



MUNICÍPIO DE PONTÃO

Secretaria da Saúde

Plano Municipal de Saúde

2026-2029

Pontão
2025

Prefeito: Luis Fernando Pereira da Silva

Vice-Prefeito: Nilton Alves Verlindo

Secretária Municipal da Saúde: Henrique Silveira Soares

Presidente do Conselho Municipal de Saúde: Roseli Gonçalves Gattermann

COLABORADORES:

Equipe de Saúde do Município de Pontão - RS

Conselho Municipal de Saúde

JC Gestão em Saúde

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO 4

INTRODUÇÃO 5

CONTEXTUALIZAÇÃO 6

CARACTERÍSTICAS TERRITORIAIS 8

DIVISÃO ADMINISTRATIVA 10

CARACTERÍSTICAS AMBIENTAIS 11

ASPECTOS ECONÔMICOS 12

ORGANIZAÇÃO ADMINISTRATIVA 13

PROPÓSITO DO PLANO 15

OBJETIVOS DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 16

CONTEXTO DE ELABORAÇÃO 17

PARTICIPAÇÃO SOCIAL 18

ALINHAMENTO ESTRATÉGICO 19

COMPROMISSO COLETIVO 20

INTEGRAÇÃO COM INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO 21

ESTRUTURA DO PLANO 22

DOS PRINCÍPIOS E DIRETRIZES DO SUS QUE ORIENTARAM O DOCUMENTO 23

FUNDAMENTAÇÃO LEGAL 24

IMPORTÂNCIA ESTRATÉGICA DO PMS 26

METODOLOGIA DE ELABORAÇÃO 27

PONTO DE PARTIDA: PRINCIPAIS DESAFIOS ENFRENTADOS PELO TERRITÓRIO 28

ESTRUTURA DO DOCUMENTO 30

PRINCIPAIS AVANÇOS IDENTIFICADOS 31

RELAÇÃO ENTRE AS SEÇÕES E OS PRINCÍPIOS DO SUS 32

ANÁLISE SITUACIONAL 33

DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE 34

DAS CARACTERÍSTICAS DO TERRITÓRIO 36

DEMOGRAFIA 37

INFRAESTRUTURA BÁSICA 40

EDUCAÇÃO 43

SEGURANÇA ALIMENTAR 45

PERFIL DE MORBIDADE 46

PERFIL DE MORTALIDADE 47

SAÚDE MENTAL 48

ENVELHECIMENTO E SAÚDE DA PESSOA IDOSA 49

IMUNIZAÇÕES 51

EQUIDADES 53

POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA 54

SAÚDE DO TRABALHADOR 55

ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE 57

ATENÇÃO SECUNDÁRIA E TERCIÁRIA 59

PANORAMA MUNICIPAL DE SAÚDE 63

SERVIÇOS E INFRAESTRUTURA DISPONÍVEIS 64

EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA	65
FINANCIAMENTO SUS	66
GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE	67
DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES (DOMI)	69
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO	87
REFERÊNCIAS	88
ANEXOS	90

APRESENTAÇÃO

Prezados Munícipes de Pontão,

É com imensa solenidade e compromisso que apresentamos o "Plano Municipal de Saúde 2026–2029" como o instrumento central de planejamento da gestão municipal do Sistema Único de Saúde (SUS). Sua concepção fundamentou-se nos pilares de base técnica, participação social e total alinhamento às diretrizes do SUS, destacando-se como o alicerce da saúde pública em nosso município.

Este plano é o resultado de um processo colaborativo construído de forma integrada, abrangendo o diagnóstico da situação de saúde local, diretrizes nacionais e estaduais, metas do governo municipal, deliberações da Conferência Municipal de Saúde e a escuta qualificada de profissionais, conselheiros e cidadãos. Reflete, assim, a pluralidade de vozes e análises que o embasam.

Nossos objetivos estratégicos primordiais visam fortalecer a gestão municipal da saúde, assegurando um cuidado integral, acesso equitativo e qualidade na atenção à população. O plano, estruturado com diretrizes, objetivos, metas, indicadores e ações programadas, foi desenhado para orientar decisões administrativas, monitoramento de resultados e alocação eficiente dos recursos públicos, garantindo eficácia e eficiência em sua implementação.

