



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO CAÍ

**LEI 4.335, de 21 de julho de 2021.**

**APROVA A PROGRAMAÇÃO ANUAL  
DE SAÚDE DE SÃO SEBASTIÃO DO  
CAÍ PARA O ANO DE 2022 E DÁ  
OUTRAS PROVIDÊNCIAS.**

**JÚLIO CÉSAR CAMPANI**, Prefeito Municipal de São Sebastião do Caí.

FAÇO SABER que a Câmara Municipal aprovou e eu, no uso das atribuições que me confere a Lei Orgânica do Município, sanciono a seguinte:

**LEI:**

**Art. 1º** Fica aprovada a Programação Anual de Saúde de São Sebastião do Caí para o ano de 2022, objetivando servir de guia para as ações de Saúde a serem implantadas, desenvolvidas e executadas ao longo do exercício de 2022, conforme segue em anexo.

**Art. 2º** Esta Lei entrará em vigor nesta data de sua publicação.

Gabinete do Prefeito Municipal de São Sebastião do Caí, aos 21 dias do mês de julho de 2021.

  
**JÚLIO CÉSAR CAMPANI**  
Prefeito Municipal.

Registre-se.  
Publique-se.

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO CAÍ.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE  
2022

São Sebastião do Caí, 08 de julho de 2021.

Prefeito Municipal  
JULIO CESAR CAMPANI

Vice-Prefeito  
MOZAR HOFF

Secretária Municipal da Saúde e da Família  
NEIVA TERESINHA ROSA DOS SANTOS

Coordenador de Saúde  
DIOMAR MACHADO FLORES

Presidente Conselho Municipal de Saúde  
IZABEL MARIA DE FÁTIMA FLORES

## SUMÁRIO

1. Caracterização do Município .....	04
2. Introdução .....	05
3. Síntese do Plano Plurianual da Secretaria Municipal de Saúde para 2022.....	06
4. Rol de Diretrizes, Metas e Indicadores para 2022.....	07

## **1. Caracterização do Município.**

Secretaria Municipal de Saúde de São Sebastião do Caí  
End.: Rua Benjamin Constant, nº 185  
Centro – CEP. 95760-000  
São Sebastião do Caí – RS

Fones: (51)3635-2500  
Fundo Municipal de Saúde: CNPJ: 88.370.879/0001-04

São Sebastião do Caí está localizado as margens da rodovia RS 122, uma via de ligação entre a capital e a serra gaúcha. Está apenas 60 km de Porto Alegre. Também a 60 km aproximadamente das cidades de Caxias do Sul, Bento Gonçalves e Farroupilha. A 100 km estão Gramado e Canela e a 30 km ficam Novo Hamburgo e São Leopoldo.

População estimada em 2020: 25.959 habitantes  
População censo 2010: 21.932 hab.  
Densidade Demográfica (2010): 196,81 hab/km<sup>2</sup>

## **2. Introdução**

Em cumprimento à legislação organizativa do Sistema Único de Saúde, em especial à Lei Complementar 141/12, a Secretaria Municipal de Saúde vem apresentar a Programação Anual de Saúde do Município de São Sebastião do Caí para o exercício de 2022.

O presente documento é um dos instrumentos de gestão exigidos por lei, cuja finalidade precípua é servir de guia para as ações de saúde a serem implantadas, desenvolvidas e executadas ao longo do exercício de 2022.

Esta Programação Anual coaduna-se com as ações previstas no Plano Municipal de Saúde 2018-2021, levando-se em conta as prioridades e metas para os exercícios compreendidos no período de sua vigência.

Este documento apresenta inicialmente um resumo do Orçamento Público da Saúde para 2022 e, em seguida, o rol de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores para o referido exercício.

Esta Programação Anual de Saúde, como precede o PPA 2018-2021 e o Plano Municipal de Saúde da mesma vigência, tem como sugestão para o orçamento de 2022 o valor de R\$ 16.953.921,00 (Dezesseis milhões, novecentos e cinquenta e três mil, novecentos e vinte um reais).

A Programação Anual de Saúde é parte importante do Relatório Anual de Gestão e auxilia na confecção dos relatórios trimestrais elaborados pela Secretaria Municipal de Saúde.

Espera-se deste documento, que seja um resumo dos compromissos que o Município firmou com a sociedade, que seja um manual de consulta diária do gestor do SUS, de seus coordenadores, do Conselho Municipal de Saúde e dos interessados em geral.

