



Prefeitura Municipal de Toropi – RS

Secretaria Municipal de Saúde

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

2026-2029

Vandir Oesterreich

PREFEITO MUNICIPAL

JERUSA VANUSA GROOS TASQUETO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

HELENA PFLUCK

PRESIDENTE CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

Toropi

Setembro de 2025

SUMÁRIO

| | |
|---|----------|
| 1. DADOS DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE | 5 |
| 1.2 Conselho Municipal de Saúde..... | 5 |
| 1.3 Fundo Municipal de Saúde | 6 |
| 1.4 Identificação do Município..... | 6 |
| 2. INTRODUÇÃO..... | 8 |
| 3. APRESENTAÇÃO..... | 9 |
| 3.1 Caracterização e histórico do município..... | 11 |
| 3.2 Diagnóstico situacional..... | 12 |
| 3.3 Etnia..... | 13 |
| 3.4 Alfabetização..... | 14 |
| 3.5 Pirâmide etária..... | 15 |
| 3.6 Renda populacionao..... | 15 |
| 3.7 Contexto socioeconômico..... | 16 |
| 3.8 Ações desenvolvidas na Secretaria Municipal de Saúde..... | 18 |
| 3.9 Organização e gestão do sistema municipal de Saúde..... | 19 |
| 3.10 Vigilâncias em Saúde..... | 21 |
| 3.11 Vigilância em Saúde do trabalhador..... | 21 |
| 3.12 Vigilância Ambiental..... | 22 |
| 3.13 Vigilância Sanitária..... | 23 |
| 3.14 Programa de Saúde Bucal..... | 23 |
| 3.15 Assistência Farmacêutica..... | 24 |

| | |
|--|-----------|
| 3.16 Saúde Mental..... | 24 |
| 3.17 Atenção secundária e terciária..... | 25 |
| 4. INDICADORES DE SAÚDE..... | 25 |
| 5. DIRETRIZES, OBJETIVOS E METAS..... | 36 |
| 5.1 Diretriz 1 - Fortalecimento da Atenção Primária à Saúde..... | 37 |
| 5.2 Diretriz 2 - Qualificação da Atenção Especializada e Regulação..... | 38 |
| 5.3 Diretriz 3 - Valorização e desenvolvimento dos trabalhadores da saúde..... | 39 |
| 5.4 Diretriz 4 - Vigilância em Saúde e promoção da qualidade de vida..... | 40 |
| 5.5 Diretriz 5 - Gestão eficiente e sustentabilidade financeira..... | 42 |
| 5.6 Diretriz 6 - Participação social e controle democrático..... | 43 |
| 5.7 Diretriz 7 - Promoção, prevenção e cuidado integral em Saúde Mental..... | 44 |
| 5.8 Diretriz 8 - Assistência farmacêutica e Saúde Mental Integrada..... | 46 |
| 5.9 Diretriz 9 - Saúde da mulher, da criança e do idoso..... | 47 |
| 5.10 Diretriz 10 - Transporte sanitário e logística em Saúde..... | 50 |
| 6. CONSIDERAÇÕES FINAIS..... | 51 |

DADOS DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

Entidade Executora

MUNICÍPIO DE TOROPI

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Equipe Técnica Responsável pela Elaboração

Jerusa Vanusa Groos Tasqueto – Secretária Municipal de Saúde

Liziane Ludke Schmitt – Chefe do Posto de Saúde

Data da Elaboração

Setembro de 2025

Período de Abrangência do Plano 01 de janeiro de 2026 a 31 de dezembro de 2029

Conselho Municipal de Saúde

O Conselho Municipal de Saúde (CMS) foi instituído pela Lei Municipal nº 016/97, de 17 de janeiro de 1997, como instância deliberativa e de controle social das ações e dos recursos do Sistema Único de Saúde (SUS) no âmbito do município. Sua finalidade é orientar e contribuir para a formulação e execução da política municipal de saúde, garantindo que as decisões sejam pautadas pelo interesse público e pela melhoria contínua da atenção à população.

Entre suas atribuições, destacam-se o acompanhamento e a avaliação das ações e serviços de saúde, a definição de critérios de aplicação de recursos, além da fiscalização e normatização das políticas locais do setor. O Conselho também participa

do planejamento e da gestão do sistema municipal de saúde, assegurando que os investimentos sejam aplicados de forma eficiente, com foco na promoção, proteção e recuperação da saúde dos cidadãos.

Cabe ainda ao CMS organizar e integrar os serviços de saúde municipais, buscando responder às demandas assistenciais com eficácia e resolutividade, bem como articular esforços com outras instituições e entidades, evitando sobreposição de ações e desperdício de recursos.

Fundo Municipal da Saúde

O Fundo Municipal de Saúde (FMS) de Toropi foi criado por meio da Lei Municipal nº 017/97, de 17 de janeiro de 1997, com a finalidade de gerir os recursos financeiros destinados às ações e serviços de saúde do município.

O FMS dispõe de contas bancárias específicas, destinadas exclusivamente ao recebimento e movimentação dos repasses oriundos das esferas estadual e federal, garantindo o controle, a transparência e a correta aplicação dos recursos vinculados ao setor da saúde.

IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO

Nome: Toropi

Data de Criação: 28 de dezembro de 1995

Área: 198,316 km²

População estimada para 2025: 2.594 habitantes

Coordenadoria Regional de Saúde: 4ªCRS

Região de Saúde: 02 ENTRE RIOS

Corede: Central

Distância da sede da CRS: 60 Km

Distância da Capital do Estado: 347 Km

Municípios limítrofes:

- Mata
- Jari
- Jaguari
- Santiago
- Quevedos
- São Pedro do Sul

Dados Cadastrais

CNPJ Fundo Municipal de Saúde: 12219714.0001/74

CNPJ Prefeitura: 01.539.271.0001/82

Endereço: Avenida Martinho Lutero, nº 230, bairro Centro – Toropi/RS

Fone: (55) 3112-0099 / Celular: (55) 98123-0256

E-mail: saude@toropi.rs.gov.br

Dados do Consórcio

O Município de Toropi integra o Consórcio Intermunicipal da Região Centro (CIRC), uma parceria que amplia o acesso da população a serviços e procedimentos de média complexidade. Por meio do consórcio, o município conta com o suporte de consultas especializadas, exames laboratoriais e de imagem, além da atuação de profissionais de diversas áreas da saúde, como médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, entre outros.

Essa cooperação intermunicipal fortalece a rede regional de atenção à saúde, garantindo maior resolutividade e eficiência no atendimento aos usuários do sistema público.

INTRODUÇÃO

O Plano Municipal de Saúde (PMS) é o principal instrumento de planejamento estratégico da gestão pública em saúde. Ele define as prioridades, diretrizes e metas que orientarão o trabalho da Secretaria Municipal de Saúde ao longo de quatro anos, garantindo que as ações do governo estejam alinhadas às reais necessidades da população.

Sua construção parte de uma análise detalhada da situação de saúde do município, levando em conta fatores demográficos, socioeconômicos e epidemiológicos, bem como a estrutura dos serviços e a capacidade instalada da rede local. A partir desse diagnóstico, são estabelecidos objetivos e indicadores que permitem direcionar os investimentos e monitorar os resultados alcançados.

O PMS é elaborado no primeiro ano da gestão municipal, com vigência a partir do segundo ano de governo, estendendo-se até o primeiro ano da gestão seguinte. Sua elaboração deve estar harmonizada com os demais instrumentos de planejamento público, especialmente com o Plano Plurianual (PPA) e a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO), assegurando coerência entre o planejamento financeiro e as metas da saúde.

A Secretaria Municipal de Saúde é o órgão responsável pela execução e acompanhamento do plano, atuando de forma integrada com as equipes das Unidades Básicas de Saúde, setores administrativos e o Conselho Municipal de Saúde, que exerce o papel de deliberação, acompanhamento e controle social.

A Política Municipal de Saúde orienta-se pelos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) — universalidade, integralidade e equidade —, buscando reduzir desigualdades e garantir o acesso da população a serviços resolutivos e de qualidade. Dentre as ações prioritárias estão a fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, com foco na Estratégia

Saúde da Família, o aperfeiçoamento das equipes multiprofissionais, e a manutenção dos programas de saúde bucal e saúde mental, além da ampliação dos serviços oferecidos nas Unidades Básicas.

As intenções traçadas no Plano ganham concretude por meio da Programação Anual de Saúde (PAS), que define as ações e metas a serem executadas em cada exercício. O acompanhamento e a avaliação de sua execução são realizados por meio do Relatório Anual de Gestão (RAG), garantindo transparência e prestação de contas à população e aos órgãos de controle.

APRESENTAÇÃO

O município de Toropi, situado na região central do Estado do Rio Grande do Sul, organiza sua rede de atenção à saúde com foco na Atenção Primária, considerada a principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS). Os atendimentos de média e alta complexidade são realizados por meio de referências regionais e convênios com outros municípios e instituições de saúde, assegurando que os usuários tenham acesso integral à assistência, conforme suas necessidades.

Nos últimos anos, a gestão municipal tem avançado na modernização da Secretaria Municipal de Saúde, priorizando o planejamento estratégico e a gestão eficiente dos recursos públicos. A utilização de sistemas informatizados, o fortalecimento da Estratégia Saúde da Família e a integração com as políticas de saúde bucal, saúde mental e vigilância em saúde refletem o compromisso com uma atenção de qualidade, humanizada e resolutiva.

Sabendo que os recursos públicos e, por conseguinte, a oferta dos serviços são limitados, torna-se indispensável estabelecer prioridades claras, de modo a otimizar a aplicação dos recursos financeiros e garantir que cada ação planejada produza resultados efetivos para a população. O foco na racionalização das despesas e na qualificação do gasto público tem permitido à administração municipal ampliar o alcance das políticas de saúde, mesmo diante de restrições orçamentárias.

O município segue firmando-se nos princípios fundamentais do SUS — universalidade, integralidade e equidade —, com o objetivo de reduzir desigualdades, promover o acesso e melhorar a qualidade dos serviços prestados. Nesse sentido, o Plano Municipal de Saúde 2026–2029 apresenta diretrizes voltadas ao fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, à formação e valorização dos profissionais, ao uso de novas tecnologias e à integração com o Consórcio Intermunicipal da Região Centro (CIRC), que possibilita ampliar a oferta de consultas, exames e especialidades.

Além disso, a Secretaria Municipal de Saúde busca consolidar uma gestão participativa, estimulando a educação em saúde e o engajamento dos usuários como corresponsáveis pelo cuidado, reforçando ações de prevenção, promoção e reabilitação. A articulação com outras secretarias e instituições públicas e privadas tem sido essencial para desenvolver programas permanentes de atenção à saúde, fortalecendo o compromisso do município com o bem-estar e a qualidade de vida da população.

