

MUNICÍPIO DE RESTINGA SECA - RS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

PMS 2026 – 2029

2025

PREFEITO MUNICIPAL
NORTON SOARES DA ROSA

SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DENIZE APARECIDA BORTOLOTTI MARTINI

PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE
LILIAN RODRIGUES XARÃO EL ABED AHMAD

Sumário

1. INTRODUÇÃO.....	4
1.1. Características Gerais do Município.....	5
1.2. Histórico do Município.....	6
1.3. Situação demográfica.....	6
1.4. Aspectos Econômicos.....	11
1.5. Educação.....	13
1.6. Participação Social.....	16
1.7. Meio Ambiente.....	16
2. ANÁLISE SITUACIONAL.....	18
2.1. Estrutura do Sistema de Saúde.....	18
2.2. Estrutura da Secretaria Municipal de Saúde.....	19
2.3. Estrutura de comunicação da Secretaria de Saúde.....	19
2.4. Redes de Atenção à Saúde.....	21
2.5. Aplicação em Saúde e Financiamento.....	36
2.6. Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde.....	41
2.7. Dados Epidemiológicos.....	43
3. DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES.....	44
DIRETRIZ Nº 1:.....	46
DIRETRIZ Nº 2:.....	56
DIRETRIZ Nº 3:.....	60
DIRETRIZ Nº 4:.....	63
4. AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO DAS AÇÕES.....	65
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	66

1. INTRODUÇÃO

No âmbito do Sistema Único de Saúde, o planejamento é um instrumento estratégico de gestão de caráter contínuo do qual cada nível de governo seja federal, estadual ou municipal deve se valer para a observância dos princípios e o cumprimento das diretrizes que norteiam o SUS. O planejamento das políticas da Administração Pública para a área da saúde deve ser expresso em dois planos: o Plano Municipal de Saúde (PMS) e o Plano Plurianual (PPA), que estão previstos na Constituição Federal de 1988. O PPA está definido expressamente no artigo 165 e presente em outros diversos dispositivos. O PMS corresponde ao plano setorial, também previsto no mesmo artigo, porém de forma genérica no §4º. Esses planos, convergentes entre si, devem orientar as escolhas orçamentárias e a gestão das políticas públicas na área da saúde. Assim, o PPA orienta a elaboração da LDO e da LOA, e o PMS orienta a implementação de iniciativas de gestão no SUS, explicitando os compromissos, sendo anualizado por meio da Programação Anual de Saúde (PAS).

Instrumento balizador do planejamento de programas e políticas de saúde, o PMS deve orientar a atuação da esfera municipal na organização do SUS, estabelecendo diretrizes, objetivos, metas e indicadores para o período de quatro anos. O Plano Municipal de Saúde também está alinhado com iniciativas e instrumentos governamentais, tais como o Plano Plurianual (PPA), a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a Lei Orçamentária Anual (LOA) e observa os preceitos legais, principalmente no que se refere ao planejamento ascendente, que considera as necessidades de saúde da população local. A Portaria de Consolidação nº 1, de 28 de setembro de 2017, estabelece que o Plano de Saúde configura-se como base para a execução, o acompanhamento, a avaliação da gestão do sistema de saúde e contempla todas as áreas da atenção à saúde, de modo a garantir a integralidade desta atenção. Para tal, possui como referência as orientações estratégicas do Conselho Municipal de Saúde, do Grupo de Trabalho da Secretaria de Saúde e as propostas elencadas na 9ª Conferência Municipal de Saúde, que teve como tema "Restinga Seca Construindo o SUS com equidade, cuidado integral e participação social" trabalhado através dos cinco eixos:

1. Atenção Básica e Saúde da Família: Fortalecendo o Cuidado na Comunidade;
2. SUS - Da Atenção Primária à Atenção Especializada; Fortalecimento das Redes e Serviços de Saúde; Referência e Contrarreferência;
3. Saúde Mental e Bem-Estar: Cuidando da Mente e da Alma;
4. Gestão do SUS Municipal: Eficiência, Transparência e Participação Social;
5. Educação em Saúde e Promoção de Hábitos Saudáveis.

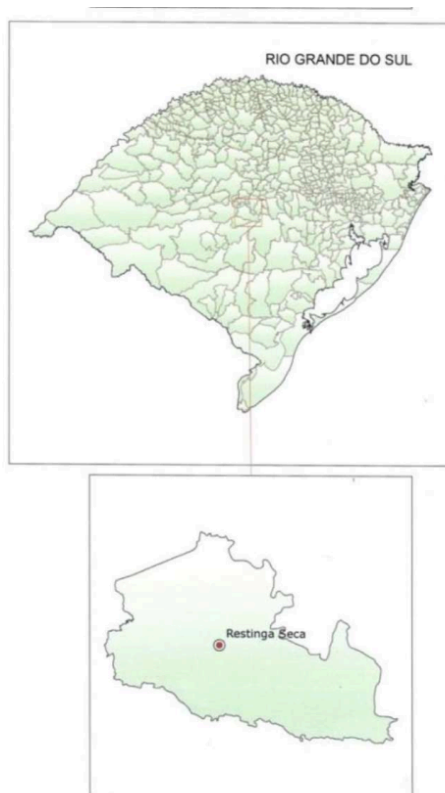
1.1. Características Gerais do Município

Quadro 1. Dados geográficos e demográficos do Município de Restinga Seca - RS

Aspectos	Dados
Localização geográfica	Centro Ocidental Rio-Grandense
Área territorial	961,79 km ²
População no último censo (ano)	14.939 pessoas (2022)
População estimada (ano)	15.213 pessoas (2024)
Densidade demográfica (ano)	15,42 hab./km ²
Distância da capital	208,0174 km
Limites do município	Norte: São João do Polêsine e Dona Francisca Sul: Formigueiro e São Sepé Leste: Agudo, Paraíso do Sul e Cachoeira do Sul Oeste: Santa Maria e Silveira Martins
Distância da 4ª Coordenadoria de Saúde (Região de Saúde 1-Verdes Campos)	Santa Maria: 54 km
Modelo de Gestão	Plena de Atenção Básica

Fonte IBGE Cidades. Acesso em agosto de 2025.

Figura 1: Mapa do Município, com sua localização geográfica no Estado.



Fonte IBGE Cidades. Acesso em agosto de 2025.

1.2. Histórico do Município

Em 1809, foram criados os quatro primeiros municípios rio-grandenses: Rio Grande de São Pedro, Rio Pardo, Porto Alegre e Santo Antônio da Patrulha e, no ano de 1819 foi criado São João de Cachoeira, hoje Cachoeira do Sul, de onde se desmembraram inúmeros outros municípios, entre eles, Restinga Seca. Sua origem, como a da maioria dos municípios gaúchos, estava ligada ao sistema de doação de sesmarias. Em 1885, com a construção da linha férrea Porto Alegre-Uruguaiana, foi erguida uma caixa d'água para abastecer os trens nas proximidades da sanga, ficando o local conhecido como Caixa D'Água. O local era unicamente para abastecimento dos trens, não havendo desembarque de passageiros e mercadorias, somente nas localidades de Arroio do Só, Estiva ou Jacuí, que já possuíam estações de passageiros.

Nesta época, os passageiros dos trens começaram a reivindicar a construção de uma estação ao lado do reservatório de água e a localidade passou a ser chamada de Restinga Sêca, referindo-se a orla de bosque à margem da sanga denominada Passo da Porteira, que em algumas épocas do ano ficava com pouca água e tinha seu curso cortado. Logo o povoado de Restinga Sêca se desenvolveu, surgindo casas comerciais e pequenas indústrias, com a comunidade se organizando em 31 de março de 1938, passou à categoria de vila e o 4º Distrito passou a caminhar para a sua estabilização.

Na década de 50, Restinga Sêca era o distrito mais próspero do município de Cachoeira do Sul e seus filhos começaram a cultivar a ideia de aplicar no local os recursos arrecadados para desenvolver a sua comunidade, caminhando para a emancipação, que se deu no dia 25 de março de 1959, através da lei 3.730, assinada pelo então governador do Rio Grande do Sul, Leonel de Moura Brizola.

1.3. Situação demográfica

A população de Restinga Sêca possui atualmente 14.939 habitantes (Censo 2022) e estimativa de 15.213 habitantes (ano de 2024) a partir de dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), sendo 9.157 residentes na área urbana e 5.782 na área rural (figura 4).

Na pirâmide etária (figura 6) construída a partir do CENSO de 2022, é possível observar que há maior concentração de população na faixa etária que compreende de 55 a 59 anos, com 3,76% e 3,75% da população total, respectivamente 562 pessoas do sexo masculino e 560 do sexo feminino, ou seja, a população entre homens e mulheres praticamente se equivale quanto ao gênero (figura 5).

A população habitacional do município de Restinga Sêca se constitui de uma vasta miscigenação de raças, onde observamos predominantemente povos de origem alemã, italiana e afrodescendentes, conforme figura 7.

Há quatro povoados de origem quilombola na extensão do território, todos localizados na área rural do município, nas localidades de São Miguel Velho, Rincão dos Martimianos e Barro Vermelho.

Conforme se depreende da figura 8, temos registros de 756 pessoas identificadas como população quilombola e 12 pessoas como indígenas.

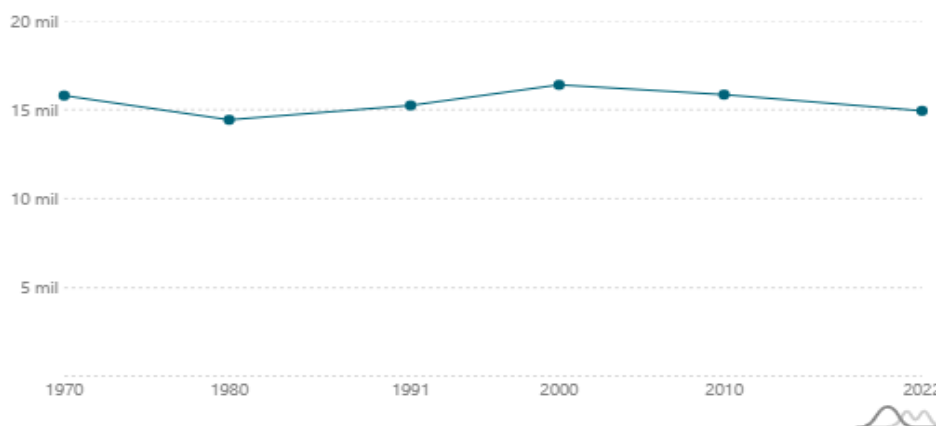
Quadro 2. Evolução populacional de Restinga Seca – RS nos últimos 03 Censos.

Ano	População	Método
2000	16.400	Censo
2010	15.849	Censo
2022	14.939	Censo
2024	15.213	Estimativa

Fonte: Estimativas Populacionais e Censo Demográfico, 2022. IBGE. Acesso em agosto de 2025.

Figura 2. Crescimento populacional de Restinga Seca entre 1970 e 2022.

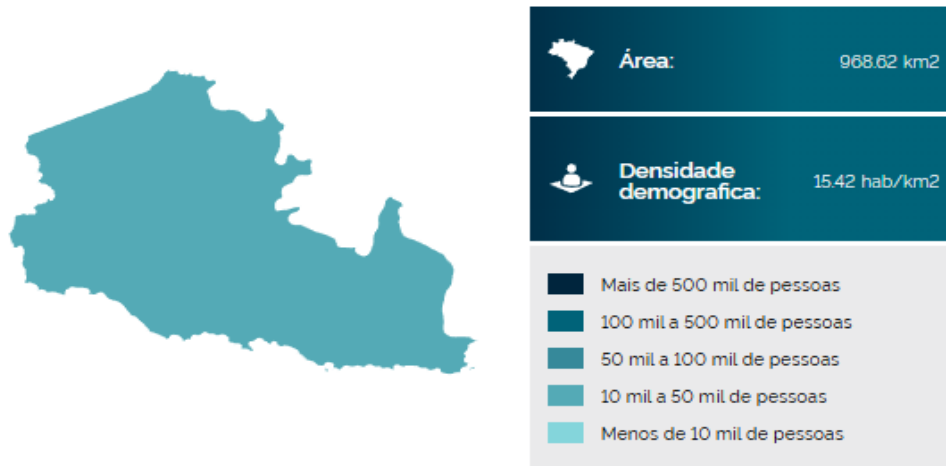
Crescimento populacional



Fonte: Estimativas Populacionais e Censo Demográfico, 2022. IBGE. Acesso em agosto de 2025.

Figura 3. Território de Restinga Seca, com área e densidade demográfica.

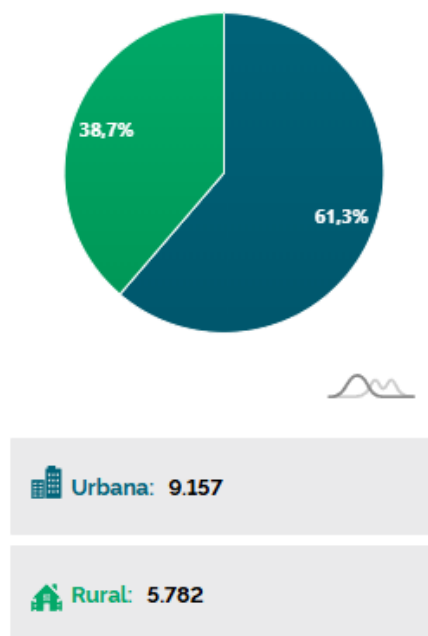
Território



Fonte: Estimativas Populacionais e Censo Demográfico, 2022. IBGE. Acesso em agosto de 2025.

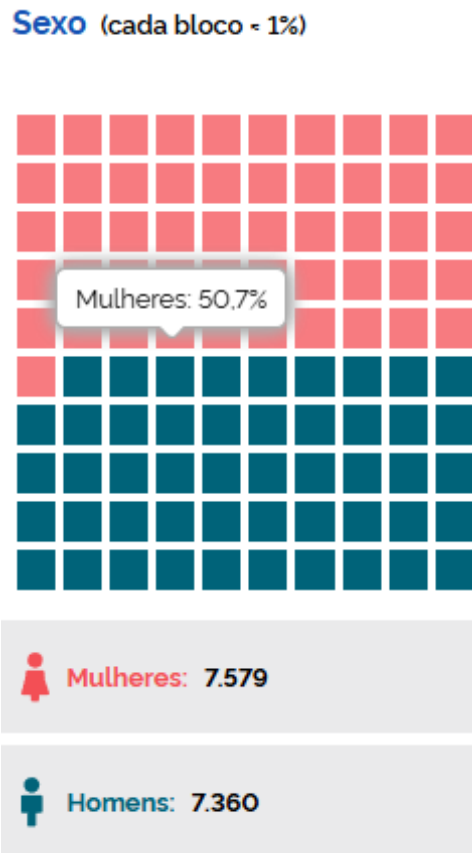
Figura 4. População por situação do domicílio em Restinga Seca

População por situação do domicílio



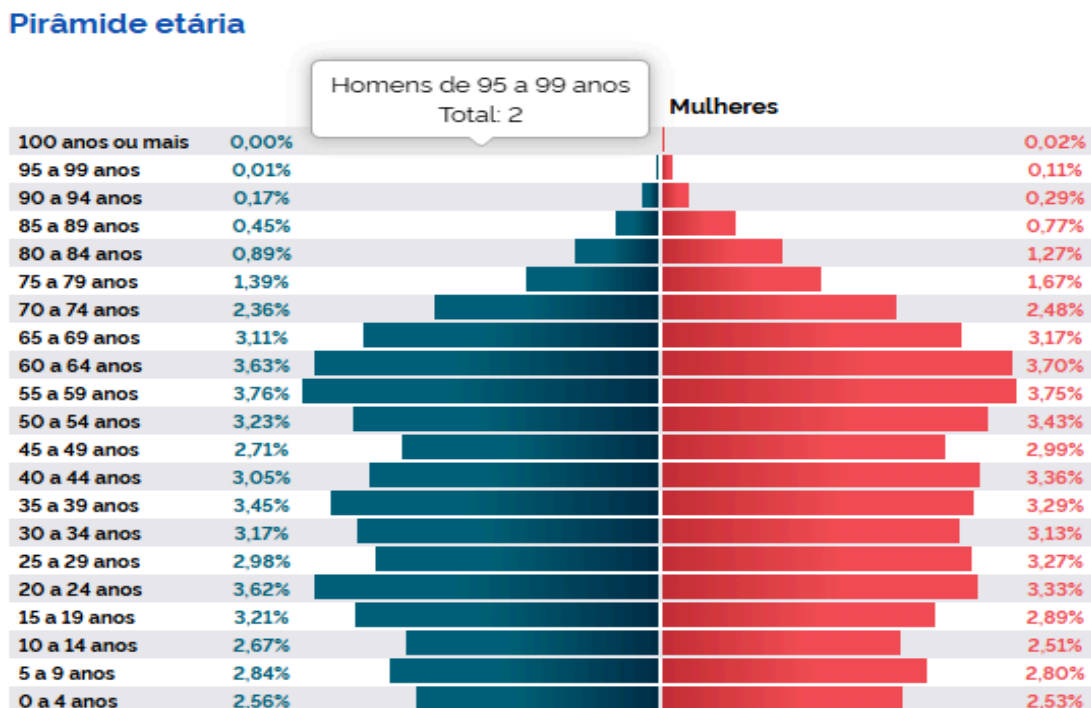
Fonte: Estimativas Populacionais e Censo Demográfico, 2022. IBGE. Acesso em agosto de 2025.