### 3. Síntese da Previsão Orçamentária da Saúde para 2022

PROGRAMA	
AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS SAÚDE	R\$ 258.750,00
MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DA SECRETARIA	R\$ 12.420.000,00
ASSISTÊNCIA MÉDICA À POPULAÇÃO	R\$ 103.500,00
MANUTENÇÃO DAS AÇÕES EM SAÚDE	R\$ 103,50
DESPESAS CONSÓRCIO PÚBLICO – Rateio	R\$ 198.720,00
MANUTENÇÃO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE	R\$ 1.035,00
PROGRAMA VIGILÂNCIA SANITÁRIA – UNIÃO	R\$ 139.725,00
PROGRAMA PACS-UNIAO	R\$ 302.220,00
PROGRAMA SAÚDE BUCAL – UNIÃO	R\$ 31.050,00
PROGRAMA FARMÁCIA BÁSICA – UNIÃO	R\$ 144.900,00
PROGRAMA PAB – UNIÃO	R\$ 776.250,00
PROGRAMA PSF – UNIÃO	R\$ 186.300,00
PROGRAMA PIM – ESTADO	R\$ 39.847,50
PROGRAMA EDUCAÇÃO EM SAÚDE – UNIÃO	R\$ 15.525,00
PROGRAMA VIGIL. EPIDEMIOLÓGICA – ESTADO	R\$ 16.042,50
PROGRAMA NOTA SOLIDARIA – ESTADO	R\$ 51.750,00
PROGRAMA SUS TETO FINANC. – UNIÃO	R\$ 714.150,00
PROGRAMA FARMACIA BÁSICA – ESTADO	R\$ 139.725,00
PROGRAMA PSF – ESTADO	R\$ 180.090,00
PROGRAMA DE INCENTIVO A ATENÇÃO BÁSICA – PIES	R\$ 305.325,00
PROGRAMA CAPS – UNIÃO	R\$ 362.250,00
CONSULTA POPULAR	R\$ 517,50
PROGRAMA SAMU – UNIÃO	R\$ 183.195,00
PROGRAMA COVID19	R\$ 20.700,00
DESPESAS CONSÓRCIO PÚBLICO – CEO – Rateio	R\$ 51.750,00
PROGRAMA SAMU – ESTADO	R\$ 155.250,00
PROGRAMA PMAQ - UNIÃO	R\$ 155.250,00
<b>TOTAL</b>	<b>R\$ 16.953.921,00</b>

#### 4. Rol de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores 2022

##### **1ª DIRETRIZ - Centralização de todos os processos assistenciais nas pessoas**

*1º Objetivo – Promover o cuidado integral das pessoas na Rede de Atenção à Saúde.*

*2º Objetivo – Integrar os dados clínicos disponibilizados na Rede de Atenção à Saúde.*

**Meta 1-**Disponibilizar dados clínicos das pessoas durante toda a trajetória de cuidado em 100% da RAS.

##### **2ª DIRETRIZ – Potencialização e priorização da Atenção Primária à Saúde**

*1º Objetivo – Qualificar a Atenção Primária à Saúde, por meio da ampliação do acesso, da integralidade, com longitudinalidade e coordenação do cuidado, a partir das necessidades das pessoas, utilizando como ferramenta o PMAG.*

**Meta 2.** Ampliar a cobertura de equipes completas de Estratégia de Saúde da Família para 87,50%.

**Meta 3.** Ampliar para 87,50% a cobertura populacional estimada pela Atenção Básica.

**Meta 4.** Ampliar a cobertura de equipes de saúde bucal na Atenção Primária para 30% da população.

*2º Objetivo – Integrar os pontos assistenciais por meio de linhas de cuidado e atribuição explícita de responsabilidades clínicas entre os componentes da RAS.*

### **3ª DIRETRIZ – Atenção às condições de saúde prioritárias**

*1º Objetivo – Melhorar a Saúde materno-infantil, com priorização do pré-natal e enfrentamento à sífilis congênita.*

**Meta 5.** Reduzir a taxa de incidência da sífilis congênita

**Meta 6.** Reduzir a taxa de mortalidade infantil

**Meta 7.** Manter a Razão de Mortalidade Materna

*2º Objetivo – Qualificação a atenção às condições agudas de saúde.*

**Meta 8.** Instituir a agenda que garanta acesso ao médico por demanda espontânea (em todos os turnos de funcionamento) em 100% das US.