Em síntese, Toropi vem aprimorando seus processos de planejamento e execução das políticas públicas de saúde, mantendo o compromisso de assegurar atendimento universal, equitativo e resolutivo, mesmo diante de desafios estruturais e financeiros, sempre guiado pelos princípios éticos e humanitários do SUS.

Caracterização e histórico do município

O nome Toropi tem origem tupi-guarani e costuma ser interpretado como “caminho do tatu” ou “rio dos cascos de tatu”, aludindo ao traçado sinuoso de seu rio, que lembraria o movimento do animal em fuga. O gentílico dos moradores é toropiense.

Historicamente, Toropi funcionou como 4º distrito de São Pedro do Sul até 1965. Nessa época, foi anexado ao município vizinho por causa da facilidade de acesso – antes dependia de barca sobre o rio Toropi para conectar-se a São Pedro do Sul. Em 22 de outubro de 1995 foi realizado plebiscito para sua emancipação, consolidada pela Lei

Municipal nº 10.669, de 28 de dezembro de 1995, e a instalação do município ocorreu em 1º de janeiro de 1997.

A economia municipal é centrada na produção primária de pequenas propriedades, com destaque para leite, fumo, soja, arroz e feijão. O turismo também desponta como setor relevante, sobretudo nos balneários Passo do Angico e Praia Nova, que atraem muitos visitantes na alta temporada. Segundo dados oficiais, a população estimada é de 2.554 habitantes para 2022, com área territorial de 198,316 km².

Quanto à distribuição demográfica, historicamente cerca de 79,30 % da população residia na zona rural. Também é citado que aproximadamente 98 % dos moradores dependem da agricultura familiar.

O município está dividido formalmente em 2 distritos e conta com 27 localidades rurais. Entre as associações e organizações locais destacam-se grupos de idosos, grupos de mulheres que produzem artesanatos, o Sindicato dos Trabalhadores Rurais, Emater/Ascar, a Associação Comercial e Industrial de Toropi (ACIT) e 22 associações de pequenos produtores rurais.

As comunidades abrangidas no município incluem: Toropi Sede, Passo do Angico, Linha Herber, Praia Nova, Linha Jari, Boca da Picada, Toropi Mirim, Linha Tamboretã, Passo do Galvão, Linha Bonita, Linha Sampaio, Linha Santo Inácio, Linha Curtume, Lagoão, Vinte Tiros, Linha Canoa, Linha Holanda, Linha Seca, Rincão do Gomes, Linha São Francisco, Linha Damião, Linha Bayer, Chácara dos Miúdos, Rincão dos Flores, Linha Fernando Ferrari, Linha Antônio Serafini e Água Fria.

Diagnóstico situacional

O diagnóstico situacional do Município de Toropi revela um cenário de progressiva melhoria nas condições de vida da população ao longo das últimas décadas, refletido especialmente na evolução do Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM). Em 1991, o índice era de 0,368, passando para 0,520 em 2000 e atingindo 0,683 em 2010, demonstrando avanços significativos nos indicadores de renda, educação e

longevidade. Tais resultados evidenciam o esforço contínuo do município em promover políticas públicas que contribuam para o desenvolvimento humano e social, consolidando uma trajetória de crescimento sustentável e de fortalecimento das bases de cidadania.

No campo demográfico, o município apresenta baixa densidade populacional, com 12,88 habitantes por quilômetro quadrado, característica comum aos municípios de perfil rural e territorialmente amplo. A escolarização das crianças entre 6 e 14 anos alcançou 98% em 2010 e atingiu a universalização em 2022, reforçando o papel da educação como determinante social da saúde. A mortalidade infantil se mantém zerada nos últimos anos, o que evidencia o resultado das ações voltadas à saúde materno-infantil e ao fortalecimento da atenção primária. Esses indicadores refletem avanços expressivos, mas também apontam desafios a serem enfrentados na consolidação de uma rede de atenção integral, equitativa e resolutiva.

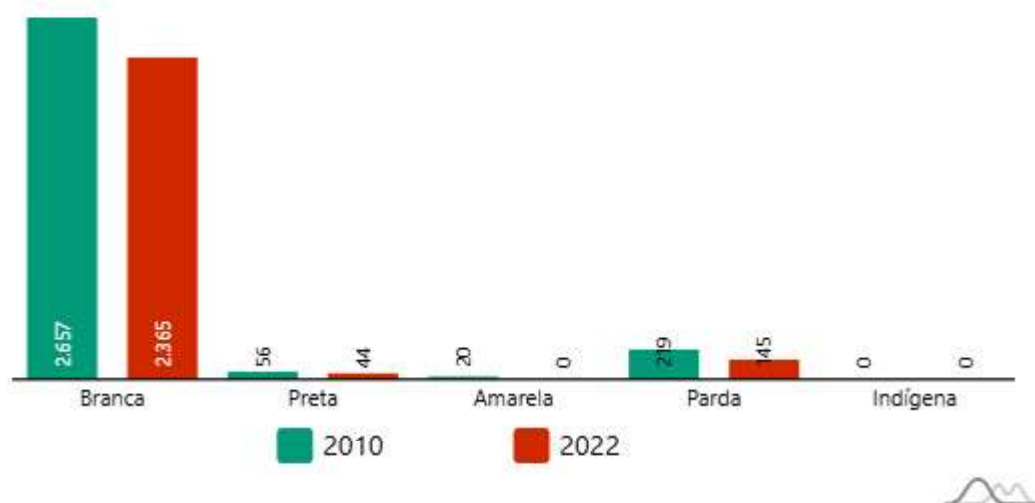
Etnia

A composição racial do Município de Toropi demonstra uma predominância da população autodeclarada branca, acompanhada por pequenas representações de outros grupos étnico-raciais. Em 2010, o contingente de pessoas brancas correspondia a 2.657 habitantes, número que apresentou leve redução para 2.365 em 2022. Essa tendência de decréscimo acompanha o movimento geral de diminuição populacional observado em diversos municípios de pequeno porte, especialmente aqueles de perfil rural. A população parda, segunda maior em representatividade, passou de 219 pessoas em 2010 para 145 em 2022, enquanto a população preta reduziu-se de 56 para 44 no mesmo período.

A ausência de registros de pessoas indígenas e a redução do número de pessoas autodeclaradas amarelas, de 20 em 2010 para nenhum registro em 2022, reforçam o caráter demográfico homogêneo do município. Essa configuração indica uma sociedade de predominância branca, com diversidade étnico-racial limitada, o que impõe o desafio de manter políticas públicas sensíveis às diferenças culturais e voltadas

à promoção da equidade racial. A análise desses dados é fundamental para o planejamento das ações de saúde, especialmente no que se refere à garantia do acesso universal e igualitário aos serviços, conforme preconiza o Sistema Único de Saúde (SUS), independentemente da cor, raça ou origem.

Cor ou raça



Fonte: Censo IBGE

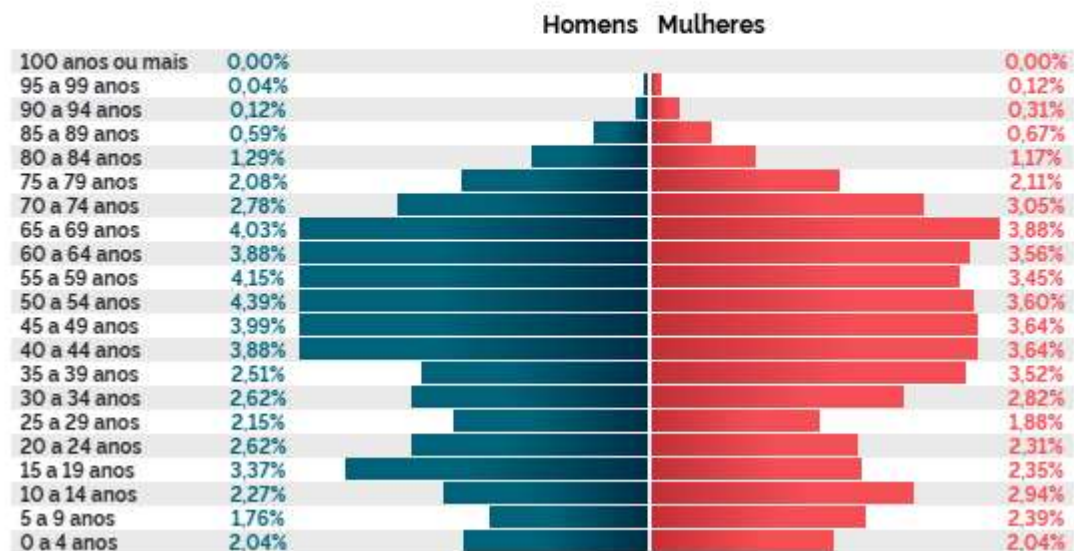
Alfabetização

No Município de Toropi, observa-se um elevado índice de alfabetização da população, com 2.120 pessoas alfabetizadas, representando 95,88% do total, enquanto apenas 91 indivíduos (4,12%) permanecem não alfabetizados. Esse resultado evidencia um bom desempenho educacional local, reflexo do acesso ampliado à educação básica e das políticas públicas voltadas à escolarização. Contudo, o percentual de não alfabetizados, embora pequeno, ainda requer atenção, especialmente entre adultos e idosos, de modo a garantir inclusão social e igualdade de oportunidades.

Pirâmide etária x sexo

A análise da pirâmide etária do Município de Toropi revela uma distribuição equilibrada entre os sexos ao longo das diferentes faixas etárias, sem predominância significativa de homens ou mulheres. Essa paridade demográfica indica um cenário de estabilidade populacional, refletindo padrões semelhantes de natalidade, mortalidade e migração entre os gêneros. Tal equilíbrio contribui para uma dinâmica social mais uniforme, favorecendo o planejamento equitativo das políticas públicas e das ações em saúde, educação e assistência social voltadas às distintas fases do ciclo de vida.

Pirâmide etária



Fonte: Censo IBGE

Renda populacional

A renda média da população de Toropi demonstra um padrão de estabilidade, com o salário médio mensal dos trabalhadores formais correspondendo a aproximadamente 2,5 salários mínimos. Esse valor indica uma estrutura econômica predominantemente baseada em atividades de pequeno e médio porte, refletindo o perfil de um município com características rurais e de economia local diversificada.

Em 2022, o município registrou 338 pessoas ocupando postos formais de trabalho, número que expressa uma participação modesta do emprego formal em relação à população total, mas que evidencia o esforço contínuo da gestão pública e do setor produtivo local em promover oportunidades de trabalho e fortalecer o desenvolvimento socioeconômico.