Figura 5. População por sexo em Restinga Seca



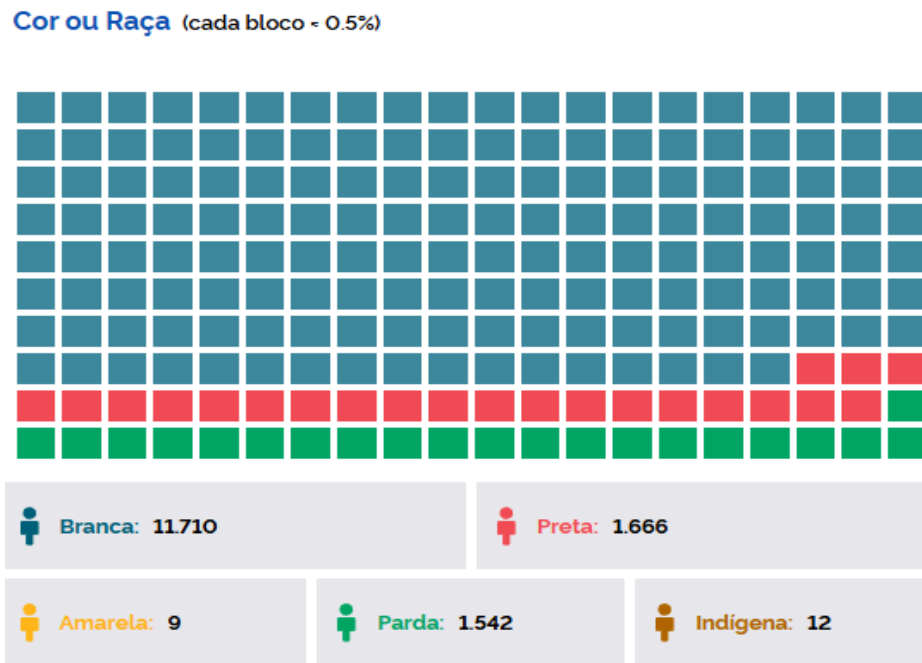
Fonte: Estimativas Populacionais e Censo Demográfico, 2022. IBGE. Acesso em agosto de 2025.

Figura 6. Pirâmide etária de Restinga Seca



Fonte: Estimativas Populacionais e Censo Demográfico, 2022. IBGE. Acesso em agosto de 2025.

Figura 7. População por cor ou raça de Restinga Seca



Fonte: Estimativas populacionais e Censo Demográfico, 2022. IBGE. Acesso em agosto de 2025.

Figura 8. Características dos domicílios, população indígena e quilombola de Restinga Seca.



Fonte: Estimativas Populacionais e Censo Demográfico, 2022. IBGE. Acesso em agosto de 2025.

1.4. Aspectos Econômicos

A economia de Restinga Seca está constituída por 2.515 estabelecimentos econômicos distribuídos em todo o seu território, grande parte destes registros, constantes no Departamento de Fiscalização da Secretaria de Finanças, são provenientes da área de Serviços (Microempreendedores Individuais são 1.649 cadastros) e Comércio, seguido de Indústria, Construção Civil e Agropecuária. O Quadro 3 indica como salário médio dos trabalhadores 2,0 salários mínimos, com 35,2% da população com rendimento mensal de até $\frac{1}{2}$ salário mínimo (figura 9).

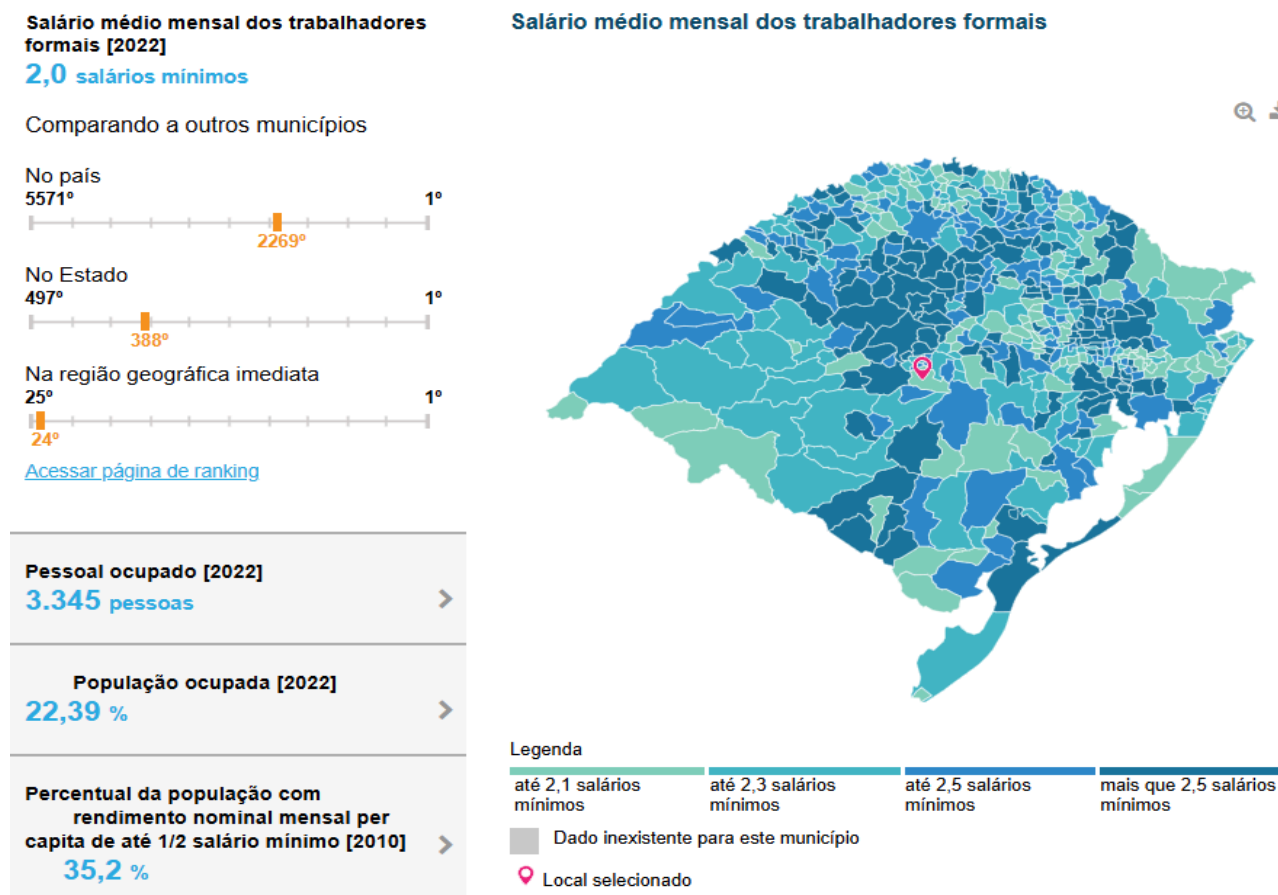
Nos últimos anos, houve um crescimento nos índices do Produto Interno Bruto (PIB) e do PIB Per Capita Anual (R\$ 42.887,51 em 2021), como podemos observar nas figuras 10 e 11, o que representa uma progressão no desenvolvimento econômico do Município. O Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) de Restinga Sêca foi de 0,683 para o ano de 2010.

Quadro 3. Indicadores de trabalho e rendimento do município de Restinga Seca - RS

Indicador	Total
Salário médio mensal dos trabalhadores formais (2022)	2,0 salários mínimos
Pessoal ocupado (2022)	3.345 pessoas
Percentual da população ocupada (2022)	22,39%
Percentual da população com rendimento nominal mensal per capita de até 1/2 salário-mínimo (2010)	35,2%

Fonte: IBGE Cidades, ano 2022. Acesso em agosto de 2025.

Figura 9. Salário médio mensal dos trabalhadores formais.



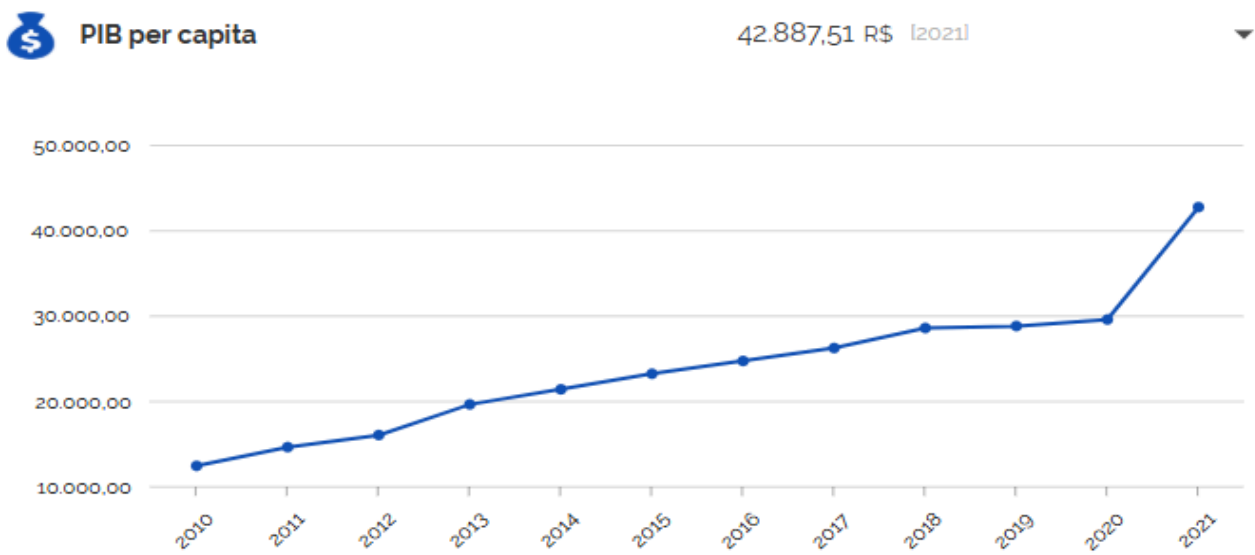
Fonte: IBGE Cidades, ano 2022. Acesso em agosto de 2025.

Quadro 4. Produto Interno Bruto do Município.

Produto Interno Bruto do Município	
PIB a preços correntes	R\$ 673.419,736
Impostos, líquidos de subsídios, sobre produtos, a preços correntes	R\$ 44.226,40
PIB per capita	R\$ 42.887,51
Valor adicionado bruto a preços correntes	R\$ 629.193,336
Agropecuária	R\$ 277.829,65
Indústria	R\$ 53.165,834
Serviços - Exclusive Administração, defesa, educação e saúde públicas e seguridade social	R\$ 206.019,895
Administração, defesa, educação e saúde públicas e seguridade social	R\$ 92.177,957

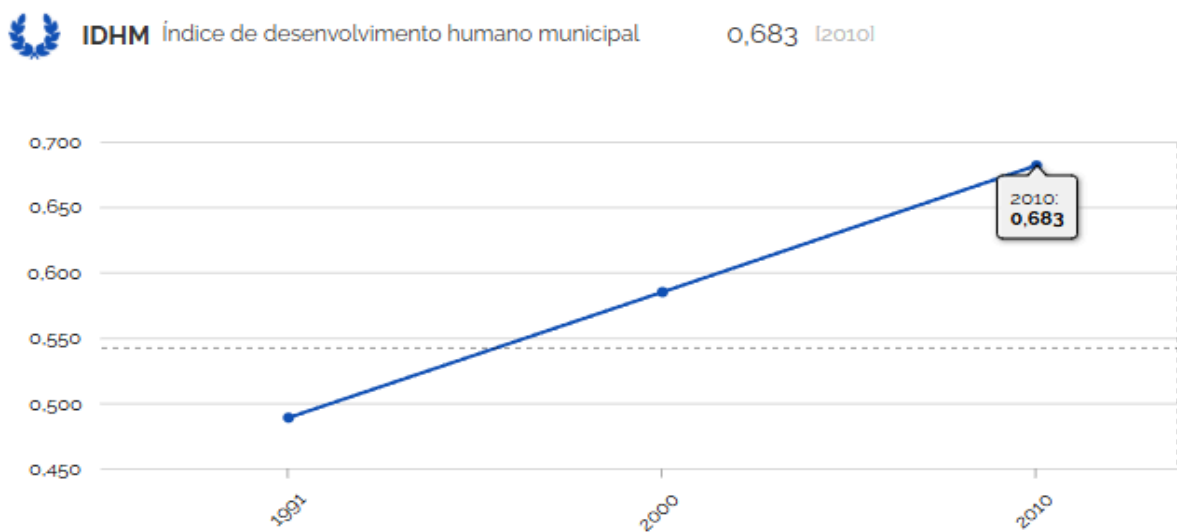
Fonte: IBGE Cidades, ano 2022. Acesso em agosto de 2025.

Figura 11. PIB per capita Restinga Seca (2021)



Fonte: IBGE Cidades, ano 2022. Acesso em agosto de 2025.

Figura 12. Índice de desenvolvimento humano municipal.



Fonte: IBGE Cidades, ano 2022. Acesso em agosto de 2025.