Reafirmamos, por meio deste documento, nosso compromisso com a transparência, controle social e a melhoria contínua dos serviços oferecidos. Convidamos todos os envolvidos na saúde municipal — gestores, profissionais, conselheiros e comunidade — a conhecerem, acompanharem e contribuírem com a execução deste plano, que é de responsabilidade coletiva.

Encerramos com a firme declaração de propósito de consolidar um SUS forte, resolutivo e acessível para toda a população do nosso município.

Atenciosamente,

Henrique Silveira Soares

Secretário Municipal de Saúde

INTRODUÇÃO

O Plano Municipal de Saúde (PMS) é o instrumento primordial para o planejamento da gestão em saúde a nível municipal. Sua elaboração, para um período de quatro anos, encontra-se em conformidade com o artigo 36 da Lei Complementar nº 141/2012 e com as diretrizes da Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/1990).

A relevância do PMS se destaca como alicerce fundamental para a gestão contínua da saúde, sendo obrigatório para todos os entes federados. Além disso, o PMS é a base que sustenta a Programação Anual de Saúde (PAS), o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) e o Relatório Anual de Gestão (RAG).

O Plano Municipal de Saúde possui o propósito orientador de direcionar a gestão em todas as fases do processo, abrangendo formulação, execução, monitoramento e avaliação. Deve estar estruturado conforme as necessidades da população, a realidade epidemiológica local e as diretrizes pactuadas.

A elaboração do PMS 2026–2029 do município de Pontão foi realizada a partir de um processo técnico e participativo, que envolveu análise situacional, definição de prioridades, escuta qualificada dos serviços, alinhamento com o Plano de Governo e sistematização das propostas da Conferência Municipal de Saúde.

Assim, o plano consolida diretrizes, objetivos, metas, indicadores e ações estratégicas, reafirmando o compromisso inabalável com os pilares do SUS: equidade, integralidade e participação social.

CONTEXTUALIZAÇÃO

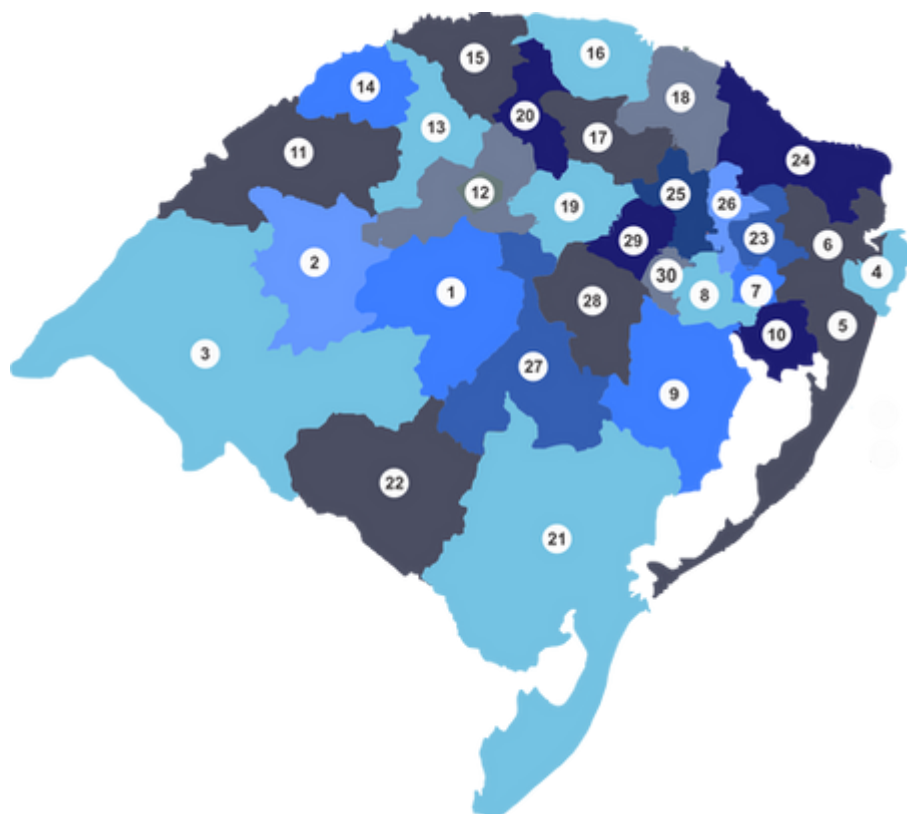
O município de Pontão, localizado no estado do Rio Grande do Sul, destaca-se como uma significativa localidade na região Sul do Brasil. Com coordenadas geográficas de 28°03'33" de latitude sul e 52°40'38" de longitude oeste, Pontão está situado a uma altitude de 683 metros.