Contexto socioeconômico e relação com a Gestão em Saúde

A economia do Município de Toropi é predominantemente sustentada pela atividade agropecuária, setor que concentra a maior parte das ocupações e representa a principal fonte de renda das famílias locais. Entre as cadeias produtivas de maior relevância destacam-se o cultivo do fumo, soja, milho, arroz e feijão, além da pecuária de leite, de corte e da criação de suínos. As propriedades rurais do município possuem condições favoráveis à diversificação produtiva, contando com infraestrutura adequada, como rede de energia elétrica, abastecimento de água e acesso por estradas em boas condições, o que facilita o escoamento da produção e o deslocamento das famílias agricultoras.

Apesar das potencialidades, a economia municipal ainda apresenta alta dependência das atividades primárias. Essa dependência torna as famílias vulneráveis às oscilações de mercado e aos eventos climáticos adversos, que frequentemente impactam a renda e o poder aquisitivo da população. Essa instabilidade financeira influencia diretamente os determinantes sociais da saúde, aumentando a demanda por serviços públicos, especialmente nas áreas de atenção básica, assistência farmacêutica e apoio psicossocial.

O setor agropecuário continua sendo o maior empregador local, embora grande parte da força de trabalho seja composta por membros das próprias famílias rurais, caracterizando um modelo de produção familiar de subsistência e pequena escala. Nos últimos anos, o êxodo rural juvenil tem se intensificado, com jovens migrando para centros urbanos em busca de qualificação e oportunidades de emprego. Esse fenômeno tem alterado o perfil etário da população rural, que hoje concentra elevado número de pessoas idosas, muitas delas em situação de vulnerabilidade social e com maior demanda por serviços de saúde e cuidados contínuos.

Com a migração dos idosos para a área urbana, observa-se um crescimento gradual na procura por atendimentos na rede municipal de saúde, tanto em atenção primária quanto em acompanhamento especializado. Essa mudança demográfica exige do município o fortalecimento de políticas de promoção do envelhecimento saudável, prevenção de doenças crônicas e ampliação da rede de apoio domiciliar.

Os setores do comércio e de prestação de serviços estão em processo de desenvolvimento, impulsionados pela demanda interna da população e pelo consumo das famílias. Já o setor industrial é incipiente, com poucas iniciativas consolidadas, o que reforça a predominância do perfil agrícola da economia toropiense. Essa estrutura produtiva influencia diretamente o planejamento em saúde, uma vez que as sazonalidades do campo e as condições de trabalho rural refletem nas necessidades assistenciais, no planejamento das campanhas e no dimensionamento da oferta de serviços.

Diante desse contexto, a gestão municipal de saúde reconhece que o desenvolvimento econômico sustentável está intimamente ligado à melhoria das condições de vida e à redução das desigualdades sociais. Assim, busca integrar as políticas de saúde às estratégias de desenvolvimento local, fortalecendo a intersetorialidade com educação, agricultura e assistência social, de modo a promover o bem-estar e a qualidade de vida da população, tanto na zona rural quanto na urbana.

Ações desenvolvidas na Secretaria Municipal de Saúde

O Município de Toropi dispõe de uma rede estruturada de sistemas e programas voltados à gestão da informação e ao acompanhamento das ações em saúde. Entre os principais sistemas utilizados estão o e-SUS, SCNES, SISREG, SIA, SIH, SI-PNI, SINAN, SISAGUA e demais plataformas de vigilância e controle, que permitem o monitoramento contínuo das doenças, agravos e ações assistenciais. As atividades de vigilância em saúde abrangem o controle de zoonoses, vetores e doenças transmissíveis, com destaque para o combate à dengue, a vigilância de alimentos e a investigação de doenças como tuberculose e hanseníase.

No âmbito da atenção básica, o município realiza ações voltadas à promoção da saúde e à prevenção de agravos, com grupos de acompanhamento de hipertensos e diabéticos, atividades educativas e visitas domiciliares. O fornecimento de medicamentos é garantido pela farmácia municipal e pelo programa Farmácia Popular. A vigilância alimentar e nutricional vem sendo aprimorada, com apoio da nutricionista da Secretaria de Educação no acompanhamento de escolares e encaminhamento à rede de saúde quando necessário. O cuidado com gestantes e crianças ocorre por meio do acompanhamento do pré-natal, vacinação e monitoramento do desenvolvimento infantil, integrando as condicionalidades do Programa Bolsa Família.

Os serviços especializados também contam com o apoio de profissionais de psicologia, fonoaudiologia e fisioterapia, que realizam atendimentos clínicos, avaliações, triagens e atividades de reabilitação voltadas a diferentes faixas etárias. Na área hospitalar, o município mantém convênio com o Hospital Municipal Dr. Getúlio D. Nascimento, de São Pedro do Sul, para atendimento em urgência, emergência e internações, além de referenciar casos de maior complexidade ao Hospital Universitário de Santa Maria (HUSM) e à Casa de Saúde, conforme os fluxos pactuados. O transporte de pacientes é ofertado pela Secretaria Municipal de Saúde, assegurando o deslocamento e o acesso integral à rede de serviços.

Organização e Gestão do Sistema Municipal de Saúde

A Secretaria Municipal de Saúde de Toropi é o órgão responsável pela formulação, coordenação e execução das políticas públicas de saúde no município, atuando conforme os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS). Sua estrutura organizacional tem como missão garantir o acesso universal, integral e equitativo aos serviços de saúde, promovendo ações voltadas à prevenção de doenças, à promoção da qualidade de vida e à recuperação da saúde da população toropiense.

A Secretaria atua de forma planejada e integrada, orientando-se pelos instrumentos de gestão (Plano Municipal de Saúde, Programação Anual de Saúde e Relatórios de Gestão) e assegurando a transparência e o controle social por meio do Conselho Municipal de Saúde. A gestão é pautada na articulação entre as equipes técnicas, nos processos de educação permanente e na qualificação contínua dos serviços prestados.

O atendimento à população é centralizado na Unidade Básica de Saúde do município, que abriga a Estratégia Saúde da Família (ESF). O espaço físico é composto por consultórios médicos, odontológicos e de enfermagem, salas de vacina, curativos, triagem, farmácia, setor administrativo e almoxarifado, além de espaços destinados à vigilância sanitária, epidemiológica e ambiental. O município mantém cobertura integral de Atenção Primária, com equipe multiprofissional e atuação dos Agentes Comunitários de Saúde, que realizam acompanhamento domiciliar e ações de promoção à saúde em todas as microáreas do território.

A equipe técnica realiza atendimentos médicos, de enfermagem, odontológicos, psicológicos, fisioterápicos e de fonoaudiologia, além de prestar orientações farmacêuticas e acompanhamento contínuo de pacientes com doenças crônicas, gestantes e crianças. A farmácia municipal segue o mesmo horário de funcionamento da unidade, realizando a dispensação de medicamentos e fornecendo orientações quanto ao uso racional, conforme protocolos do SUS.

No campo da vigilância em saúde, o município desenvolve ações de monitoramento epidemiológico, controle de endemias, imunização e fiscalização sanitária de

estabelecimentos e produtos. O setor também é responsável pelo acompanhamento de surtos, pela investigação de agravos e pela execução de campanhas de prevenção e promoção da saúde, em parceria com escolas e entidades locais.

A gestão municipal mantém ainda o serviço de regulação, responsável pelo agendamento de consultas e exames especializados, transporte sanitário e acompanhamento de pacientes encaminhados para a rede regional de média e alta complexidade. O transporte é realizado por frota própria do município, garantindo acesso aos serviços referenciados em outros centros de saúde e hospitais regionais.

O funcionamento da Secretaria de Saúde conta com profissionais efetivos e contratados em diferentes áreas, assegurando cobertura em tempo integral das necessidades locais. Além da equipe da ESF, o quadro funcional inclui médicos clínicos gerais, odontólogo, enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, psicólogo, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, farmacêutico, agentes administrativos, motoristas, agentes de serviços complementares, agentes comunitários de saúde e de endemias, além da equipe de vigilância sanitária e do setor administrativo. A Secretaria é dirigida por um Secretário Municipal de Saúde, responsável pela coordenação geral das ações e pela execução das políticas definidas pelo gestor municipal e pelo Conselho de Saúde.

O financiamento da saúde municipal é composto por recursos provenientes das três esferas de governo. O Governo Federal repassa valores vinculados ao Cofinanciamento Federal da Atenção Primária à Saúde (antigo Previner Brasil), Assistência Farmacêutica, Saúde Bucal, Vigilância em Saúde e Média e Alta Complexidade (MAC). O Governo Estadual contribui por meio dos programas Rede Bem Cuidar, Programa de Incentivos para a Atenção Primária à Saúde (PIAPS) e de incentivos às campanhas, à saúde mental e à vigilância. O Município complementa os recursos com contrapartida financeira significativa, aplicando percentual superior ao mínimo constitucional exigido, conforme deliberação do Conselho Municipal de Saúde e registros nos instrumentos de planejamento e prestação de contas.

A gestão da saúde em Toropi é orientada pela busca constante da melhoria da qualidade dos serviços, pelo fortalecimento das equipes e pela ampliação do acesso da população

a ações resolutivas, acolhedoras e humanizadas. O compromisso da administração municipal é consolidar um sistema de saúde eficiente, sustentável e comprometido com as necessidades da comunidade, assegurando a todos os cidadãos o direito fundamental à saúde e ao bem-estar social.

Vigilâncias em Saúde

A Vigilância em Saúde no Município de Toropi é um dos eixos estratégicos da Secretaria Municipal de Saúde, responsável por coordenar ações de monitoramento, prevenção e controle de doenças, agravos e riscos à saúde da população. Seu funcionamento está estruturado de forma integrada, articulando os setores de vigilância epidemiológica, ambiental, sanitária e saúde do trabalhador, conforme diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) e pactuações estabelecidas com a Secretaria Estadual da Saúde. O município está cadastrado junto ao Ministério da Saúde como Central de Gestão em Saúde, e sua equipe atua de forma multiprofissional, com enfoque na vigilância territorial e na educação em saúde, promovendo a participação comunitária e o fortalecimento das ações intersetoriais.

Vigilância em Saúde do Trabalhador

As ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador são executadas de acordo com o calendário e as normativas do Ministério da Saúde. O município realiza o registro e acompanhamento dos agravos relacionados ao trabalho por meio dos sistemas oficiais, como o SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação) e o SIST, incluindo notificações de acidentes de trabalho graves e acidentes envolvendo animais peçonhentos.

Toda a equipe da Estratégia Saúde da Família é orientada e capacitada para identificar, notificar e encaminhar casos suspeitos ou confirmados, assegurando o correto preenchimento dos formulários e o devido acompanhamento dos trabalhadores acometidos. Essas ações buscam não apenas o registro de ocorrências, mas também a

implementação de medidas preventivas e educativas junto aos empregadores e trabalhadores rurais.