1.5. Educação

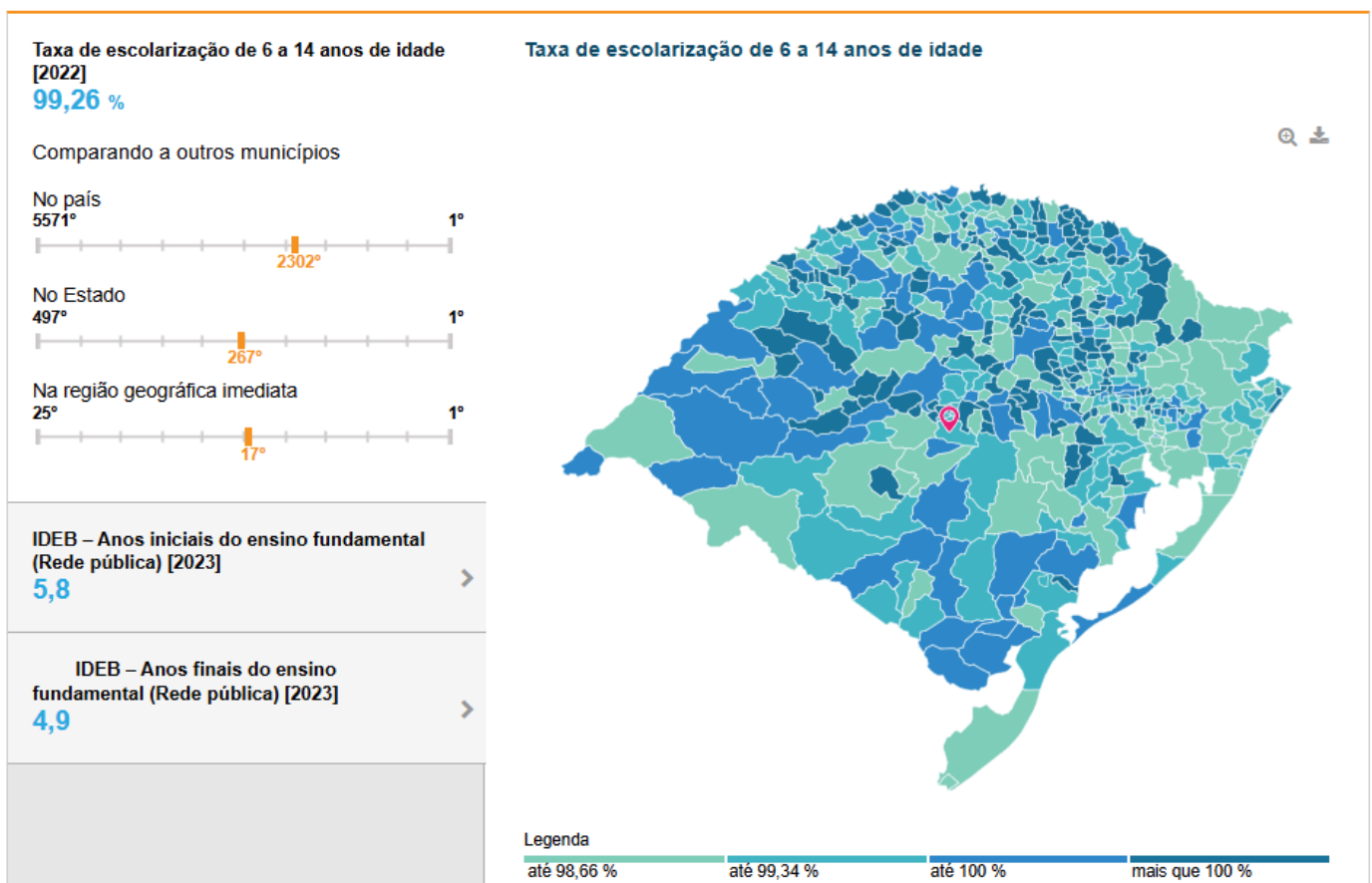
A rede de ensino do município é formada por 04 (quatro) instituições de Educação Infantil, 09 (nove) instituições de Ensino Fundamental, 01 (uma) instituição de Ensino Médio (figura 16) e 01 (uma) instituição de nível superior. No ano de 2023, os alunos dos anos iniciais da rede pública do ensino fundamental tiveram nota média de 5,8 pontos no Índice de Desenvolvimento na Educação Básica (IDEB), conforme Figura 13. Para os alunos dos anos finais essa nota foi de 4,9 pontos.

Fazendo uma comparação paralela com cidades do Estado do Rio Grande do Sul, a nota dos alunos dos anos iniciais colocava Restinga Seca na posição 389 do total de 497 municípios. Considerando a nota dos alunos dos anos finais, a posição passava a 260 do total de 497 municípios. Já a taxa de escolarização para pessoas de 6 a 14 anos foi de 99,26% em 2022, demonstrado na Figura 14, o que posicionava o município na posição 267 de 497 cidades do estado e na posição 2302 de 5571 dentre os municípios do Brasil. A taxa de analfabetismo entre a população de 15 anos de idade ou mais é de 7,11%, conforme dados apurados em 2010. O número de pessoas sem instrução e fundamental incompleto foi de 5.453, de acordo com a Figura.

Figura 13. Taxa de escolarização de 6 a 14 anos de idade. IDEB.

Educação

Em 2022, a taxa de escolarização de 6 a 14 anos de idade era de 99,26%. Na comparação com outros municípios do estado, ficava na posição 267 de 497. Já na comparação com municípios de todo o país, ficava na posição 2302 de 5570. Em relação ao IDEB, no ano de 2023, o IDEB para os anos iniciais do ensino fundamental na rede pública era 5,8 e para os anos finais, de 4,9. Na comparação com outros municípios do estado, ficava nas posições 330 e 269 de 497. Já na comparação com municípios de todo o país, ficava nas posições 2805 e 2278 de 5570.



Fonte: IBGE Cidades, ano 2022. Acesso em agosto de 2025.

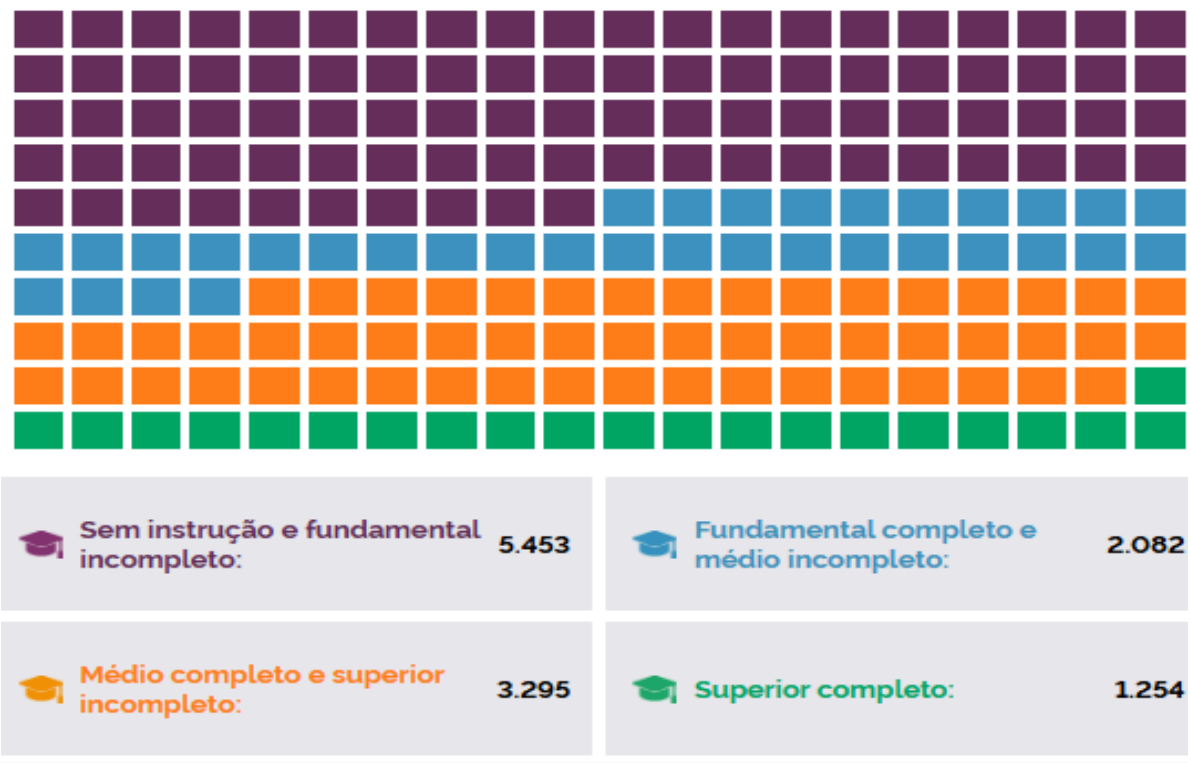
Figura 14. Proporção entre residentes alfabetizados e não alfabetizados entre 6 a 14 anos.



Fonte: IBGE Cidades, ano 2022. Acesso em agosto de 2025.

Figura 15. Nível de instrução da população.

Nível de instrução (cada bloco = 0.5%)



Fonte: IBGE Cidades, ano 2022. Acesso em agosto de 2025.

1.6. Participação Social

O Município conta com 23 conselhos municipais nas mais diversas áreas, como saúde, educação, assistência social, habitação, turismo, agricultura, etc. sendo através deles que as pessoas, organizações e entidades da comunidade têm a oportunidade de participar ativamente das decisões de grande importância na vida da comunidade.

O Conselho Municipal de Saúde (CMS) foi criado no ano de 2008 através da Lei nº 2.437, pelo Prefeito Municipal, na época Tarcizo Bolzan. Atualmente o Conselho conta com as seguintes representatividades: quatro representantes do governo e prestadores de serviços (25%), quatro representantes dos profissionais de saúde (25%), oito representantes da sociedade civil (50%). O Conselho se reúne mensalmente na última sexta feira de cada mês, para reuniões ordinárias, além de atender às convocações extraordinárias.

O Conselho Municipal de Saúde tem relação próxima da gestão municipal, onde diálogos sobre os mais variados temas acontecem e proporcionam maior resolutividade.

1.7. Meio Ambiente

O Município de Restinga Seca trabalha para diminuir os riscos ambientais que podem afetar a saúde da população. Neste foco, tem-se a preocupação com saneamento básico, qualidade da água, infestações de insetos como o *Aedes Aegypti*, vigilância da febre amarela, uso consciente de agrotóxicos, coleta seletiva e recuperação de prédios históricos e revitalização de praças e locais públicos de convivência.

O Município implantou, em 2018, um projeto em parceria com a Associação Força no Braço- ASFOB e a população, onde são recolhidos os materiais recicláveis em toda a cidade e interior, seguindo um roteiro. A coleta seletiva em Restinga Sêca iniciou coletando 7,8 toneladas no primeiro mês, chegando a alcançar a marca de 33,6 toneladas/mês. Por esta iniciativa, recebemos uma placa de reconhecimento durante o prêmio Gestão Pública no ano de 2019.

O acompanhamento da qualidade da água também é indispensável. Temos hoje 23 SACs (Soluções Alternativas Coletivas) no Município, sendo 20 municipais e 03 particulares. Das 20 SACs municipais, 19 SACs são com tubulação e 01 (Escola Manuel Albino Carvalho) com poço. A expectativa é manter essas redes no Município, que são monitoradas pelo programa Vigiagua, executado pela Vigilância em Saúde do Município.

A revitalização da Estação Férrea de Restinga Sêca e do Prédio Dr. Miguel de Patta transformaram locais, antes abandonados, em espaços verdes, culturais e turísticos.

O Município apresenta 30,06% de domicílios com esgotamento sanitário adequado, 93,08% de domicílios urbanos em vias públicas com arborização e 54,9% de domicílios urbanos em vias públicas com urbanização adequada (presença de bueiro, calçada, pavimentação e meio-fio). E

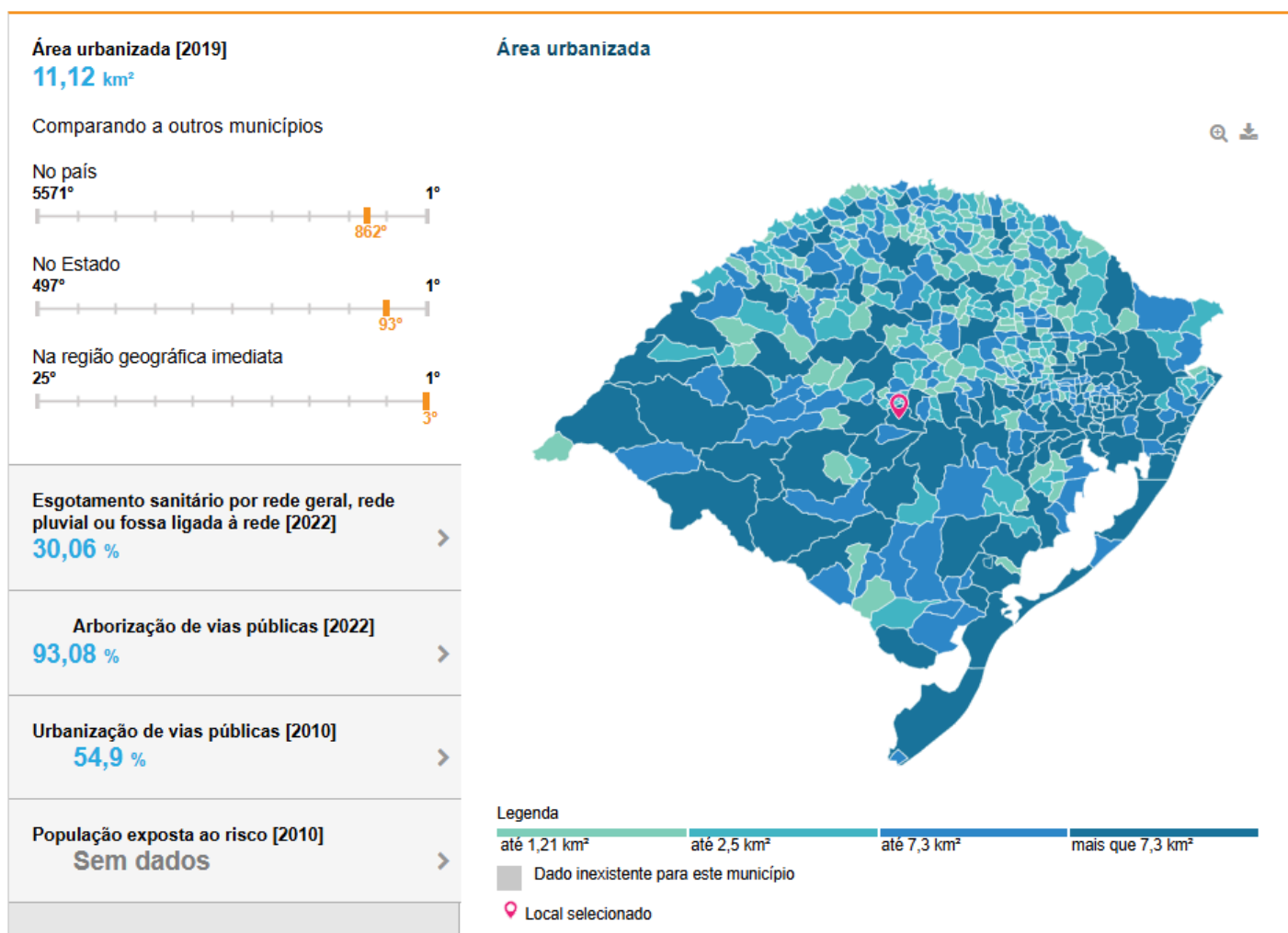
quando comparado com os outros municípios do estado, fica na posição 183 de 497, 32 de 497 e 32 de 497, respectivamente. Já quando comparado a outras cidades do Brasil, sua posição é 2852 de 5570, 620 de 5570 e 318 de 5570, respectivamente.

A área urbanizada do Município é de 11,12 km², conforme dados de 2019 e tem 54,9% das vias públicas urbanizadas (2010), conforme ilustra a Figura 18.

Figura 16. Área urbanizada do Município.

Meio Ambiente

Apresenta 30,06% de domicílios com esgotamento sanitário adequado, 93,08% de domicílios urbanos em vias públicas com arborização e 54,9% 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 183 de 497, 32 de 497 e 32 de 497, respectivamente. Já quando comparado a outras cidades do Brasil, sua posição é 2852 de 5570, 620 de 5570 e 318 de 5570, respectivamente.



Fonte: IBGE Cidades, ano 2022. Acesso em agosto de 2025.

2. ANÁLISE SITUACIONAL

2.1. Estrutura do Sistema de Saúde

Conforme a Lei 8.080 de 19 de setembro de 1990, a direção do Sistema Único de Saúde (SUS) é única e deve ser executada pelas três esferas de governo. No âmbito da União, pelo Ministério da Saúde, no âmbito dos Estados pela respectiva Secretaria de Saúde e no âmbito dos Municípios, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente.

A Secretaria Municipal de Saúde tem as seguintes competências:

- I.** Planejar, organizar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde e gerir e executar os serviços públicos de saúde.
- II.** Participar do planejamento, programação e organização da rede regionalizada e hierarquizada do Sistema Único de Saúde (SUS), em articulação com sua direção estadual.
- III.** Participar da execução, controle e avaliação das ações referentes às condições e aos ambientes de trabalho.
- IV.** Executar serviços (vigilância epidemiológica, vigilância sanitária, de alimentação e nutrição, saneamento básico, saúde do trabalhador).
- V.** Dar execução, no âmbito municipal, à política de insumos e equipamentos para a saúde.
- VI.** Colaborar na fiscalização das agressões ao meio ambiente que tenham repercussão sobre a saúde humana e atuar, junto aos órgãos municipais, estaduais e federais competentes, para controlá-las.F
- VII.** Formar consórcios administrativos intermunicipais.
- VIII.** Gerir laboratórios públicos de saúde e hemocentros.
- IX.** Colaborar com a União e os Estados na execução da vigilância sanitária de portos, aeroportos e fronteiras.
- X.** Observado o disposto no art. 26 desta Lei, celebrar contratos e convênios com entidades prestadoras de serviços privados de saúde, bem como controlar e avaliar sua execução.
- XI.** Controlar e fiscalizar os procedimentos dos serviços privados de saúde;
- XII.** Normatizar complementarmente as ações e serviços públicos de saúde no seu âmbito de atuação.