O nome Pontão advém devido uma ponta de mato que avançava sobre o campo, local este que era ponto de passagem e acampamento de viajantes, o que, gradativamente, fez com que fosse aumentando os moradores da localidade.

A emancipação política de Pontão ocorreu em 20 de março de 1992, por meio da Lei Estadual nº 9.604, sancionada pelo então governador Alceu Collares. O processo de emancipação foi fortemente influenciado pela ocupação da Fazenda Annoni em 1985, quando cerca de 3 mil famílias de pequenos agricultores, organizados pelo Movimento dos Trabalhadores Rurais Sem Terra (MST), reivindicaram terras para assentamento. Essa ação resultou em um expressivo aumento populacional e na consolidação da identidade territorial do município. A reforma agrária foi um marco importante para a história local, promovendo inclusão social e desenvolvimento rural.

Com relação aos limites territoriais, faz divisa com os municípios de Carazinho, Coqueiros do Sul, Coxilha, Passo Fundo, Quatro Irmãos, Ronda Alta, Sarandi e Sertão, se inserindo estrategicamente na microrregião de Passo Fundo e na mesorregião Noroeste Rio-grandense. Nesse contexto, configura-se como um ponto de integração com centros urbanos maiores, facilitando o acesso a serviços especializados, como saúde e educação.

No contexto da saúde pública, Pontão pertence à região de saúde 17 - Região do Planalto, na macrorregião Norte do Rio Grande do Sul, vinculando-se à 6ª Coordenadoria Regional de Saúde sediada em Passo Fundo. Essa articulação é essencial para o planejamento da rede de atenção à saúde, permitindo a regulação de serviços, pactuação de metas e financiamento. A atenção básica deve ser estruturada considerando as características demográficas, territoriais e socioeconômicas locais, promovendo ações integradas com municípios vizinhos e serviços de referência da macrorregião.



17 – Região do Planalto (6ª Coordenadoria de Saúde)

Representante Regional - Titular

Jeruza Menegaz (Victor Graeff)

Representante Regional - Suplente

Liliane Kraemer Erpen (Não Me Toque)