Vigilância Ambiental

A Vigilância Ambiental de Toropi desenvolve atividades voltadas à prevenção e controle dos fatores de risco ambientais que possam interferir na saúde humana. As ações envolvem o monitoramento da qualidade da água para consumo, o controle de vetores e a promoção de campanhas educativas nas escolas e comunidades. O município mantém um enfoque participativo, estimulando a corresponsabilidade da população na preservação dos recursos naturais e no manejo adequado dos resíduos. Está em andamento o projeto de ampliação do sistema de tratamento de esgoto na área urbana, visando à melhoria das condições sanitárias e à redução da contaminação ambiental.

A vegetação nativa, especialmente os remanescentes de Mata Atlântica nas encostas e margens de arroios, é considerada um patrimônio natural a ser preservado, essencial para o equilíbrio hídrico, a proteção das nascentes e a sustentabilidade das atividades rurais.

Vigilância Epidemiológica

A Vigilância Epidemiológica atua na detecção, notificação e monitoramento das doenças e agravos de notificação compulsória, em conformidade com as diretrizes do Ministério da Saúde e da Secretaria Estadual. O município realiza campanhas preventivas, investigação de surtos e acompanhamento de casos, mantendo atualizado o sistema de informações e buscando o cumprimento das metas pactuadas no Programa de Pactuação Integrada (PPI). As ações incluem o controle de doenças imunopreveníveis, o acompanhamento de síndromes respiratórias, doenças transmitidas por vetores e agravos decorrentes de fatores ambientais. A equipe mantém articulação constante com os serviços de atenção básica e escolas, fortalecendo a vigilância ativa e a resposta oportuna aos eventos de saúde pública.

Vigilância Sanitária

A Vigilância Sanitária municipal desenvolve ações voltadas à promoção da segurança sanitária e à prevenção de riscos à saúde da população. As atividades incluem a inspeção e o licenciamento de estabelecimentos que produzem, manipulam ou comercializam alimentos, além da fiscalização de serviços de interesse à saúde. São realizadas coletas periódicas de amostras de água e alimentos, com posterior análise laboratorial, bem como a investigação de casos de doenças transmitidas por alimentos e surtos de infecção intestinal. O setor também orienta proprietários e funcionários de estabelecimentos quanto às boas práticas de manipulação, armazenamento e conservação de produtos. Essas ações são conduzidas por profissional capacitado e contam com apoio técnico da equipe de enfermagem e do setor administrativo da Unidade de Saúde, garantindo a rastreabilidade das notificações e a padronização dos processos de fiscalização.

Programa de Saúde Bucal

O Programa de Saúde Bucal de Toropi tem como objetivo promover a prevenção e o tratamento odontológico em todas as faixas etárias, com ênfase nas ações educativas e preventivas junto à comunidade escolar. Todas as escolas municipais e estaduais recebem visitas regulares do cirurgião-dentista e da equipe de saúde bucal, que realizam palestras, escovação supervisionada, aplicação tópica de flúor e avaliação da higiene bucal dos alunos. Os estudantes recebem escovas e cremes dentais fornecidos pelo município, e os atendimentos clínicos são realizados na Unidade Básica de Saúde, com transporte garantido por meio da rede escolar. O atendimento odontológico também abrange adultos e idosos, com foco em procedimentos preventivos e curativos, além da confecção de próteses dentárias para usuários que apresentam comprometimentos mastigatórios. Essas ações têm contribuído significativamente para a melhoria da autoestima, da alimentação e da qualidade de vida dos munícipes.

Assistência Farmacêutica

A Assistência Farmacêutica municipal é estruturada com base nas diretrizes da RENAME (Relação Nacional de Medicamentos Essenciais) e na REMUME (Relação Municipal de Medicamentos Essenciais), elaborada conforme as necessidades epidemiológicas e clínicas da população. O serviço é coordenado por profissional farmacêutico com dedicação exclusiva, responsável pelo controle, armazenamento, dispensação e orientação quanto ao uso racional dos medicamentos. O município vem observando aumento na demanda por medicamentos de uso contínuo, especialmente psicotrópicos, utilizados no tratamento de transtornos mentais e distúrbios emocionais. Diante desse cenário, a Secretaria Municipal de Saúde tem investido na qualificação do serviço, incluindo capacitações em parceria com instituições de ensino, como a Universidade Federal de Santa Maria, voltadas à Gestão e Uso Racional de Medicamentos (GAM). Essas iniciativas buscam promover o uso consciente, reduzir a automedicação e fortalecer a educação em saúde junto aos usuários do SUS.

Saúde Mental

O cuidado em Saúde Mental é desenvolvido de forma integrada à Atenção Primária, assegurando o acolhimento e o acompanhamento contínuo dos usuários. O atendimento é realizado por médico generalista e por psicóloga da rede municipal, com suporte especializado em psiquiatria ofertado por meio do Consórcio Intermunicipal de Saúde e dos serviços de referência da macrorregião de Santa Maria, incluindo o Hospital Universitário (HUSM). O município mantém acompanhamento regular de usuários em tratamento, realizando o monitoramento de casos crônicos, visitas domiciliares e ações de promoção da saúde mental junto à comunidade. As estratégias incluem grupos de apoio, atendimentos

individuais e articulação com a assistência social e a educação, visando a reabilitação psicossocial e o fortalecimento dos vínculos familiares.

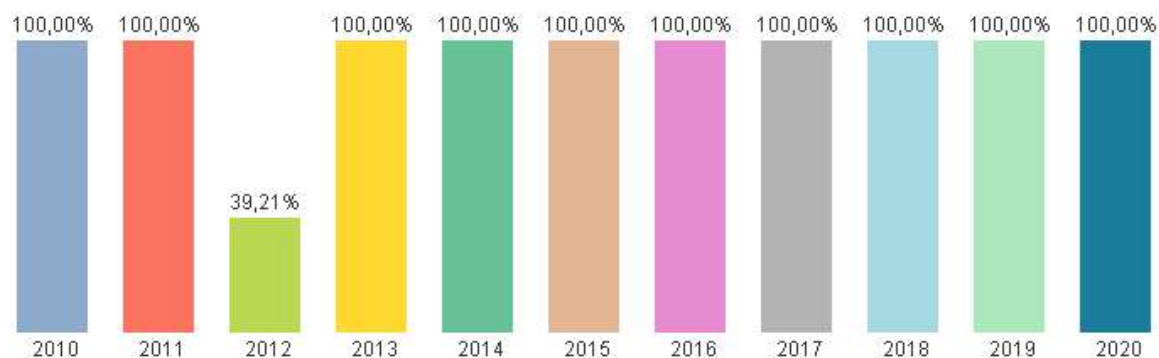
Atenção Secundária e Terciária

Os atendimentos de média e alta complexidade são realizados por meio da rede regional de referência, conforme pactuações firmadas com a Secretaria Estadual da Saúde. O município de Toropi mantém acesso a consultas especializadas, exames diagnósticos e procedimentos cirúrgicos eletivos em hospitais das cidades de Faxinal do Soturno, Agudo, Santiago, Santa Maria e demais unidades regionais. Os casos de alta complexidade são encaminhados preferencialmente ao Hospital Universitário de Santa Maria (HUSM), referência macrorregional. Entretanto, o município enfrenta dificuldades relacionadas à disponibilidade de vagas e à demanda reprimida, fator que reforça a necessidade de fortalecer a regulação e ampliar as alternativas de contratualização de serviços. A gestão municipal trabalha para garantir o transporte sanitário e o acompanhamento dos usuários durante o tratamento fora do domicílio (TFD), assegurando acesso digno, humanizado e contínuo aos serviços de saúde especializados.

INDICADORES DE SAÚDE

Indicador 1: Porcentagem de cobertura de Agentes Comunitários de Saúde

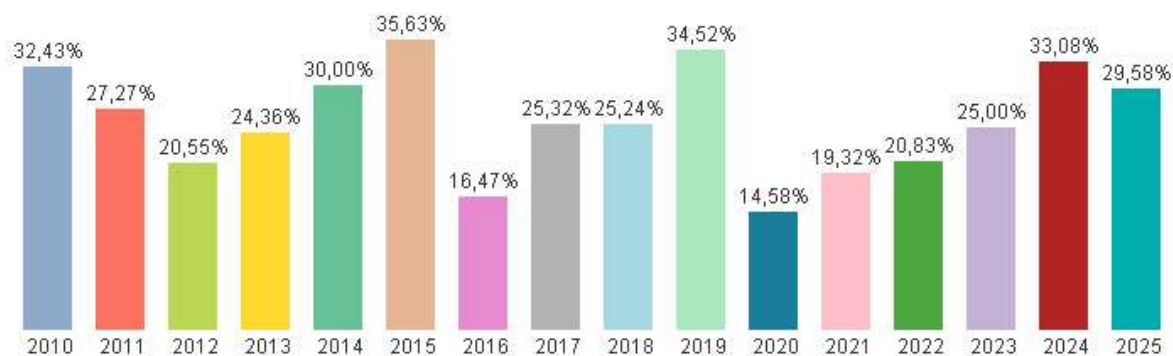
Porcentagem de Cobertura de Agentes Comunitários de Saúde (Por Ano)



Fonte: Bi Público Saúde

Indicador 2: Proporção de Internações por condições sensíveis à Atenção Básica

Proporção por Ano



Fonte: Sistema de Internação Hospitalar (SIH/SUS)

Indicador 3: Cobertura vacinal para Febre Amarela

Cobertura Acumulada Vacinal (Por Ano)



Fonte: Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI)

Indicador 4: Cobertura vacinal para Meningo-C

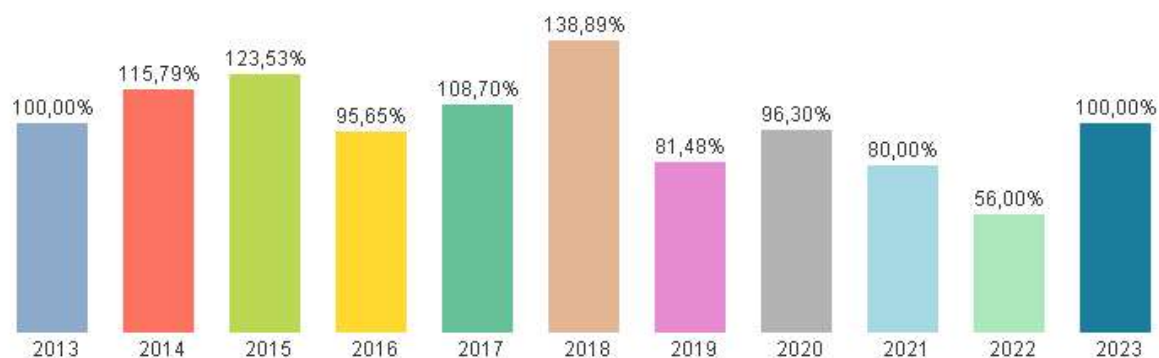
Cobertura Acumulada Vacinal das Segundas Doses Aplicadas (Por Ano)