2.2. Estrutura da Secretaria Municipal de Saúde

A Secretaria Municipal de Saúde desenvolve as ações voltadas à atenção da saúde de todos os municípios através dos Departamentos:

- I.** Departamento Administrativo da Saúde: Gerir o quadro de pessoal, prover recursos humanos, efetuar as compras de materiais de consumo, permanente e contratações de serviços necessárias à Manutenção e ao Funcionamento da Secretaria, controlar suprimentos, almoxarifado, veículos, situação de equipamentos de informática, atendimento e encaminhamento de pacientes em busca de exames, consultas, cirurgias através de transporte municipal e intermunicipal. Planejar, executar e supervisionar as atividades dos setores que contemplam atividades específicas do programa, como Apoio Administrativo, Prestações de Contas, Gestão de Sistemas do Governo Estadual e Federal, Recursos Humanos, Contratos, Compras, Serviços Gerais, Atendimento aos Usuários, Transportes e Suprimentos.
- II.** Departamento de Atenção Primária: Desenvolver ações voltadas à atenção básica à saúde, tais como: assistência médica, odontológica, complementação diagnóstico-cirúrgica, manutenção dos serviços das Unidade de Saúde, promoção de campanhas preventivas, manutenção dos serviços do Programa de Agentes Comunitários de Saúde e do Programa de Estratégia da Saúde da Família, aquisição e distribuição de medicamentos.
- III.** Departamento de Vigilância em Saúde: responsável pela implantação, desenvolvimento e coordenação dos trabalhos de Vigilância Sanitária e Epidemiológica no Município, através de programas de conscientização da população, realização de trabalhos de prevenção, combate e eliminação de possíveis focos isolados de doenças infecto-contagiosas; realização de ações de monitoramento da vigilância da qualidade da água para consumo humano – Programa Vigiagua; fiscalização de estabelecimentos comerciais de gêneros alimentícios; realização de apreensão e destruição de alimentos inadequados ao consumo humano; emissão de relatórios, laudos e pareceres técnicos; realização de outros ou eventuais trabalhos na área da Vigilância Sanitária.

2.3. Estrutura de comunicação da Secretaria de Saúde

A Secretaria de Saúde está inserida na Plataforma online de comunicação 1Doc, utilizada por toda a Administração Pública, o que possibilita o envio, recebimento e gestão de documentos e

processos administrativos de forma totalmente eletrônica. Sua utilização no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde e das Unidades de Saúde traz ganhos significativos em eficiência, transparência e economia de recursos públicos. (Figura 19)

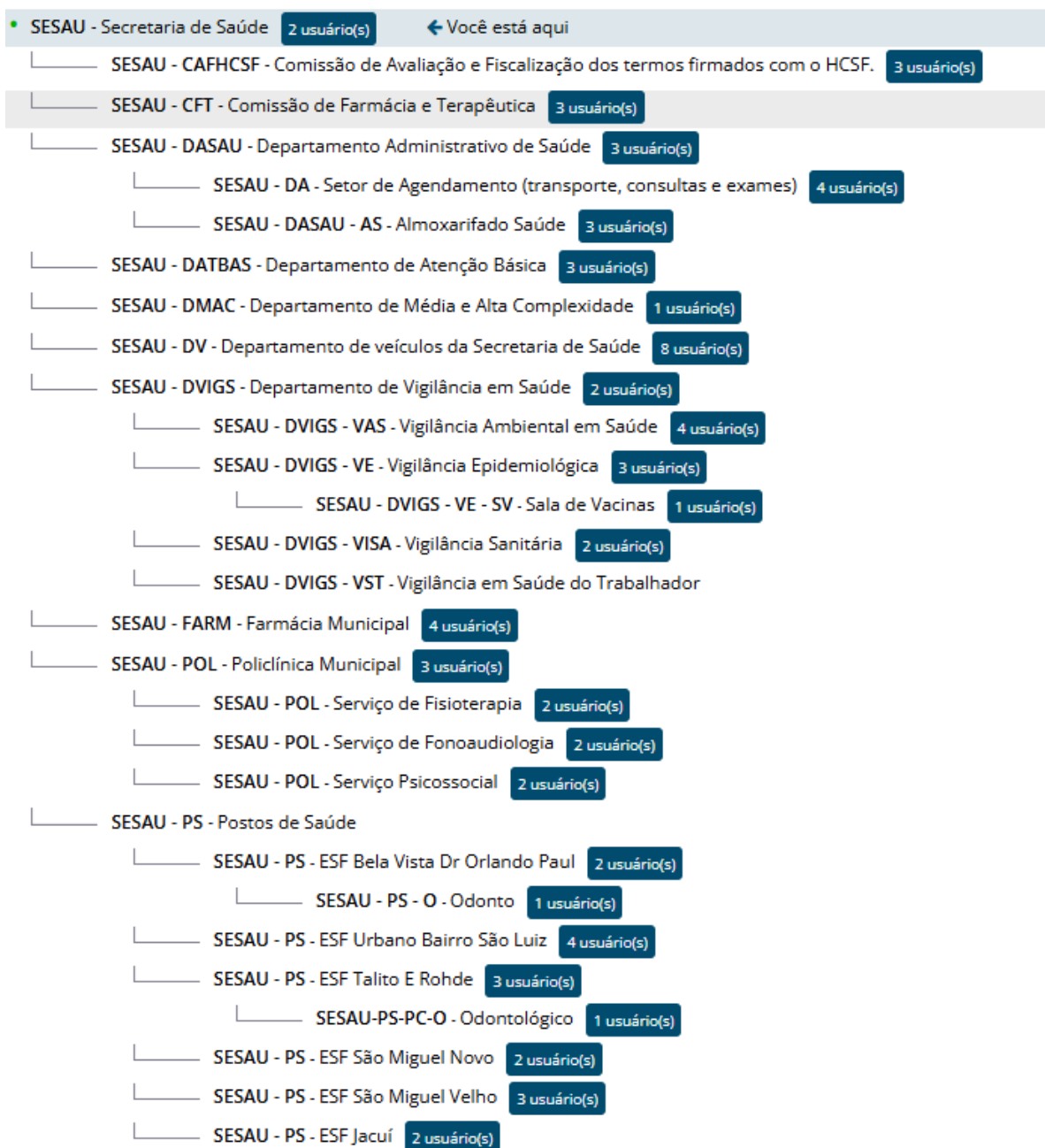
A adoção do 1Doc elimina a necessidade de deslocamentos físicos para a entrega de documentos, reduzindo custos com transporte e impressão, ao mesmo tempo em que agiliza a tramitação interna. Todas as comunicações ficam registradas eletronicamente, com data, hora e identificação dos responsáveis pelo envio e recebimento, garantindo segurança, rastreabilidade e transparência dos processos.

Além disso, o sistema centraliza as informações em um único ambiente, permitindo a fácil localização de documentos, padronizando os formatos utilizados e evitando perdas ou extravios. Essa organização contribui para uma gestão mais eficiente e para o cumprimento de prazos estabelecidos.

Outro benefício relevante é a contribuição para a sustentabilidade ambiental, uma vez que o uso do 1Doc reduz o consumo de papel e materiais gráficos, alinhando-se às boas práticas de responsabilidade socioambiental.

Portanto, a utilização do Sistema 1Doc representa um avanço significativo na modernização da comunicação institucional entre as Unidades de Saúde, a Gestão da Secretaria Municipal de Saúde e Administração Municipal, acessando todos os Setores das demais Secretarias, fortalecendo a agilidade dos serviços, a transparência administrativa e a eficiência na gestão pública.

Figura 17. Estrutura de comunicação da Secretaria de Saúde no Sistema 1Doc.



Fonte. Sistema 1Doc. Acesso em agosto de 2025.

2.4. Redes de Atenção à Saúde

O acesso universal e igualitário às ações e serviços de saúde é um direito de todos e dever do Estado, garantido pelo Sistema Único de Saúde (SUS). O SUS visa a promoção, proteção e recuperação da saúde, abrangendo desde a atenção primária até a alta complexidade, com foco na atenção integral e na equidade. A forma do acesso às redes de atenção à saúde é imprescindível para entender e visualizar os processos de saúde-doença do cidadão, no qual é possível compreender o caminho do cuidado percorrido pelo usuário, bem como monitorar e avaliar a efetivação das ações do SUS a nível de estruturas pactuadas na região e macrorregião de saúde. É fundamental analisar

as necessidades e demandas de cada ponto de atenção no território, para que seja possível determinar os nós críticos e problemas a serem enfrentados, e assim, identificar os tipos de estratégias que possivelmente serão executadas. Imprescindível também analisar os pontos de atenção que estão no território sob a gestão local, e analisar as necessidades de contratualização de serviços que extrapolam os limites territoriais do município, como os serviços contratualizados na região de saúde ou na macrorregião.

- **Atenção Primária**

A Secretaria Municipal de Saúde presta atendimento à população urbana e rural através da cobertura de Estratégias de Saúde da Família e Equipe de Agentes Comunitários de Saúde, estando prevista a reterritorialização das microáreas para corrigir vazios de atendimento que possam comprometer a cobertura dos ACS.

A gestão de recursos humanos perpassa, prioritariamente pelo perfil do gestor, que no cenário atual, deve ser um desencadeador de processos e desenvolvimento de competências de sua equipe, pois especialmente na área da saúde a forma como são tratadas as pessoas tende a refletir na qualidade do serviço prestado ao usuário e na produtividade dos trabalhadores.

As principais questões de gestão do trabalho na área da saúde incluem: a composição da equipe de saúde, necessidade de garantir a segurança dos trabalhadores, incorporação tecnológica aos processos de trabalho e a assistência à população, melhorar a qualidade do atendimento ao paciente, otimizar os processos e reduzir os custos. Isso envolve lidar com questões como o trabalho em equipe, a participação dos trabalhadores nos processos de decisão, a educação permanente e a gestão de recursos humanos.

Não existe um Plano de Carreiras, Cargos e Salários – PCCS próprio para os servidores da Secretaria Municipal de Saúde, estando os mesmos incluídos no PCCS elaborado e instituído a todos os servidores municipais.

Historicamente, enfrentamos dificuldade na contratação de médicos clínico geral e profissionais especialistas em função do Município ser pequeno e pelo teto máximo de remunerações, onde se observa que a oferta nem sempre condiz com o salário almejado, em especial pelo profissional médico. E isso, acarreta sem dúvidas, a diminuição da oferta principalmente de consultas especializadas dentro do território do nosso município. Em 2023, houve a realização de concurso público para contratação de profissionais em defasagem e o Município se vale do Consórcio de Saúde para atender sua necessidade.

Atualmente o Município conta com 06 (seis) Unidades de Estratégia de Saúde da Família (ESF), conforme a Figura 20, que cobrem a área urbana e rural e também com 01 (uma) Policlínica Municipal. São elas:

- **ESF Dr. Talito Rohde:** localizada na área central da cidade, atende também as localidades de Lomba Alta, Passo da Serraria, parte de Barro vermelho, Silêncio, Balneário das Tunas, Pedregulho, Rincão da Glória, Colônia Diniz, São Roque, Beirado, Saúde, Passo da Barca e Lourdes.
- **ESF Bela Vista:** localizado no Loteamento Bela Vista, atende também Faxinalzinho, Passo das Tunas, Rincão dos Baldissera, Buraco Fundo, Coxilha do Osório, Vila Progresso, Rincão dos Nunes, Boqueirão da Estiva e Campo Novo.
- **ESF Urbano:** atende a população residente na Vila São Luiz, Pellizaro e adjacências.
- **ESF Marcílio Paulo Zimmer (ESF Jacuí):** responsável pelas localidades de Jacuí, Estiva, Rincão dos Toledo, Espigão, Araçá, Várzea do Jacuí, Bom Retiro, Fazenda do Sobrado e Três Ilhas, sendo atendimento descentralizado 01 (uma) vez ao mês nas localidades de Estiva, Espigão e Bom Retiro, a cada 15 dias na Policlínica Municipal e no restante dos dias da semana no ESF Marcílio Paulo Zimmer.
- **ESF Genézio Carvalho (ESF São Miguel Velho):** atende a localidade de São Miguel Velho, Vila Rosa, Martimianos, parte do Barro Vermelho e Estrada da Varzinha, sendo atendimento descentralizado nas localidades de Martimianos e Vila Rosa 01 (uma) vez por semana e na localidade de São Miguel Velho nos outros 3 (três) dias da semana.
- **ESF Américo Cantarelli (ESF São Miguel Novo):** atende, além de São Miguel Novo, as localidades de São Roque, São Rafael, São Sebastião, Arroio Divisa, Santuário, Santa Lúcia, Passo da Porteira, Três Vendas, São Rafael, Várzea dos Cunhas, Várzea do Meio, Campo Bonito.

Funcionamento das Unidades de Estratégia da Saúde da Família

Quadro 5 – Unidades de Saúde existentes no município de Restinga Seca, por período de funcionamento.

Unidades	Dias/Semana	Horários de Funcionamento	
ESF Dr Talito Rohde	5	08h-12h; 13h-17h	1x mês 18h-22h
ESF Bela Vista	5	08h-12h; 13h-17h	1x mês 18h-22h
ESF Urbano	5	08h-12h 13h-17h	1x mês 18h-22h
ESF Jacuí	5	09h-12h 13h-15:30h	
ESF São Miguel Novo	5	07:30h-12h 13h-16:30h	
ESF São Miguel velho	5	08h-12h 12:30h-16:30h	
Policlínica Municipal	5	08h-12h 13h-17h	
Clínicas de Saúde Bucal	5	08h-12h 13h-17h	

Fonte: CNES. Acesso em agosto de 2025.

O Município conta com **15 (quinze)** estabelecimentos públicos de saúde, compostas pelas Unidades de Estratégia de Saúde da Família, Farmácia Municipal, Policlínica Municipal, CAPS 1 (aguardando repasse por parte do Ministério da Saúde), SAMU, Secretaria de Saúde, entre outros.

Figura 18. Estabelecimentos de Saúde Municipais e CNES.

Nome Fantasia Nome Empresarial Registros por Página: 10

UF	Município	CNES	Nome Fantasia	Natureza Jurídica(Grupo)	Gestão	Atende SUS	DETALHES
RS	RESTINGA SECA	4945166	CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL DR CARLOS ABAID	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM	+ ≡
RS	RESTINGA SECA	0473243	ESF BELA VISTA DR ORLANDO PAUL	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM	+ ≡
RS	RESTINGA SECA	2241919	ESF DR TALITO E ROHDE	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM	+ ≡
RS	RESTINGA SECA	2700352	ESF JACUI	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM	+ ≡
RS	RESTINGA SECA	2241765	ESF SAO MIGUEL NOVO	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM	+ ≡
RS	RESTINGA SECA	7115741	ESF SAO MIGUEL VELHO	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM	+ ≡
RS	RESTINGA SECA	2241927	ESF URBANO BAIRRO SAO LUIS	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM	+ ≡
RS	RESTINGA SECA	2932644	FARMACIA DE MEDICAMENTOS ESPECIAIS	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM	+ ≡
RS	RESTINGA SECA	4299892	POLICLINICA MUNICIPAL	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM	+ ≡
RS	RESTINGA SECA	2241803	PRONTO ATENDIMENTO MUNICIPAL	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM	+ ≡

Nome Fantasia Nome Empresarial Registros por Página: 10

UF	Município	CNES	Nome Fantasia	Natureza Jurídica(Grupo)	Gestão	Atende SUS	DETALHES
RS	RESTINGA SECA	7094450	SAMU 192 RESTINGA SECA	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM	+ ≡
RS	RESTINGA SECA	2786281	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE RESTINGA SECA	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM	+ ≡
RS	RESTINGA SECA	6852599	UNIDADE BASICA DE SAUDE DO BAIRRO SAO LUIZ	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM	+ ≡
RS	RESTINGA SECA	2700395	UNIDADE DE SAUDE SANTUARIO	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM	+ ≡
RS	RESTINGA SECA	2257181	UNIDADE MOVEL EXPRESSO SAUDE	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	M	SIM	+ ≡

Fonte. Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde. Acesso Agosto 2025.

O Município conta com:

- **07 (sete)** Equipes de Saúde da Família;
- **03 (três)** Equipes de Saúde Bucal e;

- **02 (duas)** Equipes de Atenção Primária.

