-----	-----	------------

Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ªdose-com cobertura vacinal preconizada						
Aumentar a proporção de gestantes com pelo menos 7 (sete) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação	Proporção de gestantes com pelo menos 7 (sete) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação	100	100	100	100	PROPORÇÃO

Aumentar a proporção de gestantes e companheiros com realização de exames para IST (Sífilis, HIV, hepatite B e Hepatite C)	Proporção de gestantes e companheiros com realização de exames para IST's	100	100	100	100	PROPORÇÃO
Aumentar a proporção de gestantes que passaram por atendimento odontológico	Proporção de gestantes que passaram por atendimento odontológico	100	100	100	100	PROPORÇÃO
Realizar visitas domiciliares realizadas por ACS, sendo a primeira até os primeiros 30 dias de vida e a segunda até os 6 meses de vida	Percentual de visitas realizadas por ACS, sendo a primeira até os 30 dias de vida e a segunda até os 6 meses de vida da criança	100	100	100	100	PERCENTUAL
Garantir acesso a Triagem Neonatal	Percentual de recém nascidos com acesso a Triagem Neonatal	100	100	100	100	PERCENTUAL

Realizar 2 capacitações em reanimação	Número de capacitações em reanimação neonatal	1	0	1	0	NÚMERO
---------------------------------------	---	---	---	---	---	--------

neonatal para equipe de saúde						
Realizarencontros de Grupo de Gestante,Parceiro e Rede de Apoio	Nº de grupos realiza dos por ano	12	12	12	12	NÚMERO
Garantir consulta de puerpério até 42 dias (enfermeiro ou médico)	Percentualde consulta de puerpériopor puérpera	100	100	100	100	PERCENTUAL
Garantir visita domiciliar à puérpera por ACS até 42 dias, com verificação da PA e HGT.	Percentual de visita domiciliar por puérpera	100	100	100	100	PERCENTUAL
Manterem zero o número de transmissão vertical do HIV	Taxa de transmissãovertical do HIV	0	0	0	0	TAXA
Realizar visita domiciliar do ACS, após a primeira consulta do pré- natal, com verificação d aPA e HGT.	Percentual de visita domiciliar por gestante	100	100	100	100	PERCENTUAL
Realizar avaliações de IMC	Percentual de prevalência de excesso de peso	71,05	70,34	69,63	68,93	PERCENTUAL

OBJETIVO3.2:Promover a Atenção Integral à saúde da Mulher						
DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	META 2026	META 2027	META 2028	META 2029	UNIDADE DE MEDIDA
Ampliar a razão de exames citopatológicos coletados em mulheres na faixa etária 25 a 64 anos	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente	40	45	50	55	RAZÃO
Realizar a	Número de	1	1	1	1	NÚMERO

campanha do Outubro Rosa para a prevenção do Câncer de Mama e de Colo do Útero	Campanhas do Outubro Rosa realizadas por ano					
Manter em zero a taxa de mortalidade por câncer de mama	Taxa de mortalidade por câncer de mama	0	0	0	0	TAXA

OBJETIVO3.3:Promover atenção integral à saúde do idoso						
DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	META 2026	META 2027	META 2028	META 2029	UNIDADE DE MEDIDA
Garantir no mínimo 50% dos idosos com avaliação multidimensional	Percentual de idosos com avaliação multidimensional a cada ano	50	50	50	50	PERCENTUAL
Mapear e identificar os idosos da Rede Bem Cuidar em condições de vulnerabilidade	Percentual de idosos da Rede Bem Cuidarem vulnerabilidade cadastrados	100	100	100	100	PERCENTUAL
Manter grupo de idosos	Nº de grupos de idosos realizados no ano	48	48	48	48	NÚMERO

OBJETIVO3.4:Fortalecer e ampliar a rede de atenção primária às pessoas com doenças crônicas						
DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	META 2026	META 2027	META 2028	META 2029	UNIDADE DE MEDIDA
Realizar no mínimo 1 aferição de pressão arterial em pessoas	Percentual de aferições de PA em pessoas hipertensas	70	80	90	100	PERCENTUAL

Hipertensas a cada semestre.	Por semestre					
Realizar pelo menos 01 registro de hemoglobina glicada, solicitada ou avaliada, no últimos 12 meses	Percentual de solicitações de hemoglobina glicada solicitadas no semestre para pacientes diabéticos	70	80	90	100	PERCENTUAL
Ter pelo menos 02 visitas domiciliares por ACS, com intervalo mínimo de 30 dias, realizadas nos últimos 12 meses, com aferição da PA e HGT	Percentual de visitas domiciliares por ACS realizadas em 12 meses	100	100	100	100	PERCENTUAL
Ter pelo menos ter pelo menos 01 registro de avaliação dos pés, realizado nos últimos 12 meses.	Percentual de registro de avaliação dos pés diabéticos em 12 meses	100	100	100	100	PERCENTUAL

Reduzir o número de óbitos prematuros (30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, diabetes, câncer e doenças respiratórias crônicas)	Número de óbitos prematuros (30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, diabetes, câncer e doenças respiratórias crônicas)	7	6	5	5	NÚMERO
--	--	---	---	---	---	--------

OBJETIVO3.5: Ampliar o acesso à atenção psicossocial da população em geral, de forma articulada com os demais pontos de atenção em saúde e outros pontos intersetoriais.

DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	META 2026	META 2027	META 2028	META 2029	UNIDADE DE MEDIDA
Realizar campanha do Janeiro Branco com ações voltadas a conscientização das pessoas em relação à importância da Saúde Mental	Nº de campanhas do Janeiro Branco realizadas no Município	1	1	1	1	NÚMERO
Reduzir o número de internações psiquiátricas	Índice de internações por transtornos mentais e comportamentais	10	8	6	4	NÚMERO

Setembro Amarelo	Capacitação de profissional no ano	1	1	1	1	NÚMERO
------------------	------------------------------------	---	---	---	---	--------

OBJETIVO3.6:Aprimorar os serviços farmacêuticos.

DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	META 2026	META 2027	META 2028	META 2029	UNIDADE DE MEDIDA
Realizar o atendimento farmacêutico de pacientes com asma e DPOC com preenchimento de questionários através do AME do estado	Nº de pacientes atendidos no ano	20	20	20	20	NÚMERO
Abrir o consultório farmacêutico e realizar o acompanhamento farmacoterapêutico de idosos	Nº de pacientes atendidos no ano	0	20	20	20	NÚMERO
Realizar reunião de equipe farmacêutica	Nº de reuniões de equipe realizadas no ano	6	6	6	6	NÚMERO

DIRETRIZ 4- REDE DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS

OBJETIVO4.1-Manter atendimentos de atenção especializada,de acordo com os pactuados

Com a gestão Estadual/Federal e/ou de acordo com a disponibilidade financeira do Município.

DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	META 2026	META 2027	META 2028	META 2029	UNIDADE DE MEDIDA
Realizar atendimento com a fisioterapia	Nº de atendimentos realizados por profissional fisioterapeuta no ano	1.500	1.500	1.500	1.500	NÚMERO
Realizar exames laboratoriais	Nº de exames laboratoriais realizados por ano	10.000	10.000	10.000	10.000	NÚMERO
Realizar consórcio de pediatra	N ºde profissional pediatra, via consórcio,no ano	01	01	01	01	NÚMERO

16- MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

O Plano Municipal de Saúde será continuamente monitorado e avaliado, com o objetivo de subsidiar a tomada de decisões e assegurar o alcance das metas estabelecidas. O processo de monitoramento e avaliação será realizado por meio dos instrumentos de gestão: a Programação Anual de Saúde (PAS), o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) e o Relatório Anual de Gestão (RAG), os quais serão apresentados ao CMS.

REFERÊNCIAS

INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS EDUCACIONAIS ANÍSIO TEIXEIRA. **Sinopse Estatística da Educação Básica 2024**. Brasília: Inep, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/inep/pt-br/aceso-a-informacao/dados-abertos/sinopses-estatisticas/educacao-basica>. Acesso em: 31 de Agosto de 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento/ Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2012, p. 62.

BRASIL. Ministério da saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Lei nº13.146, de 06 de julho de 2015**. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Alimentação e Nutrição**. 1ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 84p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde Bucal**. Cadernos de Atenção Básica, n.24. Brasília: Ministério da Saúde, 2008.

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria Estadual de Saúde. **Rede Bem Cuidar RS**. Guia de orientação. Secretaria Estadual de Saúde. Agosto, 2021.

BRASIL. **Lei nº8.142, de 28 de dezembro de 1990**. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Brasília: Ministério da Saúde, 1990.

BRASIL. **Lei nº14.621, de 14 de julho de 2023**. Institui a Estratégia Nacional de Formação de Especialistas para a Saúde no âmbito do Programa Mais Médicos; e altera as Leis nºs 12.871, de 22 de outubro de 2013, 13.959, de 18 de dezembro de 2019, e 13.958, de 18 de dezembro de 2019, para criar novos incentivos e regras no âmbito do Projeto Mais Médicos para o Brasil e do Exame Nacional de Revalidação de Diplomas Médicos Expedidos por Instituição de Educação Superior Estrangeira (Revalida) e para transformar a Agência para o Desenvolvimento da Atenção Primária à Saúde (Adaps) em Agência Brasileira de Apoio à Gestão do SUS (AGSUS). Diário Oficial da União, Seção 1, Edição Extra B, Brasília, 2023.

BRASIL. **Lei nº 13.958, de 18 de dezembro de 2019.** Institui o Programa Médicos pelo Brasil, no âmbito da atenção primária à saúde no Sistema Único de Saúde (SUS), e autoriza o Poder Executivo federal a instituir serviço social autônomo denominado Agência Brasileira de Apoio à Gestão do SUS (AGSUS) (Redação dada pela Lei nº 14.621, de 14 de julho de 2023). Diário Oficial da União, Brasília, 2019.