Fonte: Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI)

Indicador 5: Cobertura vacinal para Vacina Pentavalente

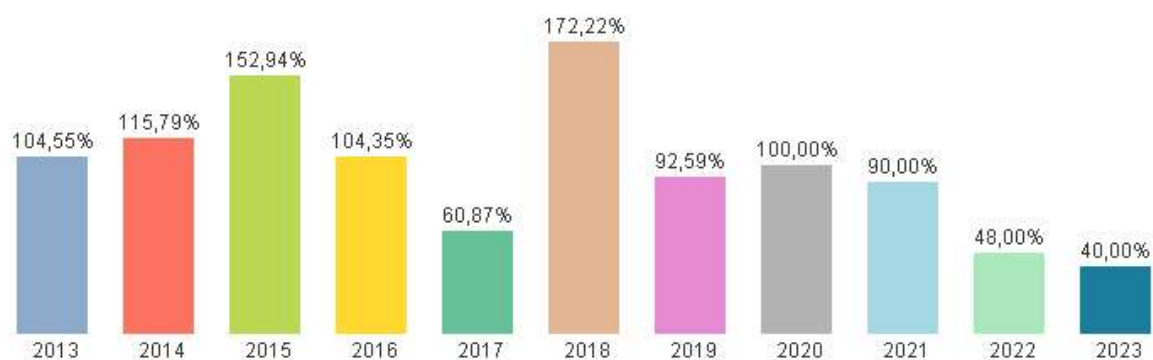
Cobertura Acumulada Vacinal das Terceiras Doses Aplicadas (Por Ano)



Fonte: Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI)

Indicador 6: Cobertura vacinal para Vacina Triplice Viral

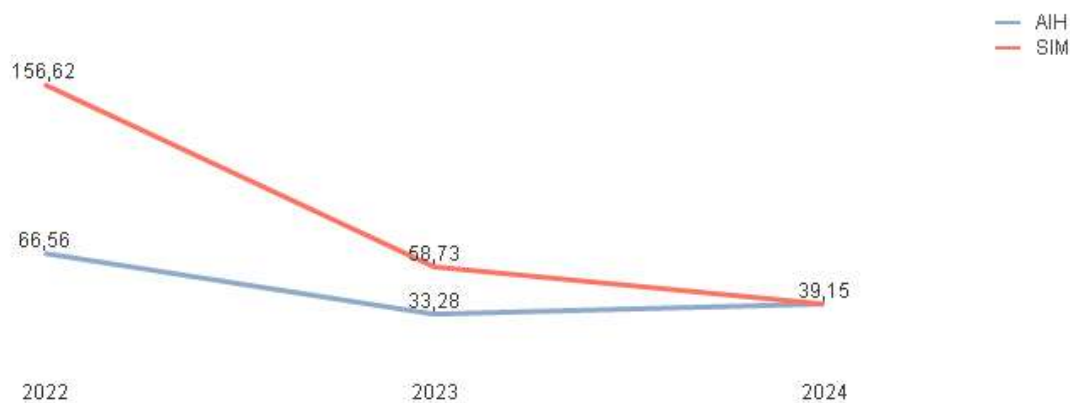
Cobertura Acumulada Vacinal das Doses 1 Aplicadas (Por Ano)



Fonte: Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI)

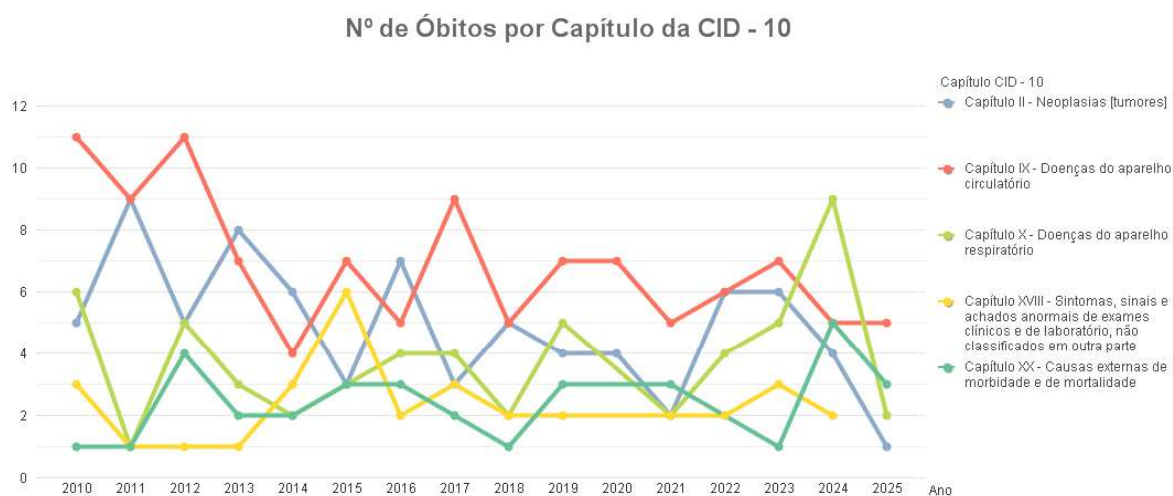
Indicador 7: Internação Hospitalar x Coeficiente de mortalidade por doenças respiratórias crônicas

Taxa de Internação Hospitalar (AIH) x Coeficiente de Mortalidade (Por Ano)



Fonte: Bi Público Saúde

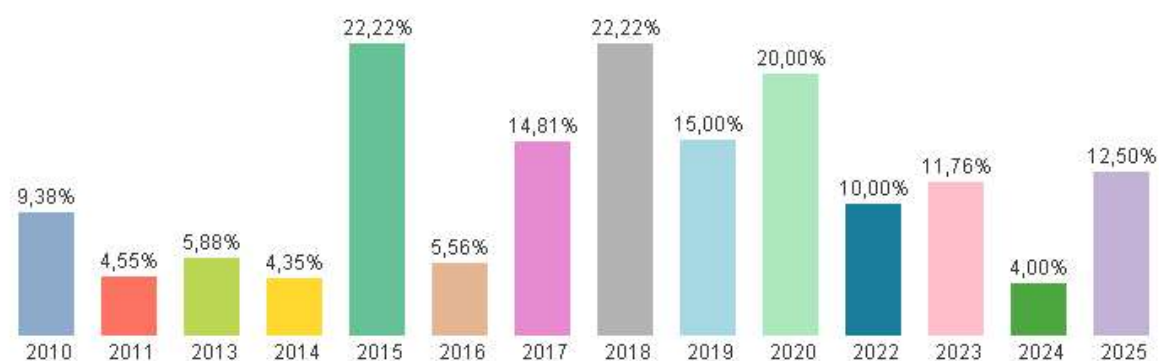
Indicador 8: Mortalidade proporcional pelas principais causas de óbito



Fonte: Sistema de informação sobre mortalidade (SIM)

Indicador 9: Proporção de nascidos vivos com baixo peso ao nascer

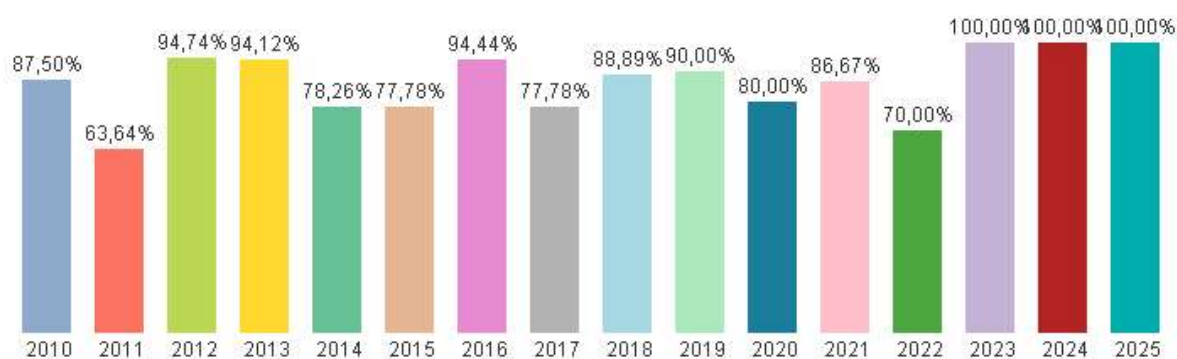
Proporção de Nascidos Vivos com Baixo Peso ao Nascer (Por Ano)



Fonte: Sistema de informação sobre nascidos vivos (Sisnasc)

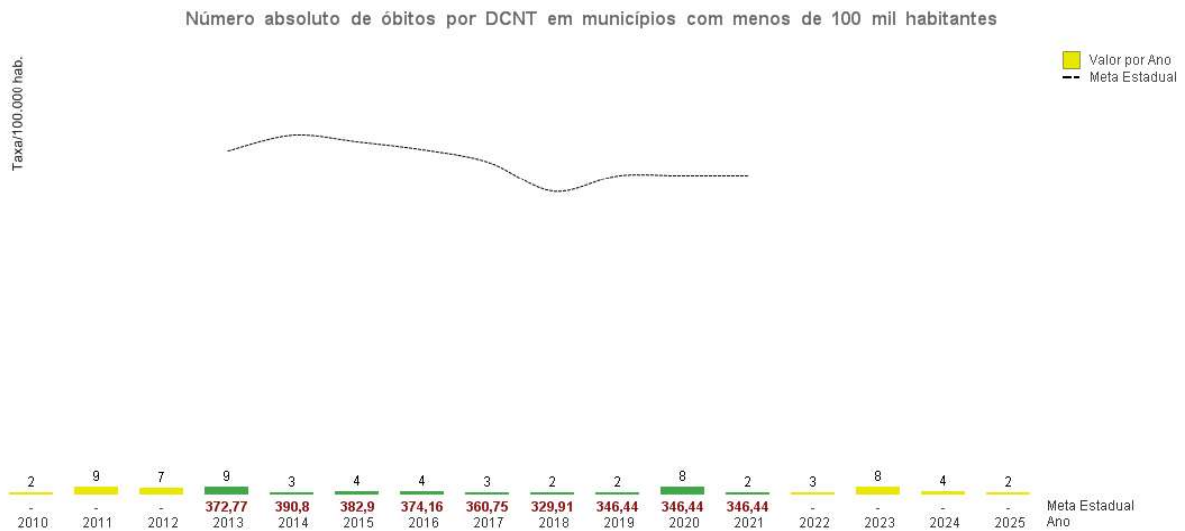
Indicador 10: Proporção de nascidos vivos de mães com sete ou mais consultas de pré-natal