Municípios

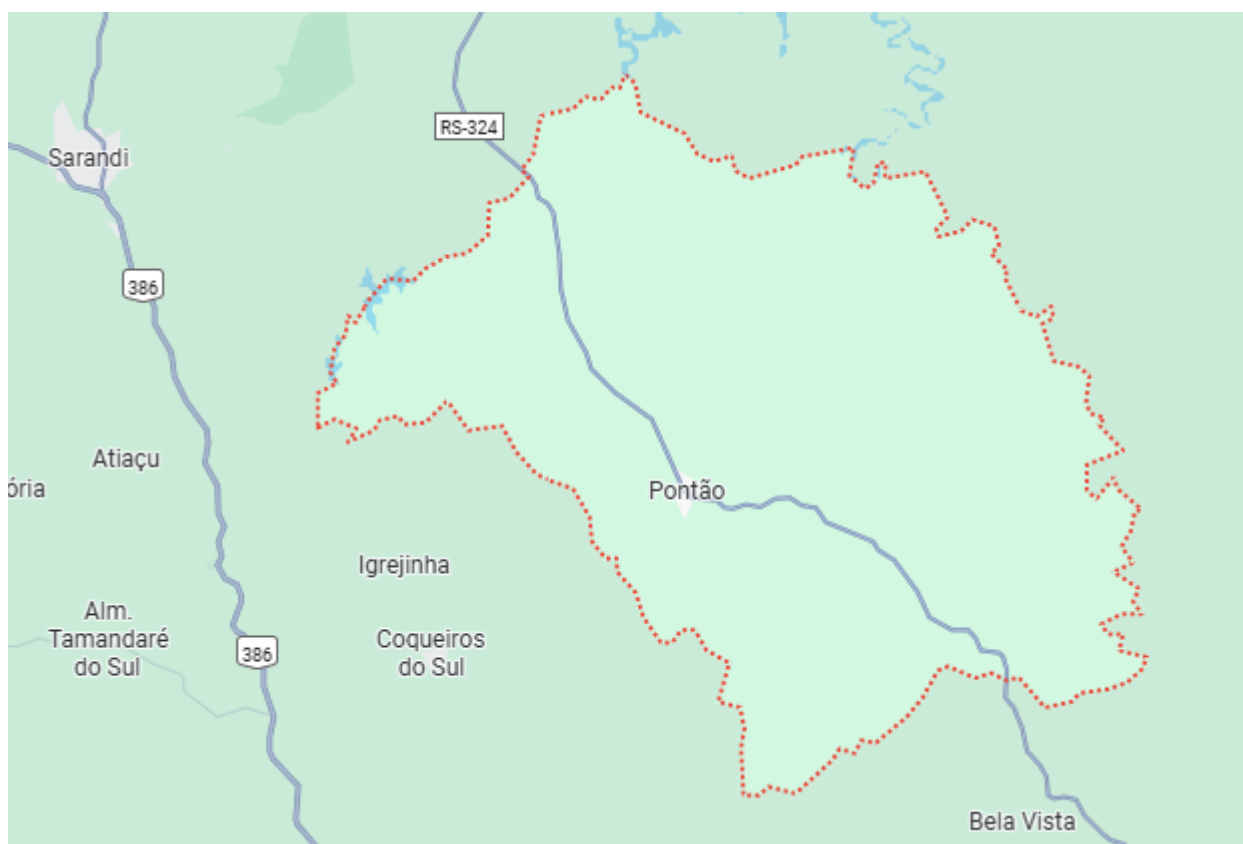
Almirante Tamandaré do Sul, Camargo, Carazinho, Casca, Ciriaco, Coqueiros do Sul, Coxilha, David Canabarro, Ernestina, Gentil, Lagoa dos Três Cantos, Marau, Mato Castelhano, Montauri, Muliterno, Não-me-Toque, Nicolau Vergueiro, Nova Alvorada, Passo Fundo, Pontão, Santo Antônio do Palma, Santo Antônio do Planalto, São Domingos do Sul, Serafina Corrêa, Sertão, Vanini, Victor Graef e Vila Maria.

As características geográficas e econômicas de Pontão, com seu clima subtropical e predominância de atividades agropecuárias, refletem em uma baixa densidade demográfica. A agricultura e o turismo local destacam-se como pilares econômicos, impactando diretamente na saúde da população. Tais particularidades ambientais e econômicas direcionam os desafios de saúde, como a saúde dos trabalhadores rurais e doenças relacionadas ao clima, demandando políticas públicas eficientes para atender às necessidades específicas da comunidade.

A emancipação política de Pontão em 20 de março de 1992 marcou um novo capítulo em sua trajetória. A consolidação da identidade territorial e o expressivo aumento populacional após a ocupação da Fazenda Annoni em 1985 ressaltam a importância histórica e social do município. O atual sistema de saúde municipal, embasado no SUS, busca promover a equidade, resolutividade e participação social, priorizando a atenção básica através de equipes da Estratégia de Saúde da Família, garantindo a promoção da saúde integral dos cidadãos de Pontão.

CARACTERÍSTICAS TERRITORIAIS

A cidade de Pontão, localizada no estado do Rio Grande do Sul, possui uma população de 3.296 habitantes, segundo o último censo oficial (2022), com uma densidade demográfica de 6,56 habitantes por quilômetro quadrado. Para o ano de 2025, a estimativa é de uma distribuição populacional de 3.345, distribuídas geograficamente na área total do município, que é de 502,709 km² (2024), ficando na posição 127 dos 497 municípios do estado.