Figura 19. Equipes de Saúde da Família, Saúde Bucal e Atenção Primária.

≡ e-Gestor Atenção Primária à Saúde

UF	Município	IBGE	INE	Código do Tipo de Equipe	Tipo de Equipe	Subtipo de Equipe	Portaria	Esfera Administrativa
RS	RESTINGA SECA	431550	0002297493	70	Equipe de Saúde da Família	Convencional	Portaria GM/MS Nº 2645 de 21 de Dezembro de 2023	MUNICIPAL
RS	RESTINGA SECA	431550	0000431834	70	Equipe de Saúde da Família	Convencional	Portaria SAPS/MS Nº 49 de 27 de Dezembro de 2019	MUNICIPAL
RS	RESTINGA SECA	431550	0001598481	70	Equipe de Saúde da Família	Convencional	Portaria SAPS/MS Nº 49 de 27 de Dezembro de 2019	MUNICIPAL
RS	RESTINGA SECA	431550	0000431850	70	Equipe de Saúde da Família	Convencional	Portaria SAPS/MS Nº 49 de 27 de Dezembro de 2019	MUNICIPAL
RS	RESTINGA SECA	431550	0002276739	70	Equipe de Saúde da Família	Convencional	Portaria GM/MS Nº 2645 de 21 de Dezembro de 2023	MUNICIPAL
RS	RESTINGA SECA	431550	0002421216	70	Equipe de Saúde da Família	Convencional	Portaria GM/MS Nº 5641 de 07 de Novembro de 2024	MUNICIPAL
RS	RESTINGA SECA	431550	0002376733	70	Equipe de Saúde da Família	Convencional	Portaria GM/MS Nº 2645 de 21 de Dezembro de 2023	MUNICIPAL
RS	RESTINGA SECA	431550	0001954083	71	Equipe de Saúde Bucal	ESB 40h - Equipe de Saúde Bucal de 40 horas	Portaria SAPS/MS Nº 45 de 19 de Agosto de 2020	MUNICIPAL
RS	RESTINGA SECA	431550	0002277077	71	Equipe de Saúde Bucal	ESB 40h - Equipe de Saúde Bucal de 40 horas	Portaria GM/MS Nº 6601 de 06 de Fevereiro de 2025	MUNICIPAL
RS	RESTINGA SECA	431550	0001955063	71	Equipe de Saúde Bucal	ESB 40h - Equipe de Saúde Bucal de 40 horas	Portaria SAPS/MS Nº 45 de 19 de Agosto de 2020	MUNICIPAL
RS	RESTINGA SECA	431550	0002253615	76	Equipe de Atenção Primária		Portaria GM/MS Nº 674 de 06 de Junho de 2023	MUNICIPAL
RS	RESTINGA SECA	431550	0002253607	76	Equipe de Atenção Primária		Portaria GM/MS Nº 674 de 06 de Junho de 2023	MUNICIPAL

Fonte. eGestor APS. Ministério da Saúde. Acesso Setembro de 2025.

Neste sentido, a Secretaria Municipal de Saúde conta com uma equipe de profissionais mais médicos constituída conforme quadro a seguir, onde se destaca a composição entre servidores efetivos, contratos temporários, Programa Mais Médicos, terceirizados através de contrato com a empresa Sulzsbach e Sulzsbach, contratados via CIRC (Consórcio Intermunicipal da Região Centro).

No mês de julho, a Secretaria contava com **123** profissionais a seu serviço.

Quadro 6. Servidores da Secretaria de Saúde em Julho de 2025

Categoria	Efetivo	Temporário	Federal	Empresa	Consórcio	Total
Clínico Geral	01	01	03	04	Cobre folgas	09
Enfermeiro	06	01			01	08
Farmacêutico	01					01
Fisioterapeuta	02				03	05
Psicólogo	01				03	04
Fonoaudiólogo	01				01	02
Assistente Social	01					01
Técnico em Enfermagem	16				04	20
Fiscal Sanitário	02					02
Auxiliar Bucal	03					03
Oficial Admin.	06					06
ACS	32					32
ACE	04					04
Visitador PIM	06					06
Motorista	09					09
Serviços Gerais	06					06
Cargos Comissão	05					05
TOTAL						123

Fonte: Demonstrativo da Folha de Pagamento de Julho/2025. Relatório CIRC. Programa Mais Médicos.

Na categoria Pessoas Físicas, o Município possui **05 (cinco)** Estabelecimentos de Saúde, compostos por consultórios médicos e odontológicos.

Figura 20. Estabelecimentos de Saúde de Pessoas Físicas e CNES.

Nome Fantasia Nome Empresarial Registros por Página: 10 ▾

UF	Município	CNES	Nome Fantasia	Natureza Jurídica(Grupo)	Gestão	Atende SUS	DETALHES
RS	RESTINGA SECA	6831958	CONSULTORIO MEDICO DO DR ABAID	PESSOAS FÍSICAS	M	NÃO	+ ☰
RS	RESTINGA SECA	3972038	CONSULTORIO MEDICO MARLY FRANCISCO SCHWERTNER	PESSOAS FÍSICAS	M	NÃO	+ ☰
RS	RESTINGA SECA	3923487	CONSULTORIO MEDICO NESTOR ROQUE ARGENTA	PESSOAS FÍSICAS	M	NÃO	+ ☰
RS	RESTINGA SECA	6963056	CONSULTORIO ODONTOLOGICO CAMPAGNOL	PESSOAS FÍSICAS	M	NÃO	+ ☰
RS	RESTINGA SECA	9711279	HENRIQUE MAY SCHUNKE	PESSOAS FÍSICAS	M	NÃO	+ ☰

Fonte. Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde. Acesso em agosto de 2025.

Já na Categoria Entidades Sem Fins Lucrativos, o CNES nos apresenta **03 (três)** registros, sendo um deles o atendimento 24 horas prestado no Hospital de Caridade São Francisco.

Figura 21 Estabelecimentos de Saúde Sem Fins Lucrativos e CNES.

Nome Fantasia Nome Empresarial Registros por Página: 10 ▾

UF	Município	CNES	Nome Fantasia	Natureza Jurídica(Grupo)	Gestão	Atende SUS	DETALHES
RS	RESTINGA SECA	2850222	APAE	ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS	M	NÃO	+ ☰
RS	RESTINGA SECA	0802859	ASSOCIACAO DOS IDOSOS DE RESTINGA SECA	ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS	M	NÃO	+ ☰
RS	RESTINGA SECA	2244233	HOSPITAL DE CARIDADE SAO FRANCISCO	ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS	M	SIM	+ ☰

Fonte. Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde. Acesso em agosto de 2025.

O Município conta **17** estabelecimentos no **Grupo Entidades Empresariais** registrados no CNES, conforme figura abaixo, nas mais variadas áreas de atuação da Saúde, como Farmácias, Laboratórios de Análises Clínicas, Clínicas de Fisioterapia, Clínicas Odontológicas, Lares Terapêuticos, entre outros.

Figura 21. Estabelecimentos de Saúde Privados e CNES.

Nome Fantasia Nome Empresarial

Registros por Página: 10

UF	Município	CNES	Nome Fantasia	Natureza Jurídica(Grupo)	Gestão	Atende SUS	DETALHES
RS	RESTINGA SECA	6064949	ACQUAFISIO	ENTIDADES EMPRESARIAIS	M	SIM	+ ☰
RS	RESTINGA SECA	6642764	CLINICA ODONTOLOGICA TESSELE	ENTIDADES EMPRESARIAIS	M	NÃO	+ ☰
RS	RESTINGA SECA	9238549	CLINICA VITAL	ENTIDADES EMPRESARIAIS	M	NÃO	+ ☰
RS	RESTINGA SECA	6642772	CLINICA VITAL	ENTIDADES EMPRESARIAIS	M	NÃO	+ ☰
RS	RESTINGA SECA	5361230	EQUILIBRIUM FISIOTERAPIA	ENTIDADES EMPRESARIAIS	M	NÃO	+ ☰
RS	RESTINGA SECA	0773468	FARMACIAS ULTRAPOP	ENTIDADES EMPRESARIAIS	M	NÃO	+ ☰
RS	RESTINGA SECA	5042747	FISIOTERAPEUTA SAIONARA DA ROSA WADI	ENTIDADES EMPRESARIAIS	M	NÃO	+ ☰
RS	RESTINGA SECA	4027736	LABIMED RESTINGA SECA	ENTIDADES EMPRESARIAIS	M	NÃO	+ ☰
RS	RESTINGA SECA	2241781	LABORATORIO ABAID	ENTIDADES EMPRESARIAIS	M	NÃO	+ ☰
RS	RESTINGA SECA	2241994	LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS PAUL	ENTIDADES EMPRESARIAIS	M	NÃO	+ ☰

Nome Fantasia Nome Empresarial

Registros por Página: 10

UF	Município	CNES	Nome Fantasia	Natureza Jurídica(Grupo)	Gestão	Atende SUS	DETALHES
RS	RESTINGA SECA	2241773	LABORATORIO SANGOI	ENTIDADES EMPRESARIAIS	M	SIM	+ ☰
RS	RESTINGA SECA	0802824	LAR SAO JOSE	ENTIDADES EMPRESARIAIS	M	NÃO	+ ☰
RS	RESTINGA SECA	4397754	MB FARMACIAS	ENTIDADES EMPRESARIAIS	M	NÃO	+ ☰
RS	RESTINGA SECA	2859904	NICEPHARMA	ENTIDADES EMPRESARIAIS	M	NÃO	+ ☰
RS	RESTINGA SECA	9879420	POLICLINICA MEDVIDA LTDA	ENTIDADES EMPRESARIAIS	M	NÃO	+ ☰
RS	RESTINGA SECA	3077861	SAO JOAO FARMACIAS	ENTIDADES EMPRESARIAIS	M	NÃO	+ ☰
RS	RESTINGA SECA	6648231	SODERLAB	ENTIDADES EMPRESARIAIS	M	SIM	+ ☰

Fonte. Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde. Acesso em agosto de 2025.

● Assistência Farmacêutica

O Município conta com os serviços prestados pela Farmácia Municipal, que está localizada na Galeria Rohde, na Avenida Júlio de Castilhos, nº 239, salas 11,12 e 13.

Atualmente são dispensados medicamentos listados na Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME), que contém cerca de 180 medicamentos e insumos, que são de inteira responsabilidade do município manter os estoques adequados para o devido fornecimento, sendo atualizada anualmente.

Embora o Estado tenha o dever de fornecer os itens listados na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), em muitas ocasiões isso não acontece e o paciente que necessita fazer o uso de algum medicamento específico, precisa do fornecimento dessa medicação que por muitas vezes é custeada pela própria Secretaria de Saúde. O estoque da Farmácia Municipal é divulgado no site da Famurs, na opção Oportuniza Assistência Farmacêutica, por ser obrigação legal.

- **Vigilância em Saúde**

No campo da saúde, a vigilância está relacionada às práticas de atenção e promoção da saúde dos cidadãos e aos mecanismos adotados para prevenção de doenças. Além disso, integra diversas áreas de conhecimento e aborda diferentes temas, tais como política e planejamento, territorialização, epidemiologia, processo saúde-doença, condições de vida e situação de saúde das populações, ambiente e saúde e processo de trabalho. Partindo disso, a vigilância se distribui entre: epidemiológica, ambiental, sanitária e saúde do trabalhador.

A Vigilância Epidemiológica reconhece as principais doenças de notificação compulsória e investiga epidemias que ocorrem em territórios específicos. Além disso, age no controle dessas doenças específicas. Procede investigações nos casos necessários, campanhas de combate a doenças, entre outras ações.

A Vigilância Ambiental se dedica às interferências dos ambientes físico, psicológico e social na saúde. As ações neste contexto têm privilegiado, por exemplo, o controle da água de consumo humano, o controle de resíduos e o controle de vetores de transmissão de doenças, especialmente insetos e roedores.

As ações de Vigilância Sanitária dirigem-se, geralmente, ao controle de bens, produtos e serviços que oferecem riscos à saúde da população, como alimentos, produtos de limpeza, cosméticos e medicamentos. Realizam também a fiscalização de serviços de interesse da saúde, como escolas, hospitais, clubes, academias, parques e centros comerciais, e ainda inspecionam os processos produtivos que podem pôr em risco e causar danos ao trabalhador e ao meio ambiente.

Já a área de Saúde do Trabalhador realiza estudos, ações de prevenção, assistência e vigilância aos agravos à saúde relacionados ao trabalho, em parceria com o CEREST – Centro de Referência em Saúde do Trabalhador.

- **Serviço de Fisioterapia**

O atendimento de fisioterapia acontece na Policlínica Municipal, em anexo a Secretaria Municipal de Saúde e tem a função principal de reabilitação de pacientes e preservação de suas funções.

Em função da existência de uma demanda reprimida de atendimentos, faz-se necessária a contratação de serviços de profissionais cadastrados no Consórcio Intermunicipal da Região Centro (CIRC), atualmente mais 03 (três), para complementar o atendimento prestado pelas 02 (duas) fisioterapeutas concursadas.

- **Serviço de Fonoaudiologia**

O atendimento fonoaudiólogo é prestado na Policlínica Municipal, em anexo a Secretaria Municipal de Saúde e atende somente crianças na faixa etária de cinco a sete anos de idade. Também neste caso, existe a necessidade de complementação de profissional do Consórcio Intermunicipal da Região Centro (CIRC), inclusive pelos repetidos processos seletivos terem resultado sem inscritos.

- **Rede de Atenção Psicossocial**

O atendimento psicossocial do município é realizado através de atendimento de livre demanda, visitas domiciliares, estudos de caso (em rede), atendimento grupal, através de Assistente Social, Psicólogos e Médica Psiquiatra e complemento com profissionais via Consórcio Intermunicipal de Saúde.

A Secretaria Municipal de Saúde conta com 01 (uma) profissional Assistente Social e 01 (um) psicólogo, atendendo na Policlínica Municipal. São realizadas atividades de escuta ativa e acolhimento da população, bem como são realizadas atividades interdisciplinares com as equipes do Centro de Assistência Social (CRAS), do Centro de Assistência Social Especializada (CREAS) vinculados à Secretaria de Desenvolvimento Social e Habitação, além da EMAI, Equipe Multiprofissional de Ações Interdisciplinares, vinculada à Secretaria de Educação. Em função da existência de uma demanda reprimida de atendimentos, faz-se necessário a contratação de serviços de profissionais cadastrados no Consórcio Intermunicipal da Região Centro (CIRC) para complementar o atendimento prestado pelo psicólogo concursado.

Em relação ao atendimento de psicologia, é ofertada a modalidade de atendimentos individuais. A Policlínica Municipal, por ser de nível secundário, também tem psicoterapia clínica, são feitas avaliações psicológicas e neuropsicológicas e é feita a gestão da Saúde Mental, pois é a referência para encaminhamentos para as especialidades (psicologia, terapia ocupacional e psiquiatria).

O Município conta com a prestação de serviços de uma profissional médica psiquiatra, vinculada ao Consórcio Intermunicipal da Região Centro (CIRC), presente na Policlínica Municipal por 08 horas semanais. No entanto, por observarmos uma demanda cada vez maior em relação a atendimentos psiquiátricos, o que ocasiona uma lista de espera para o primeiro atendimento, abrimos a possibilidade ainda em 2025 de dobrar esta carga.

O Município foi contemplado no Programa PAC 2025 Seleção com a construção de um CAPS 1 (Centro de Atendimento Psicossocial), estando na fase de envio de proposta no SISMOB, o que vai melhorar o atendimento em Saúde Mental consideravelmente.

- **Serviço de Saúde Bucal**

O Serviço de Saúde Bucal atualmente é ofertado em 05 (cinco) diferentes unidades de Estratégia da Saúde da Família do Município (ESF Urbano, ESF Dr. Talito E. Rohde, ESF Bela Vista, São Miguel Novo e São Miguel Velho), contando com 06 (seis) profissionais cadastrados no Consórcio Intermunicipal da Região Centro (CIRC), pois o Município foi impedido de realizar Concurso Público para suprir as vagas. Além dos atendimentos odontológicos rotineiros, a Secretaria Municipal de Saúde possui duas empresas credenciadas para a confecção de próteses dentárias.

A Secretaria está estudando a viabilidade de compra de um gabinete odontológico portátil, tipo maleta, para atender os usuários do interior, acamados, alunos e demais usuários hoje desatendidos, com recursos das Penas Alternativas do Poder Judiciário ou recursos próprios.