Proporção por Ano



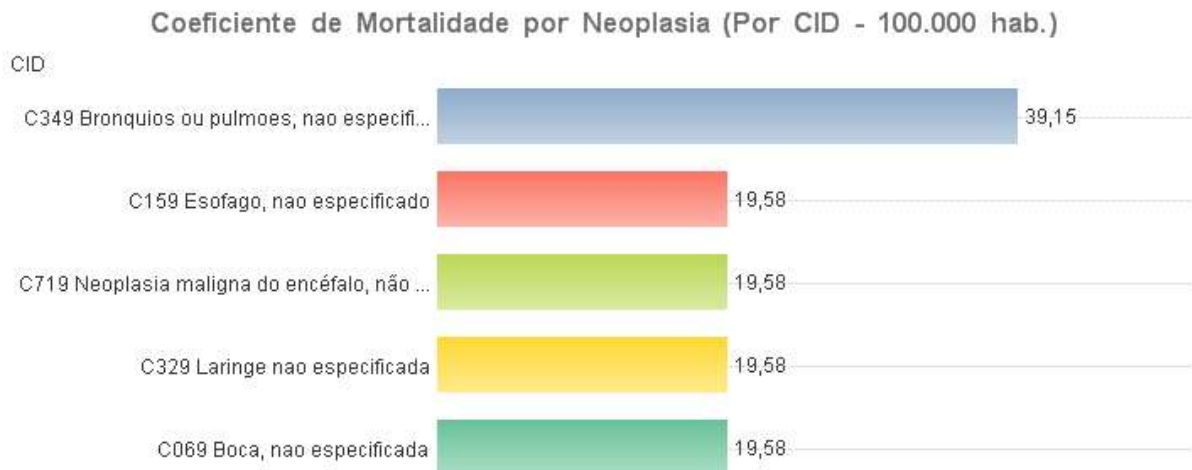
Fonte: Sistema de informação sobre nascidos vivos (Sisnasc)

Indicador 11: Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT – Aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)



Fonte: BI Público Saúde

Indicador 11: Neoplasia malignas



Fonte: BI Público Saúde

Indicador 12: Total de registros de suicídio por ano

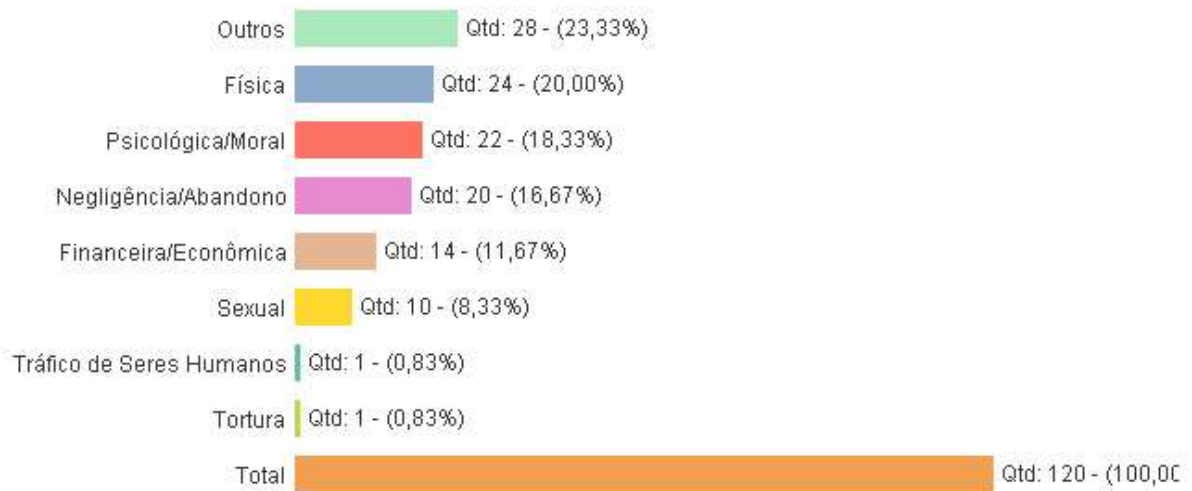
Total de Suicídio (Por Ano)



Fonte: BI Público Saúde

Indicador 13: Total de notificações de violência por tipo de violência

Total de Notificação de Violência (Por Tipo de Violência)



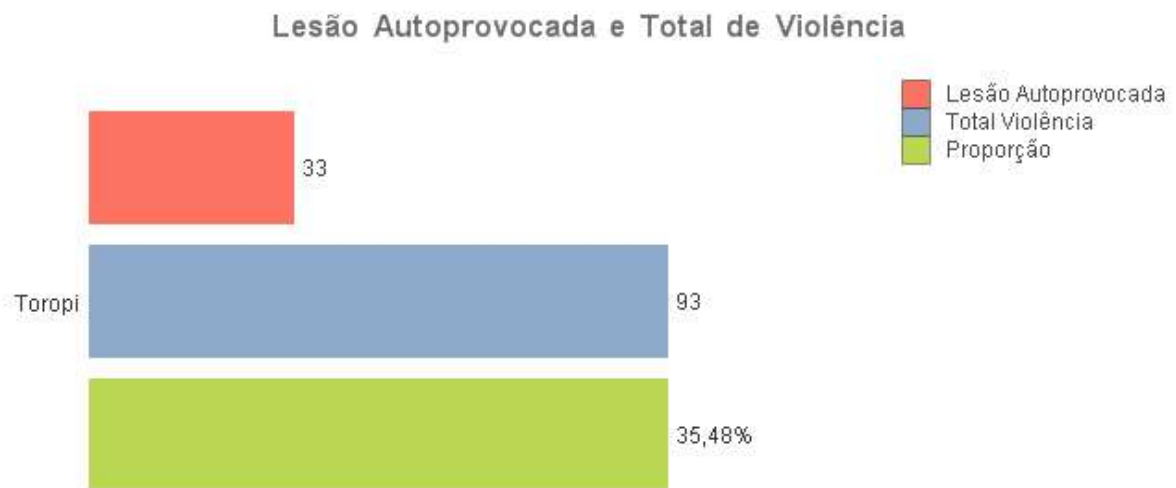
Fonte: BI Público Saúde

Indicador 14: Total de notificações de violência por ano



Fonte: BI Público Saúde

Indicador 15: Lesão autoprovocada e total de violência



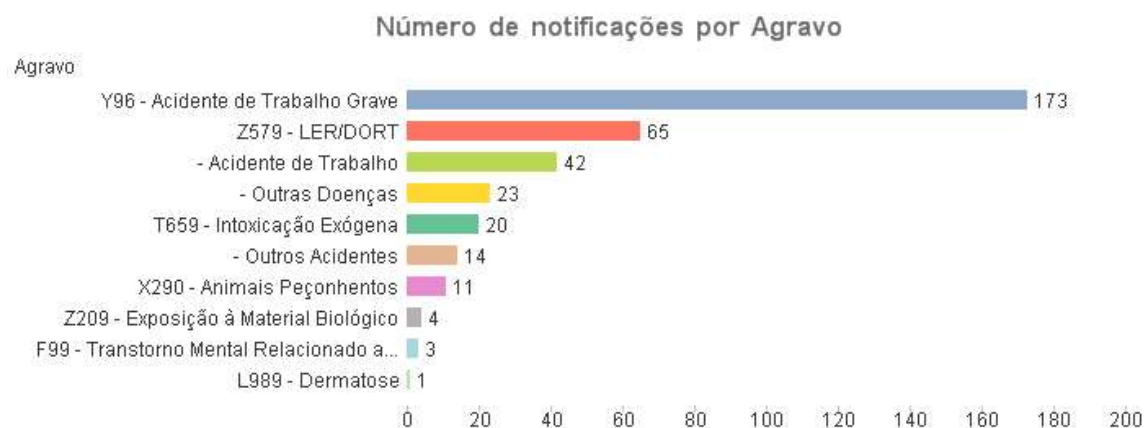
Fonte: BI Público Saúde

Indicador 16: Notificações de saúde do trabalhador por CBO



Fonte: BI Público Saúde

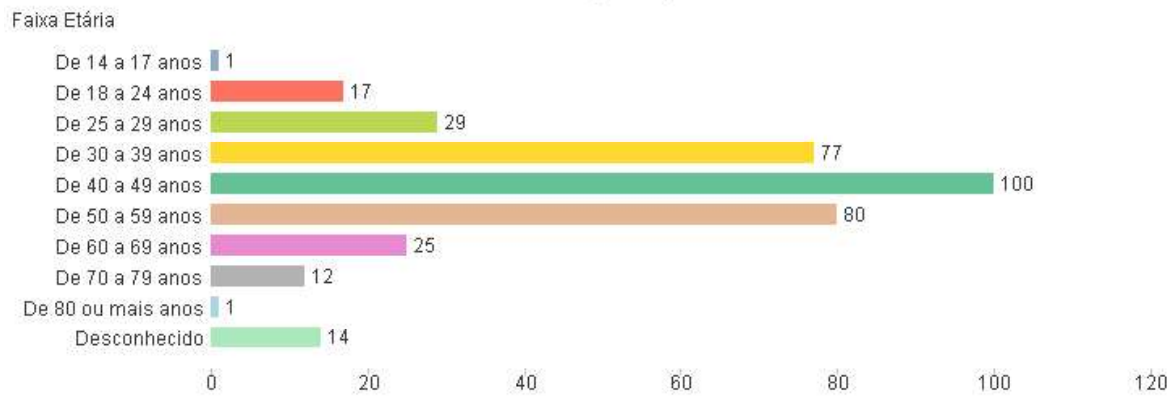
Indicador 17: Notificações de saúde do trabalhador por agravo