*3º Objetivo – Qualificar a atenção às condições crônicas de saúde.*

**Meta 9.** Aumentar a razão da realização do CP do colo do útero.

**Meta 10.** Aumentar a razão da realização de mamografia.

*4º Objetivo - Reduzir o impacto das causas externas na situação de saúde da população.*

**Meta 11.** Criar a rede intersetorial e realizar o seguimento do cuidado das mulheres, crianças e idosos com notificação de violência.

*5º Objetivo – Ampliar o acesso aos serviços de Saúde Mental.*

**Meta 12.** Manter o tempo médio de espera para atendimento inicial de Saúde Mental para pacientes classificados como muito alta ou alta prioridade para menos de 30 dias.

*6º Objetivo – Ampliar a resposta na prevenção e no atendimento às DST, HIV e AIDS.*

**Meta 13.** Aumentar o número de pessoas com diagnóstico de HIV/Aids em tratamento antirretroviral.

**Meta 14.** Reduzir a transmissão vertical do HIV com equidade raça/ cor/ etnia/sexo.

**Meta 15.** Aumento na taxa de cura de novos casos de tuberculose para 70%.

#### **4ª DIRETRIZ – Ampliação das estratégias de promoção de saúde e prevenção de doenças**

*1º Objetivo – Atuar com intersetorialidade no enfrentamento de doenças e agravos em saúde.*

**Meta 16.** Realizar ações sobre determinantes sociais dos processos saúde - doença para leishmaniose, tuberculose, acidentes de trânsito e doenças crônicas não transmissíveis (agravos condicionados pela falta de exercícios físicos, tabagismo e alimentação).

**Meta 17.** Disponibilizar o tratamento para o controle do tabagismo, com participação nos Grupos do Tabagismo.

**Meta 18.** Garantir 70% de acompanhamento das famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família.

*2º Objetivo – Manter as ações de vigilância à saúde*

**Meta 19.** Realizar o controle vetorial e PVE em 100% dos casos de infestação predial identificados pelas armadilhas e dos casos confirmados de arboviroses transmitidas pelo *Aedes aegypti*.

**Meta 20.** Ampliar, para 75%, a cobertura vacinal para as vacinas contra a poliomielite, pentavalente e tríplice viral em crianças menores de um ano. (fórmula de cálculo individual para a cobertura vacinal de cada um dos imunobiológicos selecionados).

**5ª DIRETRIZ – Equidade, transparência, inovação e eficiência na gestão da saúde.**

*1º Objetivo – Priorizar os atos de gestão para a população mais vulnerável.*

*2º Objetivo – Ampliar a transparência na gestão da SMS.*

**Meta 21.** Divulgar os fluxos assistenciais das RAS (linhas de cuidado) aos usuários e trabalhar dores sobre a RAS.

*3º Objetivo – Estabelecer processos, fluxos e prazos de trabalho para os atos de gestão.*

**6ª DIRETRIZ – Financiamento adequado e sustentável que atenda às necessidades da Rede de Atenção à Saúde**

*1º Objetivo – Cumprir os dispositivos legais de aplicação dos recursos financeiros em Ações e Serviços Públicos de Saúde.*

**7ª DIRETRIZ – Tomada de decisão baseada em informação de qualidade**

*1º Objetivo – Utilizar Tecnologias de Informação e Comunicação como forma de inovar, monitorar, avaliar e decidir com base em dados e informações*

*de qualidade, por meio de indicadores reconhecidos que possibilitem o estabelecimento e cumprimento de metas.*

**Meta 22.** Monitorar a trajetória dos medicamentos no ciclo da assistência farmacêutica (aquisição, estoque, distribuição, prescrição e dispensação).

### **8ª DIRETRIZ - Fortalecimento do controle social**

*1º Objetivo – Aproximar o Sistema de Saúde à sociedade civil (cidadãos, prestadores de serviços e instituições).*

### **9ª DIRETRIZ - Qualificação e formação de Recursos Humanos**

*1º Objetivo – Promover a educação permanente, a produção de conhecimento e multiprofissional.*

### **10ª DIRETRIZ - Ambiência da infraestrutura**

*1º Objetivo – Adequar a estrutura à capacidade instalada da SMS.*

**Meta 23.** Reforma, ampliação e/ou construção de sede da SMS e postos ESF.