- **Rede Alyne**

A Rede Alyne é uma iniciativa do Governo Federal de atualização da Rede Cegonha, para promover um modelo de cuidado humanizado e integral para a saúde da gestante, parturiente, puérpera e da criança, observando as desigualdades étnico-raciais e locais, através da Nota Técnica nº 220/2024. A Rede Alyne objetiva garantir atenção humanizada e de qualidade à gestante, parturiente, puérpera e ao recém-nascido e à criança; reduzir a morbimortalidade materna e infantil, com ênfase no componente neonatal, sobretudo da população negra e indígena; ampliar o acesso aos serviços de saúde reprodutiva, incluindo planejamento familiar e métodos

contraceptivos; fortalecer a rede de cuidados obstétricos e neonatais em todo o país; promover a articulação entre os diferentes níveis de atenção à saúde, desde a atenção básica até a alta complexidade.

No âmbito municipal, os atendimentos são realizados na Atenção Primária.

Nas Estratégias de Saúde da Família são realizadas ações de prevenção e promoção da saúde, através de consultas, exames e ações educativas individuais e em grupos desde a infância até a idade adulta puericultura, planejamento familiar, pré-natal e puerpério (seguindo os parâmetros da Rede Cegonha), prevenção do câncer de colo de útero e de mamas e atendimento à mulher climatérica; são realizados testes rápidos para HIV, Sífilis, hepatites B e C, aconselhamento e distribuição de preservativos para prevenção das Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs); as unidades também realizam atendimento e acompanhamento de situações trazidas pelas próprias usuárias (demanda espontânea) e em outras condições de saúde diabetes, hipertensão, saúde mental, etc.

O Município de Restinga Sêca atua fortemente para o diagnóstico precoce da gravidez, e início do pré-natal, imediatamente após a descoberta da gravidez. Com o resultado positivo para gravidez, a mulher acessa qualquer unidade de saúde, através de demanda espontânea, realizada cadastramento no SIS pré-natal, realiza testes rápidos para diagnóstico de HIV/Sífilis/Hepatite B e C, é realizada a solicitação dos exames do 1º trimestre e realizado agendamento para próxima consulta. Os atendimentos continuam sendo realizados ao longo da gestação em atenção compartilhada do profissional enfermeiro e médico.

O pré-natal de risco habitual será realizado na Unidade de referência, mas se em algum momento da gravidez a gestante apresentar alguma intercorrência com necessidade de encaminhamento ao Alto Risco do Hospital Universitário de Santa Maria RS (HUSM), este será regulado pela 4ª CRS, de acordo com Protocolo RegulaSUS Obstetrícia do Telessaúde. Porém, o cuidado desta gestante continuará a ser compartilhado com a APS, em sua Unidade de referência, através do Plano de Cuidado da Gestante de Alto Risco, que acompanhará a Carteira da Gestante.

- **Primeira Infância Melhor (PIM)**

O Município aderiu a este Programa do Estado, visando a realização de atendimento domiciliar às famílias, por meio de atividades específicas previstas nas supervisões e, especialmente, realizar atividades educativas com as gestantes, pais/cuidadores e suas crianças vinculadas ao Programa Primeira Infância Melhor – PIM; apoiar e fortalecer as competências da família como primeira e mais importante instituição de cuidado e de educação da criança nos

primeiros anos de vida; planejar e realizar visitas domiciliares; identificar demandas das famílias para além do desenvolvimento infantil; realizar o trabalho, diretamente com as famílias, orientando-as e capacitando-as para realizar atividades de estimulação para o desenvolvimento integral da criança, desde a gestação até os cinco anos de idade, com ênfase na faixa etária de zero a três anos, complementando a ação da família e da comunidade; orientar as famílias sobre as atividades adequadas com a criança, a partir do diagnóstico, qual seja, do marco zero; prestar toda e qualquer orientação às famílias sobre cuidados de saúde da gestante e da criança, em articulação com os programas de saúde da mulher, da criança e da família; acompanhar e controlar a qualidade das ações educativas realizadas pelas famílias, pelas crianças e pelas gestantes, bem como os resultados alcançados; manter atualizados as fichas e cadastros para atualização de informações no Banco de Dados do Programa, cujas atividades são função dos 06 visitantes do PIM, existentes no Município.

- **Rede de Urgência e Emergência**

O Município de Restinga Sêca possui atendimento de Urgência e Emergência 24 horas prestado pelo Hospital de Caridade São Francisco, através de contrato como prestador de serviços ambulatoriais e hospitalares de média complexidade, que dispõe de atendimento médico, de enfermagem, exames laboratoriais, exame de Ultrassonografia e Raio X.

A estrutura do Hospital, no momento em reforma do Centro Cirúrgico, é composta por **51** leitos hospitalares, destes, **43** são destinados ao SUS.

Também contamos com o **Serviço Móvel de Urgência e Emergência (SAMU)**, com 02 unidades 24 horas, reguladas pela Central de Regulação SAMU/POA, através do fone 192.

- **Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência**

A Lei nº 13.146, de 06 de julho de 2015, tem o objetivo de assegurar e promover, em condições de igualdade, o exercício dos direitos e das liberdades fundamentais para a pessoa com deficiência, visando à sua inclusão social e cidadania.

No Município de Restinga Sêca, as pessoas portadoras dos diferentes tipos de deficiências (ou necessidades especiais) recebem atendimento na APAE, o serviço é oferecido a pessoas de todas as faixas etárias e conta com atendimento de psicologia, psicopedagogia, terapia ocupacional, fisioterapia, fonoaudiologia e educador físico.

- **Rede de Atenção à Saúde da Pessoa com Doenças Crônicas**

As Doenças Crônicas vêm cada vez mais aumentando o seu quantitativo de diagnósticos, afetando assim boa parte da população, sendo a principal causa de morte no mundo, e até mesmo de mortes precoces.

O Município realiza durante o ano várias ações de prevenção em saúde que abordam o tema, e em algumas unidades de saúde são realizados atendimentos grupais para a população com alguma doença crônica já instituída.

O Município tem como referência para acompanhamento dos doentes crônicos, o Hospital Regional de Santa Maria, através do Ambulatório de Doenças Crônicas.

- **Transporte Sanitário**

O Município dispõe de uma frota de **09** (nove) veículos e **09** (nove) motoristas para o transporte sanitário, com uma média diária de **89,44** pacientes, no período de janeiro a junho de 2025. Em busca de tratamento especializado, os pacientes são levados para destinos tão distintos como Santiago e Porto Alegre, municípios da 4ª Colônia e, principalmente Santa Maria, para o HUSM e o HRSM.

- **Rede de Atenção Especializada**

No que se refere à Atenção Especializada, o município possui uma grande demanda em consultas especializadas, exames e cirurgias, onde o paciente por muitas vezes permanece por um longo período na fila de espera. As vagas ofertadas pela regulação estadual são insuficientes para atender a demanda do Sistema Único de Saúde (SUS) que vem a cada ano aumentando.

Essa falta de acesso ao tratamento especializado traz grandes prejuízos à saúde do paciente e acaba sobrecarregando as unidades de saúde, pois uma vez não tendo sua demanda atendida, retorna por inúmeras vezes ao serviço de atenção primária, consumindo também mais medicamentos, trazendo um alto consumo de recursos, o que na maioria das vezes são insuficientes. Os serviços especializados, tanto ambulatoriais como hospitalares são regulados conforme disponibilidade de vagas ofertado pela 4ª CRS. Através do Consórcio Intermunicipal da Região Centro (CIRC), o município consegue contratualizar alguns serviços de especialidades médicas e exames.

- **Programa Mais Médicos/Médicos pelo Brasil**

O Programa visa a melhoria do atendimento aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), em que contamos atualmente com 03 profissionais do Programa Médicos pelo Brasil, amenizando a

questão da falta de médicos e dando condições para continuar a garantir um atendimento qualificado para aqueles que acessam cotidianamente o SUS. Além de estender o acesso, o programa provoca melhorias na qualidade e humaniza o atendimento, com médicos que criam vínculos com seus pacientes e com a comunidade.

- **Ciência, Tecnologia, Produção e Inovação em Saúde e Gestão**

O Município investe, na medida de suas possibilidades financeiras, em inovação para melhorar o desempenho das funções dos profissionais da saúde e o acesso dos pacientes aos serviços de saúde, medicamentos, transporte, etc. Se vale do Telessaúde, uma ferramenta online desenvolvida para solicitação de teleconsultorias e telediagnósticos pelos profissionais de saúde que trabalham nas Unidades. É componente da Estratégia Saúde Digital do Ministério da Saúde e tem como finalidade a expansão e melhoria da rede de serviços de saúde, sobretudo da Atenção Primária à Saúde (APS) e sua interação com os demais níveis de atenção, fortalecendo as Redes de Atenção à Saúde (RAS) do SUS. O Município também utiliza a Internet para auxiliar no treinamento de profissionais da saúde por meio do ensino à distância, vídeo-aulas e reuniões online. Adquiriu equipamentos como computadores portáteis, comunicações de banda larga para unidades de saúde no interior do Município e aparelhos de celulares com comunicação via Whatsapp.

2.5. Aplicação em Saúde e Financiamento

O Município de Restinga Sêca se manteve sempre acima do limite mínimo de investimento em Ações e Serviços para a Saúde, durante os quatro anos anteriores:

Quadro 7. Investimento na Saúde nos últimos 04 anos:

Ano	2021	2022	2023	2024
Investimento do Município	17,61%	21,57%	22,05%	20,98%
Investimento Mínimo	15%	15%	15%	15%

Fonte. CP – Contabilidade Pública e Finanças. Acesso em agosto de 2025.

A Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012 dispõe sobre a “aplicação de recursos em ações e serviços públicos de saúde” nos referidos artigos:

Art. 6º Os Estados e o Distrito Federal aplicarão, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde, no mínimo, 12% (doze por cento) da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 155 e dos recursos de que tratam o art. 157, a alínea “a” do inciso I e o inciso II do caput do art. 159, todos da Constituição Federal, deduzidas as parcelas que forem transferidas aos respectivos Municípios.

Art. 7º Os Municípios e o Distrito Federal aplicarão anualmente em ações e serviços públicos de saúde, no mínimo, 15% (quinze por cento) da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 156 e dos recursos de que tratam o art. 158 e a alínea “b” do inciso I do caput e o § 3º do art. 159, todos da Constituição Federal.

Os recursos federais, estaduais e municipais são repassados ao Fundo Municipal de Saúde, instituído através da Lei Municipal nº 1.043 de 1996, que é uma unidade orçamentária dentro do Orçamento Municipal e possui conta própria. Os gastos são empenhados em rubricas específicas do Fundo e os gastos são analisados pelo Conselho Municipal de Saúde através dos Relatórios de Gestão.

O Município, ao longo dos anos, tem aplicado um percentual superior ao mínimo constitucional de 15%, tendo atingido 20,98% de aplicação em Ações e Serviços Públicos de Saúde em 2024, conforme comprova a figura 23 na sequência.

Isto se dá pela necessidade de complementar os repasses federais e estaduais recebidos, em valores sem a devida atualização ou em percentuais abaixo da realidade, por vezes insuficientes e inferiores ao valor necessário para o custeio e investimento da Secretaria de Saúde, tanto na oferta dos cuidados aos usuários, medicamentos, insumos, exames, consultas, transporte sanitário e, principalmente nas despesas com pessoal.

Atingimos em 2024 o valor de **R\$ 1.569,30** em despesa total com saúde por habitante, sob total responsabilidade do Município, o que demanda uma aplicação em ASPS bem acima do mínimo de 15%.

Figura 23. Indicadores Municipais 6º Bimestre 2024.

INDICADORES MUNICIPAIS

Ano / Período: 2024 / 6º Bimestre

Município: 431550-Restinga Seca - RS

Posição em: 14/08/2025 13:30:22

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	8,66 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	69,87 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	14,24 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	81,22 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	20,72 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	49,80 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 1.569,30
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	42,67 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	4,21 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	11,81 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	2,13 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	19,67 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	51,88 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	20,98 %

Fonte. SIOPS 2024. Acesso em agosto de 2025.

As fontes de recursos disponíveis para o financiamento da Secretaria de Saúde compreendem o sistema tripartite, com a participação majoritária do Governo Federal, do Governo Estadual e do Município.

Os recursos disponíveis a nível municipal são fortemente atingidos pela evolução ou não da arrecadação de Imposto de Renda, IPI, ICMS, ITBI, IPTU, ISSQN e IPVA, entre outros, dos quais se compõe o mínimo constitucional de 15% de aplicação em ASPS. Ilustra-se esta composição com a quadro na sequência:

Quadro 8. Fontes de Recursos do SUS

Fontes de Recursos do SUS	Origem da Receita	Regra de Vinculação de Recursos
Imposto sobre Propriedade Territorial Urbana (IPTU)	Arrecadação Própria	15% do total
Imposto sobre Transmissão de Bens “inter vivos” (ITBI)		
Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza (ISS)		
Imposto de Renda Retido na Fonte (IRRF)		
Outras Receitas Próprias (dívida ativa, multas, juros de mora, etc)		
Imposto Territorial Rural (ITR)	Transferências Constitucionais e Legais	
Fundo de Participação dos Municípios (FPM)		
Cota-Parte IPVA		
Cota-Parte ICMS		
Cota-Parte ITR		
Cota-Parte IPI Exportação	Transferências do SUS	100% dos recursos nos termos da legislação específica
Transferências Federais da Saúde		
Transferências Estaduais da Saúde		

Fonte: Secretaria Municipal da Fazenda de Restinga Seca/RS

Para os próximos 04 (quatro) anos temos como previsão orçamentária para uso da Saúde, com recursos de fonte municipal, estadual e federal, os valores descritos no quadro a seguir, os quais deverão ser geridos pelo gestor de forma a realizar todas as ações previstas dentro do limite orçamentário, sendo vedada a transferência de recursos para o financiamento de ações não previstas neste Plano de Saúde e detalhadas nas Programações Anuais de Saúde, exceto em situações emergenciais ou de calamidade pública na área de saúde, conforme determina o art. 36 da Lei Federal nº 8.080 de 19 de setembro de 1990. Os valores abaixo poderão sofrer alteração em virtude da atualização do IPCA e do índice do FPM (Fundo de Participação dos Municípios) que ainda não foi divulgado a nível federal. Além dos recursos previstos, oriundos do Tesouro Municipal e transferências constitucionais, legais e voluntárias da União e Estado, as ações para atingimento das metas descritas neste Plano poderão ser financiadas também por operações de créditos internos e parcerias implementadas com outros municípios, devendo sempre haver a compatibilização entre os instrumentos de planejamento da saúde (Plano de Saúde e respectivas Programações Anuais e Relatório de Gestão) e os instrumentos de planejamento e orçamento de governo, quais sejam o

Plano Plurianual (PPA), a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a Lei Orçamentária Anual (LOA).

Quadro 9. Valores PPA para o período 2026-2029.

VALORES APROVADOS PARA O PERÍODO 2026-2029	
Ano	Valor Orçado R\$
2026	R\$ 28.876.127,40
2027	R\$ 26.421.171,08
2028	R\$ 27.183.913,62
2029	R\$ 28.205.677,26

Fonte: Secretaria de Finanças de Restinga Seca. Apurados em Setembro de 2025.