Fonte: BI Público Saúde

Indicador 18: Notificações de saúde do trabalhador por faixa etária

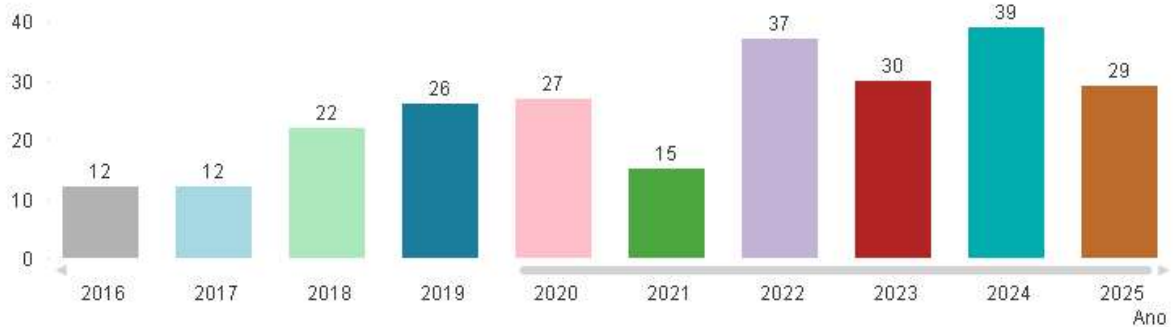
Número de Notificações por Faixa Etária



Fonte: BI Público Saúde

Indicador 19: Notificações de saúde do trabalhador por ano

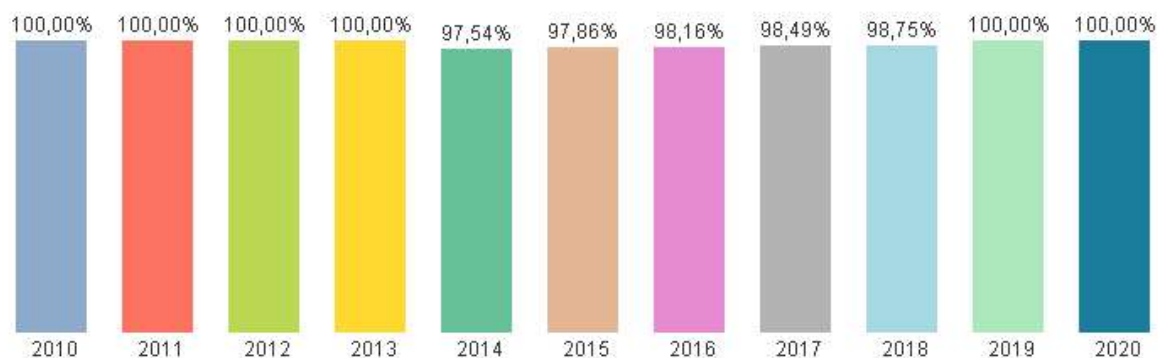
Número de Notificações por Ano



Fonte: BI Público Saúde

Indicador 20: Cobertura de Estratégia de Saúde da Família (por ano)

Porcentagem de Cobertura de Estratégia de Saúde da Família (Por Ano)



Fonte: Departamento de Atenção Básica

DIRETRIZES, OBJETIVOS E METAS

DIRETRIZ 1 – Fortalecimento da Atenção Primária à Saúde

Descrição do **Objetivo:**
Ampliar o acesso, a resolutividade e a qualidade das ações de Atenção Primária à Saúde, com foco na integralidade do cuidado e no fortalecimento das equipes da ESF.

| Meta | Descrição do Objetivo | Indicador | Meta Quantitativa |
|-------------|--|---|--------------------------|
| 1.1 | Garantir cobertura integral das famílias com equipes de Estratégia Saúde da Família. | Cobertura populacional ESF | 95% |
| 1.2 | Acompanhar de forma contínua usuários com hipertensão cadastrados nas equipes. | Percentual de acompanhamento de hipertensos | 80% |
| 1.3 | Fortalecer o controle do diabetes na APS. | Percentual de diabéticos acompanhados | 75% |
| 1.4 | Aumentar a oferta e o acesso a consultas básicas. | Consultas médicas mensais por habitante | ≥2 consultas/ano |

| | | | |
|------|---|--|-----------|
| 1.5 | Garantir que todos os domicílios cadastrados sejam visitados mensalmente. | Cobertura de visitas domiciliares ACS | 100% |
| 1.6 | Implementar estratégias para reduzir faltas. | Taxa de absenteísmo nas consultas | <10% |
| 1.7 | Estimular a educação em saúde e o protagonismo comunitário. | Participação comunitária em ações coletivas | +50% |
| 1.8 | Promover integração com educação, assistência social e agricultura. | Ações intersetoriais realizadas | ≥4/ano |
| 1.9 | Atingir excelência no desempenho da APS | Índice Sintético Final (ISF) | >9,5 |
| 1.10 | Manter dados populacionais atualizados | % de famílias com cadastro atualizado na ESF | 90% |
| 1.11 | Assegurar cuidado bucal na gestação | Manter dados populacionais atualizados | 70% |
| 1.12 | Manter atividades em Saúde bucal na PSE | Numero de atividades realizadas por ano | 6 por ano |

DIRETRIZ 2 – Qualificação da Atenção Especializada e Regulação

Descrição do **Objetivo:**
Aprimorar os fluxos de encaminhamento, o acesso aos serviços especializados e a eficiência da regulação municipal.

| Meta | Descrição do Objetivo | Indicador | Meta Quantitativa |
|-------------|---|---|--------------------------|
| 2.1 | Garantir presença ativa nas instâncias regionais. | Participação em reuniões da CIR/CIB | 90% |
| 2.2 | Qualificar servidores da regulação. | Ações de educação permanente sobre regulação | ≥2/ano |
| 2.3 | Reduzir internações evitáveis | ICSAB (Internações por Condições Sensíveis à APS) | Redução de 10% |
| 2.4 | Diminuir hospitalizações por doenças respiratórias crônicas | Taxa de internação por DRC | Redução de 1,5% |

DIRETRIZ 3 – Valorização e desenvolvimento dos trabalhadores da saúde

Descrição do **Objetivo:**
Fortalecer a gestão do trabalho e da educação na saúde, com foco na valorização, qualificação e motivação das equipes.

| Meta | Descrição do Objetivo | Indicador | Meta Quantitativa |
|-------------|------------------------------|------------------|--------------------------|
|-------------|------------------------------|------------------|--------------------------|

| | | | |
|-----|--|--|------------------|
| 3.1 | Realizar capacitações em todas as áreas da saúde. | Servidores capacitados anualmente | ≥90% |
| 3.2 | Reduzir a saída de servidores efetivos e contratados. | Taxa de rotatividade de profissionais | <10% |
| 3.3 | Formalizar política de educação em saúde. | Implementação de plano de educação permanente | 100% |
| 3.4 | Uniformizar práticas de atendimento. | Atualização de protocolos assistenciais | 100% |
| 3.5 | Incentivar formação continuada e intercâmbio técnico. | Participação em cursos regionais e estaduais | 2 cursos por ano |
| 3.6 | Promover a atualização técnica e o desenvolvimento contínuo dos profissionais da Secretaria Municipal de Saúde. | Percentual de servidores da Secretaria que participaram de pelo menos uma ação de educação permanente no ano. | 75% |
| 3.7 | Garantir a realização periódica de ações formativas internas (reuniões técnicas, oficinas, capacitações e treinamentos). | Número médio de ações de educação permanente realizadas por ano. | 6 ações/ano |
| 3.8 | Melhorar a efetividade e aplicabilidade das capacitações ofertadas. | Percentual de profissionais que avaliaram positivamente as ações de educação permanente realizadas (avaliação de | 75% |

| | | | |
|------|--|--|-------------------------|
| | | satisfação e aplicabilidade). | |
| 3.9 | Garantir a atualização contínua dos protocolos e fluxos de trabalho da Secretaria. | Percentual de protocolos e fluxos revisados e atualizados anualmente com base nas capacitações realizadas. | 70% |
| 3.10 | Promover o desenvolvimento de lideranças e a gestão participativa. | Número de profissionais capacitados em gestão, planejamento ou liderança no SUS. | 5 profissionais por ano |
| 3.11 | Promover ações educativas voltadas à prevenção de doenças e promoção da saúde. | Número de ações educativas realizadas com participação da comunidade. | 12 ações/ano |
| 3.12 | Incentivar a participação comunitária nas ações de saúde. | Percentual de usuários participantes em atividades educativas em relação ao total de atendimentos nas UBS. | 20% |

DIRETRIZ 4 – Vigilância em Saúde e promoção da qualidade de vida

Descrição do **Objetivo:**
 Aprimorar as ações de vigilância epidemiológica, sanitária, ambiental e em saúde do trabalhador, com foco em prevenção e promoção.

| Meta | Descrição do Objetivo | Indicador | Meta Quantitativa |
|-------------|------------------------------|------------------|--------------------------|
|-------------|------------------------------|------------------|--------------------------|

| | | | |
|-----|---|---|------------------------------|
| 4.1 | Garantir imunização plena do público-alvo | Cobertura vacinal de crianças < 1 ano | ≥90% |
| 4.2 | Melhorar a qualidade e agilidade da vigilância | Notificações encerradas dentro do prazo | <100% |
| 4.3 | Fortalecer a vigilância sanitária municipal. | Inspeções sanitárias realizadas | ≥200/ano |
| 4.4 | Reduzir riscos de arboviroses. | Ações de combate ao Aedes aegypti | ≥6/ano |
| 4.5 | Implementar vigilância ativa nos ambientes de trabalho. | Ações de saúde do trabalhador | 100% |
| 4.6 | Garantir segurança sanitária da população | Monitoramento da qualidade da água | 100% das coletas monitoradas |
| 4.7 | Promover hábitos saudáveis e prevenção. | Campanhas educativas intersetoriais | 100% |

DIRETRIZ 5 – Gestão eficiente e sustentabilidade financeira

Descrição do **Objetivo:**

Assegurar o uso racional dos recursos públicos, aprimorando a gestão orçamentária, o controle interno e a transparência das ações de saúde.

| Meta | Descrição do Objetivo | Indicador | Meta Quantitativa |
|-------------|------------------------------|------------------|--------------------------|
|-------------|------------------------------|------------------|--------------------------|

| | | | |
|-----|---|--|--------|
| 5.1 | Garantir plena utilização dos recursos disponíveis. | Execução orçamentária da saúde | ≥80% |
| 5.2 | Assegurar acesso público às informações de gestão. | Publicações no Portal da Transparência | 100% |
| 5.3 | Manter o controle social ativo. | Reuniões do Conselho Municipal de Saúde | ≥6/ano |
| 5.4 | Cumprir prazos e requisitos legais. | Prestação de contas ao CMS e Legislativo | 100% |
| 5.5 | Melhorar eficiência e rastreabilidade | % de processos administrativos informatizados | 90% |
| 5.6 | Alinhar execução às necessidades reais. | Revisão do plano de aplicação por fonte | 100% |
| 5.7 | Garantir registro completo e confiável | % de prontuários eletrônicos atualizados | 100% |
| 5.8 | Qualificar a equipe para execução orçamentária. | Treinamento em gestão financeira para servidores | ≥1/ano |
| 5.9 | Assegurar condições físicas adequadas | % de salas e unidades de saúde com manutenção preventiva | 90% |

DIRETRIZ 6 – Participação social e controle democrático

Descrição do **Objetivo:**
Promover o fortalecimento do controle social, da comunicação e da transparência nas ações e serviços de saúde.

| Meta | Descrição do Objetivo | Indicador | Meta Quantitativa |
|-------------|--|---|--------------------------|
| 6.1 | Assegurar o funcionamento regular e deliberativo. | Reuniões do Conselho Municipal de Saúde | ≥10/ano |
| 6.2 | Realizar a conferência no ciclo quadrienal. | Conferência Municipal de Saúde | 100% |
| 6.3 | Publicar RAG e demais instrumentos de forma acessível. | Relatórios de gestão divulgados ao público | 100% |
| 6.4 | Garantir mecanismos de escuta ao cidadão. | Canais de ouvidoria ativos | 100% |
| 6.5 | Estimular integração intersetorial. | Participação comunitária em conselhos escolares e sociais | +30% |
| 6.6 | Fortalecer ações de corresponsabilidade social. | Parcerias com instituições locais | ≥2 |