A cidade apresenta uma classificação geográfica como "Rural adjacente", sugerindo uma região com características predominantemente rurais, o que impacta diretamente na formulação de políticas públicas de saúde.

Ainda, esta ampla distribuição territorial pode apresentar-se como desafio logístico para o acesso aos serviços de saúde, necessitando de estratégias adaptadas para garantir totalidade e equidade no atendimento à população. O município de Pontão pode demandar a criação de estratégias específicas, inclusive diferenciadas para as populações urbanas e rurais, visando a integralidade da assistência à saúde.

É essencial que o planejamento da saúde pública leve em consideração a diversidade geográfica para assegurar o acesso equitativo aos serviços de saúde, ultrapassando as barreiras impostas pela distribuição territorial.

DIVISÃO ADMINISTRATIVA

No ano de 2025, o município de Pontão celebrou 33 anos de emancipação político-administrativa.

Do ponto de vista administrativo, Pontão possui o município sede, o Distrito Sagrisa e as localidades rurais, como Arvoredo, Bugre Morto, Rio Bonito Alto, Passo Fundo e o Assentamento 16 de Março (dividido em áreas para delimitação territorial), o qual comemora 40 anos de existência, considerando a histórica ocupação da Fazenda Annoni em 1985.

A administração é exercida através da Prefeitura Municipal, a qual se organiza em Secretarias, Departamentos, Coordenadorias e Setores, assim com outros órgãos colegiados e independentes. Esta estrutura divide as responsabilidades administrativas e de gestão do município, visando atender integralmente as demandas da população, em todos os âmbitos.

Em relação à saúde, a definição e delimitação precisa das localidades municipais, assim como as responsabilidades administrativas, são fundamentais para o planejamento das redes de atenção à saúde. A divisão territorial ajuda a orientar as ações da Atenção Primária à Saúde (APS), facilitando a implementação de estratégias de promoção, prevenção e cuidados básicos.

Além disso, as demarcações contribuem diretamente para a definição dos territórios de atuação das Estratégias Saúde da Família (ESF), permitindo uma distribuição mais eficaz dos serviços de saúde, otimizando a cobertura e o cuidado oferecido à população local.

CARACTERÍSTICAS AMBIENTAIS

O município de Pontão localiza-se na região do Planalto e apresenta características ambientais significativas. Com um clima que influencia diretamente as atividades locais e a qualidade de vida dos seus habitantes, o município destaca-se por sua biodiversidade e recursos hídricos essenciais, tendo o Pampa como bioma predominante. A região possui uma topografia variada, com áreas de planície e relevo ondulado, abrigando diferentes tipos de vegetação, como Matas Ciliares e Floresta Estacional.

Em relação às áreas de preservação e conservação, Pontão conta com importantes parques e reservas, como forma de proteção da biodiversidade, manutenção dos recursos hídricos e conservação do meio ambiente. Essas áreas desempenham um papel fundamental na mitigação dos impactos climáticos e na preservação dos ecossistemas locais.

O Parque Municipal da Sagrisa, por exemplo, é uma Unidade de Conservação com 402,2 hectares, criada em 1999 pela Lei Municipal nº 232 e está inserido na região fitoecológica da Floresta Ombrófila Mista, representando uma das poucas áreas com cobertura florestal remanescente representativa desse ecossistema.

Os recursos hídricos são representados por diversas bacias e rios importantes, que desempenham um papel crucial na manutenção da vida e na sustentabilidade ambiental. Esses recursos são fundamentais para o abastecimento de água, para a agricultura e para a conservação da fauna e flora locais, demonstrando a importância da gestão adequada desses recursos para o equilíbrio do ecossistema.

A relação entre os recursos ambientais e as atividades econômicas, como a agricultura e a pecuária, é evidente no município. A sustentabilidade ambiental e a saúde da população dependem diretamente da preservação desses recursos, enfatizando a importância de práticas sustentáveis para garantir o bem-estar da comunidade e o equilíbrio do ambiente.

Em síntese, Pontão destaca-se pela diversidade de recursos ambientais, enraizada em sua topografia, biomas e recursos hídricos. Essas características têm impactos diretos na qualidade de vida e saúde da população, sendo essencial a preservação desses elementos para evitar riscos à saúde, como doenças ligadas à água, e manter as condições de moradia e qualidade de vida dos munícipes.