BRASIL. **Medida Provisória nº890, de 1º de agosto de 2019.** Instituiu Programa Médicos pelo Brasil, no âmbito da atenção primária à saúde no Sistema Único de Saúde (SUS), e autoriza o Poder Executivo federal a instituir serviço social autônomo denominado Agência para o Desenvolvimento da Atenção Primária à Saúde (Adaps). *Diário Oficial da União*, Edição Extra, Brasília, 2019.

BRASIL. **Lei nº14.601, de 19 de junho de 2023.** Institui o Programa Bolsa Família; altera a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993 (Lei Orgânica da Assistência Social), a Lei nº10.820, de 17 de dezembro de 2003, que dispõe sobre a autorização para desconto em folha de pagamento, e a Lei nº 10.779, de 25 de novembro de 2003; e revoga dispositivos das Leis nºs 14.284, de 29 de dezembro de 2021, e 14.342, de 18 de maio de 2022, e a Medida Provisória nº 1.155, de 1º de janeiro de 2023. Diário Oficial da União, Seção 1, Brasília, 2023.

BRASIL. **Medida Provisória nº1.061, de 9 de agosto de 2021,** convertida na Lei nº14.284, de 29 de dezembro de 2021. Instituiu Programa Auxílio Brasil e o Programa Alimenta Brasil; define metas para taxas de pobreza; altera a Lei nº8.742, de 7 de dezembro de 1993; revoga a Lei nº10.836, de 9 de janeiro de 2004, e dispositivos das Leis nº10.696, de 2 de julho de 2003, 12.512, de 14 de outubro de 2011, e 12.722, de 3 de outubro de 2012; e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Seção 1, Brasília, 2021.

BRASIL. **Ministério da Saúde. Nota Técnica nº 30/2024-CGEDESS/DEPPROS/SAPS/MS.** Documento orientador do Programa Saúde na Escola: indicadores e padrões de avaliação do ciclo 2025/2026. Brasília, atualizada em 22 jan. 2025.

BRASIL. **Decreto nº6.286, de 5 de dezembro de 2007.** Institui o Programa Saúde na Escola–PSE, e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Brasília, Seção 1, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº1.600, de 17 de julho de 2006.** Aprova a constituição do Observatório das Experiências de Medicina Antroposófica no Sistema Único de Saúde (SUS). *Diário Oficial da União*, Brasília, Seção 1, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº971, de 3 de maio de 2006.** Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. *Diário Oficial da União*, Brasília, Seção 1, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.715, de 17 de novembro de 2011.** Atualiza a Política Nacional de Alimentação e Nutrição. *Diário Oficial da União*, Brasília, Seção 1, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 6.613, de 13 de fevereiro de 2025.** Altera o Anexo LXXVII da Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 28 de setembro de 2017, para estabelecer a gratuidade dos medicamentos do elenco do Programa Farmácia Popular do Brasil para o tratamento de incontinência urinária e diabetes mellitus associada a doença cardiovascular, extinguindo a modalidade do co pagamento do Programa. *Diário Oficial da União*, Brasília, Seção 1, 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Proteger e cuidar da saúde de adolescentes na atenção básica.** Ministério da Saúde. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. 233 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.464, DE 24 DE JUNHO DE 2013.** Institui o Programa de Requalificação de Laboratórios Regionais de Próteses Dentárias (LRPD). *Diário Oficial da União*, Brasília, 25 jun. 2013.

BRASIL. **Tribunal Superior Eleitoral.** Informações de eleitores por sexo e idade do município de Faxinal do Soturno- RS, agosto de 2025.

RIOGRANDEDOSUL. Secretaria de Estado da Saúde. Departamento de Ações em Saúde. **Saúde da mulher na atenção Básica.** Porto Alegre, RS, 2022.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Panorama geral de Ivorá RS. Censo escolar, 2024.

PREFEITURA MUNICIPAL DE IVORA . Secretaria Municipal de Desenvolvimento Rural, Industrial, Comercial e Meio Ambiente. Estrutura sanitária. Agosto, 2025.

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria Estadual de Saúde. **Portaria SES nº512/2020**. Institui Política Estadual de Promoção da Equidade em Saúde. Porto Alegre: Secretaria Estadual de Saúde, 2020.

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria Estadual de Saúde.**Portaria SES nº649/2021**.Dispõe sobre o repasse financeiro estadual de complementação ao recurso aplicado aos eixos estrutura e cuidado farmacêutico do programa Farmácia Cuidar+. Secretaria Estadual de Saúde, 2021.

RIOGRANDEDOSUL.Secretaria Estadual de Saúde.**Portarianº444,de 29 de abril de 2021**. Aprova a Política Estadual de Saúde da Pessoa Idosa. Diário Oficial. Porto Alegre: Secretaria Estadual de Saúde, 2021.