Diretriz 7 – Promoção, Prevenção e Cuidado Integral em Saúde Mental

Descrição do **Objetivo:**

Ampliar acesso e acompanhamento em saúde mental.

| Meta | Descrição do Objetivo | Indicador | Meta Quantitativa |
|-------------|--|---|--------------------------|
| 7.1 | Identificar agravos e necessidades | % de população adulta avaliada em saúde mental | 60% |
| 7.2 | Garantir saúde mental materna | % de gestantes com acompanhamento psiquiátrico | 50% |
| 7.3 | Promover detecção precoce de transtornos | % de crianças e adolescentes com acompanhamento psicológico | 70% |
| 7.4 | Garantir registro e monitoramento adequado | % de usuários com diagnóstico registrado no sistema | 100% |
| 7.5 | Garantir cuidado contínuo e personalizado | % de pacientes com plano terapêutico individualizado | 90% |
| 7.6 | Ampliar atenção psicossocial | Nº de consultas de psicoterapia realizadas | 800/ano |
| 7.7 | Garantir efetividade terapêutica | % de adesão ao tratamento medicamentoso | 90% |

| | | | |
|------|--|---|--------|
| 7.8 | Oferecer suporte coletivo | Nº de grupos terapêuticos realizados | 50/ano |
| 7.9 | Integrar saúde mental à APS | % de pacientes acompanhados em atenção primária | 60% |
| 7.10 | Fortalecer habilidades técnicas e clínicas | % de capacitação de profissionais em saúde mental | 100% |
| 7.11 | Assegurar monitoramento contínuo | % de usuários com registro de acompanhamento domiciliar | 90% |
| 7.12 | Sensibilizar população e reduzir estigma | Nº de campanhas educativas em saúde mental | 1/ano |
| 7.13 | Monitorar risco e planejar intervenções | % de notificações de tentativas de suicídio registradas | 95% |

Diretriz 8 – Assistência Farmacêutica e Saúde Mental Integrada

Descrição do **Objetivo:**

Garantir a disponibilidade e uso racional de medicamentos

| Meta | Descrição do Objetivo | Indicador | Meta Quantitativa |
|------|---|-------------------|-------------------|
| 8.1 | Assegurar fornecimento contínuo da REMUME | % de medicamentos | 100% |

| | | | |
|-----|---------------------------------------|---|---------|
| | | essenciais disponíveis | |
| 8.2 | Evitar uso inadequado | % de prescrições de medicamentos controlados adequadas | 100% |
| 8.3 | Capacitar equipes de farmácia | Nº de capacitações sobre gestão farmacêutica | 2/ano |
| 8.4 | Manter controle logístico eficiente | % de estoque de medicamentos monitorado | 100% |
| 8.5 | Padronizar prescrição e dispensação | % de pacientes com fornecimento conforme protocolo | 90% |
| 8.6 | Assegurar cuidado contínuo | % de pacientes acompanhados pela equipe de saúde mental | 90% |
| 8.7 | Ampliar acesso ao cuidado psicológico | Nº de sessões de psicoterapia realizadas | 700/ano |
| 8.8 | Fortalecer suporte psicossocial | Nº de grupos de apoio em saúde mental | 12/ano |
| 8.9 | Melhorar continuidade terapêutica | % de pacientes com adesão ao | 85% |

| | | | |
|------|--|--|-----|
| | | tratamento psiquiátrico | |
| 8.10 | Qualificar profissionais de saúde mental | % de equipe capacitada em atenção psicossocial | 80% |

Diretriz 9 – Saúde da mulher, da criança e do idoso

Descrição do Objetivo: Promover a atenção integral à saúde da mulher, da criança e da pessoa idosa, garantindo ações de prevenção, acolhimento qualificado, acompanhamento contínuo e cuidados específicos para cada fase da vida, com foco na promoção da saúde, diagnóstico precoce e redução de agravos

| Meta | Descrição do Objetivo | Indicador | Meta Quantitativa |
|-------------|---|---|--------------------------|
| 9.1 | Ampliar a cobertura do exame citopatológico do colo do útero. | Número de mulheres de 25 a 64 anos com exame citopatológico realizado nos últimos 3 anos. | 70% |
| 9.2 | Aumentar a cobertura de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos. | Número de mulheres desta faixa etária com avaliação e exame de mamografia realizados. | 70% |
| 9.3 | Garantir início precoce do pré-natal. | Percentual de gestantes com início do pré-natal até a 12 ^a semana de gestação. | 80% |

| | | | |
|------|--|--|-----|
| 9.4 | Ampliar o acesso das gestantes ao atendimento odontológico. | Percentual de gestantes com atendimento odontológico durante o pré-natal. | 90% |
| 9.5 | Garantir a realização adequada do acompanhamento pré-natal. | Percentual de gestantes com pelo menos seis consultas de pré-natal realizadas. | 80% |
| 9.6 | Garantir o esquema vacinal básico completo em menores de 1 ano. | Percentual de crianças menores de 1 ano com esquema vacinal básico completo. | 85% |
| 9.7 | Reduzir o número de nascidos com baixo peso. | Percentual de nascidos vivos com peso \geq 2.500g. | 90% |
| 9.8 | Garantir o acompanhamento puerperal no primeiro ano de vida. | Percentual de consultas de puericultura realizadas no primeiro ano de vida. | 80% |
| 9.9 | Reduzir internações por condições sensíveis à Atenção Primária em menores de 5 anos. | Taxa de internações evitáveis em menores de 5 anos. | 10% |
| 9.10 | Ampliar o cadastro e acompanhamento dos idosos. | Percentual de idosos com cadastro e avaliação multidimensional atualizados | 85% |
| 9.11 | Garantir o acompanhamento regular de hipertensos e diabéticos idosos. | Percentual de idosos com doenças crônicas acompanhados na APS. | 80% |
| 9.12 | Aumentar a cobertura vacinal da população idosa. | Taxa de vacinação contra | 85% |

| | | | |
|------|--|---|-----------|
| | | influenza entre idosos. | |
| 9.13 | Prevenir quedas e agravos entre idosos. | Percentual de idosos avaliados quanto ao risco de quedas e acompanhados. | 70% |
| 9.14 | Promover o envelhecimento ativo e saudável. | Número de grupos de convivência e promoção da saúde do idoso realizados anualmente. | 4 por ano |
| 9.15 | Garantir o acompanhamento puerperal no primeiro ano de vida. | Percentual de consultas de puericultura realizadas no primeiro ano de vida. | 80% |
| 9.16 | Reduzir internações por condições sensíveis à Atenção Primária em menores de 5 anos. | Taxa de internações evitáveis em menores de 5 anos. | ≤ 10% |
| 9.17 | Promover o estado nutricional adequado em crianças menores de 5 anos. | Percentual de crianças com peso adequado para a idade. | 80% |
| 9.18 | Reduzir a prevalência de excesso de peso em adultos. | Percentual de adultos acompanhados com excesso de peso. | 40% |
| 9.19 | Monitorar o sobrepeso e obesidade em escolares. | Percentual de escolares com diagnóstico de sobrepeso ou obesidade no PSE. | 15% |

Diretriz 10- Transporte sanitário e logística em Saúde

Descrição do Objetivo: Garantir um transporte sanitário eficiente, seguro e organizado, assegurando condições adequadas de deslocamento para pacientes e equipes de saúde, otimizando rotas, reduzindo tempos de espera e ampliando o acesso aos serviços de saúde.

| Meta | Descrição do Objetivo | Indicador | Meta Quantitativa |
|-------------|---|--|--------------------------|
| 10.1 | Garantir transporte adequado e organizado para pacientes do município. | Número de pacientes transportados para consultas, exames e procedimentos. | 3.000 pacientes/ano |
| 10.2 | Garantir eficiência e segurança no transporte sanitário. | Percentual de viagens realizadas sem intercorrências (segurança operacional). | 98% das viagens |
| 10.3 | Melhorar o planejamento e a gestão do transporte sanitário. | Número de transportes com tempo médio de espera menor que 48 horas. | 80% |
| 10.4 | Assegurar infraestrutura adequada para o deslocamento das equipes de saúde. | Número de deslocamentos realizados para ações externas (visitas domiciliares, inspeções, campanhas). | 380 deslocamentos/ano |
| 10.5 | Qualificar o uso da frota e otimizar rotas. | Percentual de rotas planejadas com antecedência mínima de 24h. | 90% das rotas |
| 10.6 | Promover manutenção preventiva da frota. | Número de veículos com manutenção preventiva atualizada. | 100% da frota |

| | | | |
|------|--|---|--------------------------------|
| 10.7 | Ampliar o acesso da população aos serviços por meio do transporte sanitário. | Índice de solicitações atendidas em relação às solicitadas (taxa de atendimento). | 95% das solicitações atendidas |
| 10.8 | Garantir conforto aos pacientes durante os deslocamentos. | Grau de satisfação dos usuários do transporte sanitário (pesquisa). | 85% de avaliações positivas |

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Plano Municipal de Saúde do Município de Toropi constitui-se como o principal instrumento de planejamento estratégico da gestão em saúde, orientando as ações, metas e prioridades do período de 2026 a 2029. Sua elaboração foi pautada nos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), buscando garantir a integralidade da atenção, a equidade no acesso e a eficiência na aplicação dos recursos públicos. O documento reflete o compromisso da gestão municipal em fortalecer as políticas de promoção, prevenção e cuidado em saúde, valorizando a participação social e a intersetorialidade como pilares fundamentais para o desenvolvimento sustentável da rede de atenção.

A execução deste plano será conduzida de forma articulada entre os diversos setores e programas da Secretaria Municipal de Saúde, assegurando o alinhamento das ações às necessidades reais da população toropiense. O acompanhamento das metas estabelecidas será realizado de maneira contínua e participativa, com base nos indicadores definidos em cada eixo estratégico, possibilitando a análise dos avanços, desafios e ajustes necessários durante o ciclo de gestão.

A avaliação do Plano Municipal de Saúde ocorrerá anualmente, conforme as metas pactuadas na **Programação Anual de Saúde (PAS)**, garantindo a coerência entre o planejamento e a execução orçamentária. O **monitoramento quadrimestral** será conduzido por meio do **Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA)**, permitindo a análise periódica dos resultados e o replanejamento das ações, quando necessário. Já a **avaliação anual** será consolidada no **Relatório Anual de Gestão (RAG)**, instrumento que demonstrará de forma transparente o cumprimento das metas e o desempenho global do sistema municipal de saúde, servindo como base para o aprimoramento contínuo das políticas públicas e para a construção de uma gestão cada vez mais eficiente, humanizada e comprometida com a qualidade de vida da população de Toropi.