ASPECTOS ECONÔMICOS

No que tange os aspectos econômicos do município, Pontão possui uma economia diversificada, com destaque para os setores de Agricultura, Pecuária e Indústria. Na Agricultura, os principais produtos são soja, milho e trigo. Já na Pecuária, a produção de suínos e bovinos se sobressai. No setor Industrial, destacam-se a produção de móveis e produtos alimentícios.

A contribuição do setor Agropecuário é significativa para o PIB local, seguido pela Indústria, refletindo uma economia em constante crescimento e diversificação. Comparado ao PIB *per capita* de outros municípios regionais e a nível estadual, Pontão se destaca nas posições 3 e 41, respectivamente, com valor de R\$ 103.467,34, se consolidando como polo econômico e impulsionando também o desenvolvimento de municípios vizinhos. Sua economia é considerada robusta e diversificada, com envolvimento ativo em diferentes segmentos.

Como um município fortemente moldado pelo coletivos e mobilizações sociais, Pontão conta com diversas cooperativas que se destacam na produção agrícola regional, fortalecendo o trabalho e mão de obra locais, gerando renda e desenvolvimento. A exemplo disso, pode-se citar a COPERLAT (Cooperativa Agropecuária e Laticínios Pontão), a COOPTAR (Cooperativa de Produção Agropecuária Cascata Pontão) e COAPOL (Cooperativa Agrícola Pontão).

Neste contexto, desempenha um papel fundamental no desenvolvimento regional, atraindo investimentos e gerando empregos não apenas dentro do município, mas também em áreas circunvizinhas, observando os empregos diretos e indiretos envolvidos.

A infraestrutura do município, assim como a economia consolidada, contribuem para a criação de um ambiente favorável aos negócios, destacando-se como um exemplo de sustentabilidade, fundamental para o progresso regional e a qualidade de vida da população.

Essa análise econômica aponta para uma realidade de crescimento e prosperidade, destacando Pontão como um importante centro econômico na região, impulsionando o desenvolvimento e contribuindo para o bem-estar de seus habitantes.

ORGANIZAÇÃO ADMINISTRATIVA

O município de Pontão, localizado no norte do Rio Grande do Sul, estrutura-se administrativamente de forma a garantir a gestão pública e a promoção do desenvolvimento local. A Prefeitura Municipal é o órgão central da administração, responsável por planejar, coordenar e executar políticas públicas que atendam às necessidades da população. O Poder Executivo, exercido pelo Prefeito e sua equipe, conduz a implementação das ações de governo, assegurando a aplicação dos recursos financeiros e humanos nas diversas áreas, incluindo saúde, educação, infraestrutura e assistência social.

As Secretarias Municipais são instâncias fundamentais de apoio à Prefeitura, cada uma com funções específicas voltadas a setores estratégicos da administração. No campo da saúde, a Secretaria Municipal de Saúde tem papel central, coordenando os serviços de atenção básica, vigilância em saúde, gestão de recursos e articulação com as políticas estaduais e federais. Outras secretarias, como as de Educação, Agricultura, Obras e Assistência Social, também contribuem para a promoção do bem-estar coletivo e para a criação de condições que impactam de forma indireta e positiva na saúde da população.

O Poder Legislativo municipal é representado pela Câmara de Vereadores de Pontão, instância responsável por legislar, fiscalizar e propor políticas públicas que respondam às demandas da comunidade. Os vereadores têm o papel de acompanhar a execução orçamentária, aprovar leis e projetos que regulam a vida municipal, além de exercer a função fiscalizadora das ações do Executivo, fortalecendo o equilíbrio entre os poderes e garantindo maior transparência administrativa.

Além dos poderes Executivo e Legislativo, Pontão conta com órgãos autônomos e instâncias participativas que reforçam a democracia local e a gestão compartilhada. Conselhos Municipais, como o de Saúde, possibilitam a participação direta da sociedade civil na formulação e no acompanhamento das políticas públicas. Esses espaços fortalecem a cidadania e asseguram que as decisões administrativas estejam alinhadas às reais necessidades da população, promovendo um governo mais próximo, democrático e participativo.