Quadro 10. Recursos Recebidos do Governo Federal via Ministério da Saúde em 2024:

Estruturação	Organização Serviços Assistência Farmacêutica	R\$ 35.083,13
Manutenção	Organização Serviços Assistência Farmacêutica	R\$ 24.000,00
Manutenção	Incremento Temporário Ambulatorial Hospitalar	R\$ 1.603.000,00
Manutenção	Procedimentos MAC	R\$ 1.194.769,92
Manutenção	SAMU 192	R\$ 330.504,20
Manutenção	PISO APS-Capitação	R\$ 507.440,97
Manutenção	Incremento Temporário APS	R\$ 230.000,00
Manutenção	Incentivo APS	R\$ 104.533,59
Manutenção	Vigilância Sanitária	R\$ 12.000,00
Manutenção	Vigilância em Saúde	R\$ 2.901,31
Manutenção	Assistência Farmacêutica	R\$ 83.250,59
Manutenção	Assistência Farmacêutica	R\$ 18.000,00
Manutenção	Assistência Farmacêutica	R\$ 54.800,99
Manutenção	ACS	R\$ 745.536,00
Manutenção	Informatização APS	R\$ 24.000,00
Manutenção	Incentivo Atenção Bucal	R\$ 281.813,54
Manutenção	Piso Enfermagem	R\$ 287.353,25
Manutenção	Transformação Digital no SUS	R\$ 21.311,15
Manutenção	Agentes de Combate às Endemias	R\$ 107.312,00
Manutenção	Vigilância em Saúde	R\$ 118.316,44
Estruturação	APS - Calamidade Pública	R\$ 760.504,00

Estruturação	Vigilância em Saúde – Calamidade Pública	R\$ 311.928,00
Manutenção	Assistência Farmacêutica - Calamidade Pública	R\$ 42.296,09
Manutenção	MAC – Calamidade Pública	R\$ 65.231,94
Manutenção	Incentivo APS	R\$ 1.612.400,00
Manutenção	Rede Alyne	R\$ 343,64
Manutenção	Incentivo APS	R\$ 93.426,96
Manutenção	Incentivo APS – Calamidade Pública	R\$ 395.165,57
Manutenção	Vigilância em Saúde – Calamidade Pública	R\$ 10.924,00
TOTAL RECEBIDO MINISTÉRIO SAÚDE EM 2024		R\$ 9.078.147,28

Fonte. Fundo Nacional de Saúde. Dados apurados em Setembro de 2025.

Quadro 11. Recursos Recebidos do Governo Estadual via SES/RS 2024

Estruturação	Programa Primeira Infância Melhor	R\$ 94.219,25
Manutenção	Assistência Farmacêutica Estadual	R\$ 38.524,68
Manutenção	Incentivo Atenção Básica	R\$ 288.504,00
Manutenção	Incentivo Atenção Básica - Saúde Mental	R\$ 60.000,00
Manutenção	ESF Estadual	R\$ 335.143,45
Manutenção	Saúde Quilombola	R\$ 61.200,00
Manutenção	SAMU Estadual	R\$ 162.937,68
Manutenção	Cuidado materno/paterno/infantil RBC	R\$ 50.000,00
Manutenção	Ações enfrentamento arbovirozes	R\$ 25.000,00
Manutenção	Programa Assistir HCSF	R\$ 864.482,37
Manutenção	Emenda individual HCSF	R\$ 100.000,00
Manutenção	Repasse HCSF - Calamidade	R\$ 100.000,00
Manutenção	Próteses Dentárias	R\$ 2.880,00
Manutenção	Prevenção HIV/AIDS	R\$ 5.000,00
Manutenção	Reforma Unidade de Saúde - Calamidade	R\$ 50.000,00
TOTAL RECEBIDO SES/RS EM 2024		R\$ 2.237.891,43

Fonte. CP Contabilidade Pública 2024. Dados apurados em Outubro de 2025.

2.6. Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde

A Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde é uma competência constitucional e legal do gestor do SUS, sendo um campo da gestão que se preocupa com a organização, planejamento e

execução de atividades relacionadas à formação e qualificação dos profissionais de saúde, bem como com a gestão do trabalho no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS), visando garantir que os trabalhadores de saúde tenham acesso a oportunidades de educação e desenvolvimento, e que a instituição de saúde tenha recursos e apoio para gerenciar o trabalho de forma eficiente e eficaz.

Gestão do Trabalho em Saúde é definida como uma política que trata das relações de trabalho a partir de uma concepção na qual a participação do trabalhador é fundamental para a efetividade e eficiência do SUS.

Gestão da Educação em Saúde é definida como a produção e sistematização de conhecimentos relativos à formação e ao desenvolvimento para a atuação em saúde, envolvendo práticas de ensino, diretrizes didáticas e orientação curricular.

Quanto à Educação em Saúde, a proposição para o período é a formulação de políticas relativas à formação e ao desenvolvimento de trabalhadores para o SUS, fundamentadas na lógica da educação permanente que visa o fortalecimento do sistema. Considera-se desenvolvimento do trabalhador, “as atitudes, circunstâncias e ações que assegurem ao trabalhador o crescimento profissional e laboral, que possibilite o pleno desenvolvimento humano, a sua satisfação com o trabalho, o reconhecimento, a 81 responsabilização e a prestação de serviços de qualidade à população usuária do sistema” (Conselho Nacional de Saúde, 2000). Entende-se, portanto, que o desenvolvimento do trabalhador repercutirá diretamente no seu engajamento institucional e na sua consciência e cidadania. Para tanto, buscaremos neste período, estabelecer uma agenda estratégica de educação permanente em saúde, abrangendo assuntos das mais diversas áreas: gestão, atenção primária em saúde, urgências e emergências, assistência farmacêutica e vigilância em saúde, ampliando a reflexão e o debate, em busca da formação e desenvolvimento pleno dos trabalhadores do SUS no âmbito municipal, organizando assim a forma de atuação e as estratégias para o desenvolvimento de trabalhadores.

A Educação Permanente a ser desenvolvida neste período, para formação e desenvolvimento dos trabalhadores da equipe se constituirá de:

- Ações educativas ofertadas por serviços externos, como consultorias, DPM, Famurs e outros palestrantes ou cursos a serem contratados pela Secretaria;
- Ações educativas internas das Unidades de ESF, a serem realizadas mensalmente;
- Ações de capacitação realizadas através da 4ª CRS - Coordenadoria Regional de Saúde, SES e COSEMS.

2.7. Dados Epidemiológicos

● Morbidade Hospitalar

As informações sobre morbidade hospitalar abrangem as internações realizadas por local de internação, no caso o Hospital de Caridade São Francisco, conforme Lista de Morbidades CID-10 e Ano de Atendimento. Se destacam as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) consideradas as de maior impacto para a saúde pública, sendo as doenças do aparelho circulatório, doenças infecciosas e doenças do aparelho digestivo, conforme quadro a seguir.

Quadro 12. Números da Morbidade Hospitalar em 2023 e 2024.

MORBIDADE HOSPITALAR DO SUS	2023	2024	TOTAL
01 - Algumas doenças infecciosas e parasitárias	5	116	121
02 - Neoplasias (tumores)	1	18	19
03 - Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitários	0	2	2
04 - Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	0	18	18
05 - Transtornos mentais e comportamentais	0	2	2
06 - Doenças do sistema nervoso	0	17	17
09 - Doenças do aparelho circulatório	3	66	69
10 - Doenças do aparelho respiratório	0	153	153
11 - Doenças do aparelho digestivo	0	104	104
12 - Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0	10	10
13 - Doenças sistema osteomuscular e tec conjuntivo	0	24	24
14 - Doenças do aparelho geniturinário	0	48	48
16 - Algumas afec originadas no período perinatal	0	2	2
18 - Sint sinais e achados anorm ex clín e laboratoriais	0	9	9
19 - Lesões envenam e out conseq causas externas	0	6	6
TOTAL	9	595	604

Fonte Tabnet. Apurado em setembro de 2025.

● Mortalidade

Os dados finais disponíveis de Óbitos por Residência e por Ano de Óbito segundo Causa - CID-BR-10 são até o ano de 2023, com data da atualização em 12/2024.

Quadro 13. Mortalidade no SUS última apuração em 2023.

MORTALIDADE	2023	TOTAL
001 031 Algumas doenças infecciosas e parasitárias	13	13
032 052 Neoplasias (tumores)	37	37
055 057 Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	8	8
060 063 Doenças do sistema nervoso	8	8
066 072 Doenças do aparelho circulatório	37	37
073 077 Doenças do aparelho respiratório	25	25
078 082 Doenças do aparelho digestivo	10	10
085 087 Doenças do aparelho geniturinário	3	3
093 097 Algumas afec originadas no período perinatal	1	1
101 103 Sint sinais e achados anorm ex clín laboratoriais	16	16
104 113 Causas externas (afogamentos, agressões, etc)	14	14
TOTAL	172	172

Fonte Tabnet em setembro de 2025.

- **Mortalidade Infantil e Nascimento**

Analisando os dados dos últimos 04 anos disponíveis no IBGE Cidades, o Município de Restinga Seca apresenta uma média de 10,21% na Taxa de Mortalidade Infantil, impulsionada pelos anos de 2021 e 2022. Já o número de nascimentos ao longo dos últimos 04 anos disponíveis para análise vem diminuindo, apresentando 150 em 2020 e 139 em 2023, conforme o Quadro 14.

Quadro 14. Mortalidade Infantil período 2020-2023.

Ano	2020	2021	2022	2023	Média
Taxa de Mortalidade Infantil	6,67	12,90	14,08	7,19	10,21
Nascidos Vivos	150	155	142	139	146,5
Óbitos menores de 01 ano	1	2	2	1	1,5

Fonte. IBGE Cidades. Dados apurados em 2025.

3. DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES

Diretrizes expressam ideias de realização, linhas de ação a serem seguidas, são orientações, guias, rumos, instruções ou indicações para se estabelecer um plano, através de escolhas estratégicas e prioritárias.

Objetivos expressam o que se pretende fazer acontecer e os resultados desejados, refletindo as situações a serem alteradas pela implementação de estratégias e ações, a fim de superar, reduzir, eliminar ou controlar os problemas identificados.

Metas expressam a medida de alcance do objetivo. Quando falamos em metas falamos de tarefas específicas para alcançar os objetivos. As metas são temporais e estritamente ligadas a prazos.

Indicadores traduzem os resultados alcançados, no qual é estabelecido a linha de partida, retratando a situação atual para que seja possível medir as mudanças e determinar o grau de cumprimento das metas.

Portanto, seguem-se as diretrizes, objetivos, metas e indicadores traçados pela equipe e gestão, juntamente com a comunidade e Conselho Municipal de Saúde, com base nas necessidades trazidas pela IX Conferência Municipal de Saúde, para o período de vigência deste Plano Municipal de Saúde, ou seja, para 2026 a 2029, sendo que para a alocação de recursos destinados à Secretaria, deverá ser priorizado o financiamento de ações que resultem no seu atingimento grupos e na resolutividade das necessidades descritas neste Plano, seguindo os princípios da universalidade, integralidade e equidade e as ações que serão incluídas nas Programações Anuais de Saúde.

DIRETRIZ Nº 1:

Ampliar o acesso e a qualidade dos serviços de saúde, fortalecendo a Atenção Primária, ampliando a cobertura da estratégia saúde da família e da saúde bucal, com vistas à universalização do acesso, à abrangência do cuidado integral, à promoção da saúde, à prevenção de doenças e agravos e à redução de desigualdades de raça/etnia, de gênero, regionais e sociais; Expandir a rede de unidades de saúde, promover o uso de tecnologias em saúde e orientar as ações com foco na prevenção, no tratamento integral, na eficiência do uso dos recursos públicos, na transparência e no fortalecimento do controle social.

Objetivo nº 1.1: Fortalecer a Gestão da Saúde com ações inovadoras e eficazes, otimizando recursos e processos para garantir atendimento eficiente, equitativo e a melhoria da qualidade de vida da população, implementar ações e serviços de coordenação e apoio administrativo que contribuem para a organização e eficiência do sistema de saúde, estando estruturada de forma a atender todas as ações necessárias.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
1.1.1	Ampliar as instalações da Gestão da Secretaria de Saúde	Instalações da Gestão da Secretaria de Saúde ampliadas	0	2024	%	100	%	0	50	50	0
1.1.2	Buscar parcerias com instituições universitárias e cursos técnicos	Parcerias para realização de projetos de saúde	0	2025	Nº	4	Nº	1	1	1	1

1.1.3	Manter e ampliar as condições da frota de veículos na Gestão	Percentual da frota manutenção realizada	100	2025	%	100	%	100	100	100	100
1.1.4	Implementar ferramentas tecnológicas de qualificação das ações	Equipamentos, programas e consultorias adquiridos	1	2025	Nº	4	%	1	1	1	1
1.1.5	Capacitar todos os trabalhadores da saúde através da Educação Permanente	Percentual de servidores capacitados	100	2025	%	100	%	100	100	100	100
1.1.6	Implementar a saúde digital no município, telemedicina, soluções tecnológicas para agendamento de consultas	Implementação concluída	0	2024	Nª	1	Nº	0	1	0	0
1.1.7	Manter o percentual de manifestações respondidas ao cidadão em até 30 dias na Ouvidoria Municipal.	Percentual de manifestações respondidas ao cidadão em até 30 dias do recebimento.	80	2024	%	100	%	100	100	100	100
1.1.8	Proporcionar 01 processo formativo anual para os conselheiros municipais de saúde	Número de processos formativos proporcionados para os conselheiros municipais de saúde.	0	2024	Nº	4	Nº	1	1	1	1

1.1.9	Organizar Conferências Municipais de Saúde e de Saúde do Trabalhador conforme MS	Número mínimo de Conferências organizadas	1	2024	Nº	4	Nº	1	1	1	1
-------	--	---	---	------	----	---	----	---	---	---	---

Objetivo nº 1.2: Fortalecer a Atenção Primária à Saúde como porta de entrada do SUS, promover a ampliação da resolutividade das ações e serviços da Atenção Primária à Saúde, implementar um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde, desenvolvendo uma atenção integral que impacte positivamente na situação de saúde da população, garantindo insumos, recursos humanos e capacitação para realização destas ações e serviços, bem como manter em perfeitas condições as instalações físicas das Unidade, dos veículos, investindo também na execução de obras e aquisição de equipamentos e veículos novos.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
1.2.1	Manter cobertura populacional pela equipe de Atenção Básica, mantendo os cadastros atualizados	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	100	2024	%	100	%	100	100	100	100

1.2.2	Manter a cobertura de acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	91,18	2024	%	100	%	91,18	91,18	91,18	91,18
1.2.3	Ampliar a cobertura de Saúde Bucal	Cobertura de saúde bucal na Atenção Básica	69,01	2024	%	73	%	70	71	72	73
1.2.4	Implantar equipes multiprofissionais (eMulti) no Município.	Número de equipes eMulti implantadas.	0	2024	Nº	1	Nº	0	0	1	0
1.2.5	Ampliar dias com horário de atendimento estendido nas Unidades de Saúde da Família	Número de dias ao mês	1	2025	Nº	04	Nº	2	2	2	2
1.2.6	Implantar a oferta de Práticas Integrativas e Complementares (PICS) na Atenção Primária à Saúde.	Implantação de Práticas Integrativas Complementares na APS	0	2024	%	100	%	100	100	100	100
1.2.7	Manter e ampliar a estruturação das Unidades de Estratégia de Saúde da Família com investimento em	Número de Unidades Básicas de Saúde (UBS) estruturadas com investimento em	6	2024	Nº	6	Nº	2	1	2	1

	obras, equipamentos e materiais permanentes	obras, equipamentos e materiais permanentes.									
1.2.8	Manter o número de escolas com adesão às ações do Programa Saúde na Escola (PSE) que realizaram ao menos uma atividade de promoção de alimentação saudável adequada em 01 a cada ano.	Número de escolas com adesão ao Programa Saúde na Escola que realizaram ao menos uma atividade de promoção de alimentação saudável adequada	9	2025	Nº	9	Nº	9	9	9	9
1.2.9	Remapear as áreas de atuação dos Agentes Comunitários	Percentual de população com território mapeado	100	2025	%	100	%	100	100	100	100
1.2.10	Implantar nova Equipe de Estratégia da Saúde da Família	Nova equipe de ESF implantada	0	2025	Nº	1	Nº	0	1	0	0
1.2.11	Monitorar o nº de internações hospitalares por condições sensíveis à Atenção Primária	Percentual de internações hospitalares por condições sensíveis à Atenção Primária (nacional 22%)	19,6	2024	%	19,6	%	19,6	19,6	19,6	19,6

1.2.12	Reduzir o nº de casos novos de sífilis congênita em crianças menores de 01 ano	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 01 ano	2	2024	Nº	1	Nº	1	1	1	1
1.2.13	Manter a taxa de mortalidade infantil abaixo de 9,75%	Taxa de mortalidade infantil	0	2024	%	< 9,75	%	< 9,75	< 9,75	< 9,75	< 9,75
1.2.14	Construção de 02 novas Unidades de Estratégia de Saúde da Família	Novas sedes para Unidade de Estratégia de Saúde da Família construídas	0	2025	Nº	2	Nº	0	1	0	1
1.2.15	Manter a frota de veículos da Atenção Primária	Percentual da frota com manutenção realizada	100	2025	%	100	%	100	100	100	100
1.2.16	Implantar o atendimento no CAPS 1 através de equipes multidisciplinares	Número de equipes multidisciplinares atuando no CAPS	0	2025	Nº	1	Nº	1	0	0	0
1.2.17	Reforçar a educação sexual e prevenção da gestação na adolescência	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	10,24 %	2024	%	9	%	9	9	9	9
1.2.18	Atender e fortalecer as atividades da Rede Alyne na APS	Atividades atendidas e fortalecidas	100%	2025	%	100	%	100	100	100	100