No contexto do planejamento municipal do SUS, destaca-se a importância da estruturação da Atenção Primária à Saúde como eixo organizador do cuidado e da rede de serviços. A cobertura territorial deve ser ampliada e fortalecida, assegurando maior resolutividade e acesso, tanto nas áreas urbanas quanto nas comunidades rurais, que apresentam especificidades e desafios próprios. A integração efetiva com a rede regional de saúde, a constante qualificação dos profissionais, o monitoramento por meio de indicadores epidemiológicos e a valorização da participação social constituem pilares fundamentais para a construção de um sistema de saúde eficiente, equitativo e

alinhado às necessidades reais da população.

PROPÓSITO DO PLANO

O Plano Municipal de Saúde (PMS) de Pontão, com vigência entre 2026 e 2029, apresenta-se como o principal instrumento de planejamento da gestão em saúde, estabelecendo diretrizes, objetivos e metas para orientar as ações do SUS. Seu propósito fundamental é garantir o acesso da população a serviços de saúde de qualidade, pautado nos princípios da universalidade, equidade e integralidade, visando promover a saúde e o bem-estar de todos os cidadãos de Pontão.

OBJETIVOS DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

O PMS, como mencionado anteriormente, é o norteador da gestão em saúde a ser realizada pelo município, dentro do quadriênio 2026-2029. Os objetivos incluem definições que impactam em toda a estrutura e oferta à saúde dos munícipes, ou seja, ações concretas e pensadas para a qualificação dos serviços. Pode-se citar como objetivos principais a orientação às Políticas Públicas de Saúde, o estabelecimento de metas e diretrizes e, também, o fortalecimento do SUS.

O desenvolvimento das Políticas Públicas de Saúde deve partir da análise criteriosa da realidade local e da identificação das necessidades da população, de modo a subsidiar a formulação e a implementação de ações eficazes. Esse processo permite que as estratégias sejam direcionadas de forma mais assertiva, garantindo que as políticas de saúde estejam alinhadas às demandas específicas do município e contribuam para a melhoria contínua da qualidade de vida da comunidade.

A definição de diretrizes e metas nortearão as ações durante os quatro anos, permitindo o acompanhamento e avaliação contínuos das políticas e programas de saúde implementados, garantindo a eficiência e eficácia das intervenções.

Destaca-se, ainda, que promover a regionalização dos serviços de saúde, visando o cuidado integral e a equidade no atendimento, fortalece a participação social e reforça o compromisso com os princípios da saúde pública para garantir a qualidade e a universalidade dos serviços prestados.

CONTEXTO DE ELABORAÇÃO

A Prefeitura Municipal de Portão tem avançado significativamente no período anterior, com destaque para melhorias nos serviços de saúde, educação e infraestrutura. A cidade registrou avanços na ampliação do acesso à saúde, na implementação de programas de prevenção e promoção da saúde, e na modernização das instalações públicas.

Diante do cenário de reorganização pós-pandemia, o novo Plano Municipal de Saúde para o período de 2026-2029 foi desenvolvido levando em consideração as recentes crises enfrentadas, como a pandemia de COVID-19 e as demandas emergentes da população. O objetivo principal do novo plano é adaptar as políticas de saúde para atender às novas necessidades da comunidade, focando na minimização de danos em situações de emergência e na continuidade dos serviços essenciais.

Durante as crises recentes, o município enfrentou desafios significativos, incluindo o redirecionamento de prioridades e recursos para atender às demandas urgentes, a adaptação das metas para lidar com as emergências de saúde pública, a identificação de fragilidades na rede de atenção à saúde e o enfrentamento das desigualdades no acesso aos serviços, evidenciando a necessidade de políticas mais inclusivas e eficientes.

Os aprendizados estratégicos extraídos das crises incluem a valorização da Atenção Primária à Saúde (APS) como pilar fundamental para a promoção da saúde e prevenção de agravos, a importância da integração da vigilância em saúde com outras áreas de atuação, e a conscientização sobre a necessidade de enfatizar a promoção e prevenção como bases para a sustentabilidade do sistema de saúde municipal. Esses aprendizados serão fundamentais para orientar as ações e estratégias do novo Plano Municipal de Saúde, visando um sistema mais resiliente e eficaz.