1.2.19	Efetuar a busca ativa de gestantes para acompanhamento odontológico	Gestantes com atendimento odontológico realizado	76	2024	%	78,5	%	77	78	79	80
1.2.20	Avaliar o acesso e a qualidade da assistência ao pré-natal, ao parto e puerpério, obtendo a Razão de Mortalidade Materna,	Percentual de óbitos maternos em relação aos nascimentos	0	2024	%	0	%	0	0	0	0
1.2.21	Ampliar a proporção de gestantes com pelo menos 6 consultas de pré-natal realizadas	Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação.	71	2024	%	73,5	%	72	73	74	75
1.2.22	Manter a proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV	Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV (nacional 60%)	88	2024	%	88	%	88	88	88	88
1.2.23	Investigar sífilis na gestante, monitorar recém-nascidos e lactentes em consultas na Unidade	Gestantes com exame positivado para sífilis investigado	100	2024	%	100	%	100	100	100	100

1.2.24	Investigar HIV na gestante, monitorar recém-nascidos e crianças em consultas na Unidade	Gestantes com exames positivo para HIV investigado	100	2024	%	100	%	100	100	100	100
1.2.25	Acompanhar a gestação através de consultas de pré-natal e exames e do recém-nascido em consultas de puericultura e visitas domiciliares	Taxa de mortalidade infantil	0	2024	Nº	0	Nº	0	0	0	0
1.2.26	Manter ações de educação em saúde para a população, por Unidade de Saúde	Número de ações de educação em saúde ofertadas à população em temas prioritários para o SUS.	12	2025	Nº	48	Nº	12	12	12	12
1.2.27	Promover ações de matriciamento em Saúde Mental na atenção primária pelo futuro CAPS a ser construído	Número de ações promovidas pelo CAPS com as equipes de atenção primária, após a sua entrada em atividade	0	2025	Nº	12	Nº	0	12	12	12
1.2.28	Disponibilizar atendimentos de fisioterapia na piscina térmica	Piscina térmica apta a atender os usuários	0	2025	%	100	%	100	100	100	100

1.2.29	Ampliar a proporção de pessoas com hipertensão que realizaram consulta e tiveram a pressão arterial aferida	Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre.	16	2024	%	42,50	%	30	40	50	50
1.2.30	Ampliar a cobertura de mulheres de 25 a 64 anos com exame de rastreamento de câncer de colo de útero a cada 03 anos	Cobertura de exame citopatológico	32	2024	%	37	%	34	36	38	40
1.2.31	Ampliar a cobertura de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos	Razão de exames de mamografias de rastreamento e realizadas em mulheres de 50 a 69 anos e população desta faixa etária (meta estadual 0,31)	0,31	2024	%	0,35	%	0,32	0,33	0,34	0,35
1.2.32	Ampliar o atendimento de pacientes com Doenças Crônicas Não Transmissíveis	Mortalidade prematura (30 a 69 anos) por doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas	2024	22	Nº	22	Nº	22	22	22	22

1.2.33	Induzir a Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa como uma ferramenta basilar para o acompanhamento de saúde da população idosa	Percentual de idosos com registro do procedimento AMPI	2025	22,4 4	%	24,5	%	23	24	25	26
1.2.34	Ampliar o percentual de pessoas portadoras de diabetes com consulta e hemoglobina glicada no semestre	Diabéticos com consulta e solicitação de hemoglobina glicada	11	2024	%	42,50	%	35	40	45	50
1.2.35	Manter a integralidade do contrato com o CIRC	Contrato mantido	100%	2025	%	100	%	100	100	100	100
1.2.36	Implantar 2ª equipe da Rede Bem Cuidar RS	2ª equipe RBC RS implantada	2025	0	Nº	1	Nº	1	0	0	0

DIRETRIZ Nº 2:

Ampliar a oferta e o acesso às ações e serviços da atenção especializada, conforme as necessidades de saúde da população, promovendo a integralidade do cuidado.

Objetivo nº 2.1: Ampliar e qualificar o acesso aos serviços da Atenção Especializada, com ênfase na equidade e humanização. Investir na ampliação e renovação da frota de veículos, adquirindo novos veículos de passeio, VAN e ambulância, necessários para qualificar o transporte de pacientes para a atenção especializada e o transporte de pacientes nas urgências e emergências, bem como implementar ações e serviços de saúde que garantam o atendimento da população em ambiente ambulatorial e médico-hospitalar, por profissionais especializados para a produção do cuidado em média e alta complexidade, além do atendimento dos pacientes encaminhados via Gercon, implantar atendimento no CAPS 1, ampliar ofertas na Policlínica Municipal.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
2.1.1	Implantar ações de matriciamento realizadas pelo CAPS com equipes de Estratégia da Saúde da Família de 0 para 06	Ações de matriciamento realizadas pelo CAPS com equipes de Estratégia da Saúde da Família.	0	2024	Nº	24	Nº	6	6	6	6

2.1.2	Disponibilizar consultas, exames, procedimentos e atendimentos na atenção especializada, conforme demanda.	Consultas especializadas, exames de diagnóstico clínico especializado, exames de imagem; atendimentos em oncologia, nefrologia disponibilizados	2024	100	%	100	%	100	100	100	100
2.1.3	Aumentar a área física da Policlínica Municipal	Obra de ampliação da área da Policlínica	2025	0	%	100	%	50	50	0	0
2.1.4	Aumentar o nº de profissionais/especialidades ofertadas na Policlínica Municipal	Número de profissionais/especialidades ofertadas	2025	6	Nº	8	Nº	8	8	8	8
2.1.5	Manter e qualificar o transporte de pacientes através da renovação e ampliação dos veículos	Nº de veículos realizando o transporte	2025	9	Nº	10	Nº	10	10	10	10
2.1.6	Diminuir número de pacientes em espera por exames de diagnóstico	Número de pacientes em lista de espera por RM, TC, US, RX em setembro 2025:1.500	2025	1.500	Nº	1250	Nº	1400	1300	1200	1100

2.1.7	Diminuir número de pacientes em espera por consultas especializadas	Número de pacientes em lista de espera em setembro 2025 1.055	2025	1.055	Nº	875	Nº	950	900	850	800
2.1.8	Diminuir o número de pacientes em lista de espera para fisioterapia	Número de pacientes em lista de espera em Setembro: 550 pacientes	2025	550	Nº	475	Nº	550	495	445	400
2.1.9	Acompanhar os casos de Transtorno do Espectro Autista diagnosticados na Rede Pública	Percentual de casos de Transtorno do Espectro Autista diagnosticados	2025	100	%	100	%	100	100	100	100
2.1.10	Manter contrato com o CIRC, ofertando à população serviços, exames e consultas	Contrato mantido	2025	1	Nº	1	Nº	1	1	1	1
2.1.11	Manter contrato com o Hospital de Caridade São Francisco, com repasses	Contrato mantido	2025	1	Nº	1	Nº	1	1	1	1

	municipais, estaduais e federais										
2.1.12	Aderir a Programas/Convênios de Cirurgias após a inauguração do Bloco Cirúrgico do HCSF	Adesão a Programas Federais e Estaduais	2025	0	%	100	%	100	100	100	100
2.1.13	Atender e fortalecer as atividades da Rede Alyne na Atenção Especializada	Atividades atendidas e fortalecidas	100	2025	%	100	%	100	100	100	100
2.1.14	Implantar Ações do Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial e Especializada, PMAE - Programa Mais Acesso a Especialistas	Ações do PMAE implantadas	100	2025	%	100	%	100	100	100	100
2.1.15	Acolher atividades da Política Nacional e da Rede de Prevenção e Controle do Câncer quando implantadas	Atividades da PNPCC e RPCC do MS acolhidas	100	2025	%	100	%	100	100	100	100
2.1.16	Implantar ações para a redução de filas, com ênfase em cirurgias	Ações implantadas	0	2025	%	100	%	100	100	100	100

DIRETRIZ Nº 3:

Otimizar Ações e Serviços de Vigilância em Saúde

Objetivo nº 3.1: Fortalecer as ações de Vigilância em Saúde com o objetivo de promover e prevenir agravos à saúde da população, promover ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde, assim como promover um processo contínuo e sistemático de coleta, consolidação, análise e disseminação de dados sobre eventos relacionados à saúde, visando o planejamento e a implementação de medidas de saúde pública para a proteção da saúde da população, a prevenção e controle de riscos, agravos e doenças, bem como para a promoção da saúde.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
3.1.1	Manter atividades do Programa VigiDesastres	Programa VigiDesastres em atividade	1	2025	Nº	1	Nº	1	1	1	1
3.1.2	Adquirir equipamentos e materiais permanentes para uso da Vigilância em Saúde	Equipamentos e materiais permanentes adquiridos	2	2025	Nº	8	Nº	2	2	2	2

3.1.3	Manter o nº de ovitrampas para monitoramento e controle da circulação do mosquito aedes aegypti.	Número de ovitrampas em atividade	67	2025	Nº	67	Nº	67	67	67	67
3.1.4	Realizar visitas domiciliares nas regiões onde houver detecção de focos nas ovitrampas	Visitas realizadas nas regiões detectadas com focos de aedes aegypti	100	2025	%	100	%	100	100	100	100
3.1.5	Manter ações de combate às pandemias e adesão às campanhas do Ministério da Saúde	Ações de vacinação e testagem ofertadas à população, se demandadas.	100	2025	%	100	%	100	100	100	100
3.1.6	Proceder às inspeções sanitárias de SAC e coleta de água para análise e controle da qualidade para consumo humano	Percentual de amostras de água coletadas enviadas para análise	100	2025	%	100	%	100	100	100	100
3.1.7	Ampliar a cobertura vacinal para o vírus Influenza	Cobertura acima de 39%	39	2025	%	41,5	%	40	41	42	43
3.1.8	Disponibilizar cobertura vacinal às crianças, aos idosos e às gestantes para Covid-19	Cobertura vacinal disponibilizada	90	2025	%	90	%	90	90	90	90

3.1.9	Garantir a cobertura vacinal (Pneumo10, Poliomielite, Pentavalente, Meningo C e Tríplice Viral, entre outras)	Vacinas selecionadas que compõem o Calendário Nacional de Vacinação de idade com coberturas vacinais preconizadas.	100	2024	%	95	%	95	95	95	95
3.1.10	Aumentar a taxa de notificação de agravos relacionados ao trabalho	Percentual de notificações de agravos relacionados ao trabalho (Sist + Sinan)	75,59	2024	%	77,5	%	76	77	78	79

DIRETRIZ Nº 4:

Qualificar as Ações e Serviços de Saúde na Assistência Farmacêutica

Objetivo nº 4.1: Ampliar o acesso da população a medicamentos, insumos estratégicos e serviços farmacêuticos, promover o uso racional e qualificar a Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
4.1.1	Revisar, publicar e divulgar a REMUME (Relação Municipal de Medicamentos) anualmente.	REMUME revisada, publicada e divulgada	1	2024	Nº	4	Nº	1	1	1	1
4.1.2	Fornecer de forma regular os medicamentos da lista básica da REMUME à população	Percentual de medicamentos básicos ofertados à população	90	2024	%	92	%	92	90	92	92
4.1.3	Realizar campanhas educativas por ano sobre o Uso Racional de Medicamentos nas Unidades	Número de campanhas sobre realizadas	0	2024	Nº	24	Nº	6	6	6	6

4.1.4	Fornecer fraldas à população necessitada para os casos não atendidos pelo Programa Farmácia Popular	Percentual de usuários atendidos	100	2025	%	100	%	100	100	100	100
4.1.5	Garantir a publicização permanente e atualizada do estoque de medicamentos	Percentual do estoque farmacêutico atualizado no portal da Famurs	2024	100	%	100	%	100	100	100	100

4. AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO DAS AÇÕES

Realizar e não registrar, registrar e não acompanhar, acompanhar e não intervir, fragilizam as ações de saúde, deixando-as à mercê do acaso e da informalidade. Para que as ações de planejamento possam contribuir para o aperfeiçoamento da gestão do SUS, o Município necessita se comprometer a realizar o monitoramento e a avaliação, visando analisar os resultados alcançados e as estratégias empregadas. O monitoramento faz parte do processo avaliativo e compreende o acompanhamento rotineiro e regular de informações relevantes, das metas e indicadores, que expressam as diretrizes e os objetivos em um determinado período, para verificar o que foi planejado e o que foi realizado, visando à obtenção de informações em tempo oportuno, para subsidiar a tomada de decisão, redução de problema e correção de rumos. Propõe-se a verificar a existência de mudanças, mas não suas razões a fundo. Em suma, o monitoramento verifica a realização das atividades e o alcance dos efeitos de intervenção no período considerado, promovendo a melhoria das condições de saúde da população. A avaliação é uma análise complexa, expandindo as medidas e a verificação do monitoramento para determinar valores e méritos de programas e políticas. O monitoramento verifica e a avaliação amplia a compreensão sobre o avaliado. Ambos se diferenciam pela complexidade das análises que realizam. A avaliação requer maior rigor no uso de procedimentos metodológicos, na busca de evidências com credibilidade para se fazer um julgamento da intervenção. As ações e os recursos necessários para atingir as metas propostas nesse Plano Municipal de Saúde (PMS) são definidas anualmente na Programação Anual de Saúde (PAS), que é elaborada no ano anterior à sua execução. Sua construção é baseada neste Plano Municipal de Saúde durante sua vigência, o Plano Plurianual e as ações orçamentárias previstas na Lei de Diretrizes Orçamentárias e Lei Orçamentária Anual do Município.

O processo de monitoramento e avaliação no Município irá privilegiar a utilização de ferramentas de apoio legalmente instituídas pelo sistema de planejamento do SUS, ou seja: SIOPS - Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde; MGS – Monitoramento da Gestão de Saúde; Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) e Relatório Anual de Gestão, elaborados através do DigiSUS Gestor – Módulo Planejamento (DGMP), que contribuem tanto para gestão quanto para o controle social. O DGMP é um sistema de informação para o registro e monitoramento dos instrumentos de planejamento em saúde, que são o Plano Municipal de Saúde (PMS), a Programação Anual de Saúde (PAS), o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) e Relatório Anual de Gestão (RAG), incluindo-se também a Pactuação Interfederativa de Indicadores. Com estes sistemas, é possível se ter uma base de dados para armazenar e disponibilizar informações estratégicas, possibilitando aos gestores o cumprimento dos prazos legais, bem como gerar relatórios de monitoramento, facilitando a avaliação de desempenho do

processo da gestão do SUS, sendo quadrimestralmente apresentado ao Conselho Municipal de Saúde e em Audiência Pública na Casa Legislativa, o RDQA e o RMGS – Relatório de Gestão Municipal de Saúde.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Plano Municipal de Saúde é um instrumento de orientação da política do setor, assegurada através de pactuação com a equipe de saúde, gestores, prestadores de serviço, conselheiros de saúde e usuários. É um documento da Secretaria de Saúde, que contempla as demandas elencadas na Conferência Municipal de Saúde, atendendo os princípios e diretrizes do SUS e considerando as necessidades locais, que geraram as diretrizes, objetivos, metas e indicadores a serem atingidas no período de 2026 a 2029. No Plano também estão estabelecidos os instrumentos para avaliar o cumprimento das propostas, o qual ficará sob responsabilidade da equipe da Secretaria Municipal de Saúde, que assume o compromisso de constituir um grupo de trabalho capaz de desenvolver e selecionar indicadores de avaliação e monitoramento, que serão constantemente alimentados e orientados no acompanhamento do processo. A operacionalização deste Plano está condicionada a disponibilidade de recursos técnicos e financeiros, sendo o mesmo um documento de planejamento e gestão da Secretaria Municipal de Saúde de Restinga Seca, de acordo com o Plano Plurianual (PPA) 2026 a 2029 e as Programações Pactuadas Integradas (PPIs).