Participação Social

Um dos pilares da elaboração do PMS foi a participação social, garantindo que as demandas da comunidade fossem ouvidas. As principais estratégias utilizadas foram:

- Conferência Municipal de Saúde: a 10ª Conferência Municipal de Saúde, realizada em julho de 2025, trouxe para debate um tema relevante e atual "A importância da democracia no Sistema de Saúde."
- Consulta Pública: Formulários online foram disponibilizados para ampliar a participação da população.
- Conselho Municipal de Saúde (CMS): Atuou de forma contínua, analisando e acompanhando todas as etapas.

O CMS atuou de maneira contínua e efetiva, exercendo suas competências legais e promovendo o acompanhamento da gestão do SUS no município. Suas atividades incluem a análise de Relatórios de Gestão Quadrimestrais (RDQ) e Anuais (RAG), e a participação ativa em espaços de debate.

A participação social em Pontão não apenas fortalece a gestão da saúde, mas também assegura que as políticas sejam formuladas de acordo com as reais necessidades da população. O comprometimento do CMS e da comunidade resulta em um planejamento estratégico que busca a equidade, qualidade e resolutividade no atendimento à saúde.

Alinhamento Estratégico

O PMS de Pontão, planejado para o período de 2026 a 2029, se alinha de forma estratégica com o Plano Estadual de Saúde, a Programação Anual de Saúde (PAS) e o Relatório Anual de Gestão (RAG). Além disso, incorpora as pactuações firmadas na Comissão Intergestores Regional (CIR).

Esse alinhamento é essencial para garantir que os desafios locais e regionais sejam devidamente considerados, promovendo um planejamento democrático e intersetorial que atende as necessidades específicas da população de Pontão e respeita as diretrizes regionais e estaduais.

Por fim, o presente plano apresenta-se como um documento vital que orienta a gestão da saúde no município, refletindo não apenas os compromissos da administração pública com a população, mas também estabelecendo diretrizes claras, metas e indicadores que guiarão a execução dos serviços de saúde. Dessa forma, o PMS se torna não apenas um documento burocrático, mas uma ferramenta essencial para garantir uma gestão eficiente e eficaz da saúde em Pontão, contribuindo para a melhoria contínua do sistema de saúde municipal.

COMPROMISSO COLETIVO

O PMS de Pontão é um compromisso compartilhado que reflete a participação ativa dos gestores, trabalhadores da saúde e da população para fortalecer a saúde pública. Este pacto social se baseia na interação contínua entre esses atores sociais, visando atender às necessidades específicas do território e transformar o plano em uma ferramenta pedagógica e política. O objetivo final é melhorar as condições de vida da comunidade e garantir o direito fundamental à saúde.

Os princípios fundamentais que sustentam esse compromisso coletivo incluem a definição de diretrizes claras que abordam tanto as necessidades imediatas quanto as de longo prazo da população. Ademais, promove-se a equidade no acesso aos serviços de saúde, fortalece-se a resiliência do SUS e assegura-se a participação social ativa no processo de gestão. Esses pilares são essenciais para garantir que o plano atenda às demandas da comunidade de forma justa e eficaz.

A concretização desse compromisso é evidenciada pela ampla consulta à comunidade, realizada por meio de eventos como a 10ª Conferência Municipal de Saúde. Além disso, o Conselho Municipal de Saúde desempenha um papel crucial na promoção da transparência e na garantia de que as decisões e ações do plano estejam alinhadas com as necessidades e expectativas da população. A participação ativa dos cidadãos e a transparência na condução do plano são essenciais para fortalecer a saúde pública em Pontão e construir uma sociedade mais saudável e justa.

INTEGRAÇÃO COM INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO

A elaboração do PMS foi integrada de forma estratégica com outros instrumentos de planejamento. Essa integração tem como principal objetivo assegurar a coerência entre as metas estabelecidas no PMS e os recursos financeiros disponíveis.

No âmbito do Plano Plurianual (PPA), elencam-se diretrizes, objetivos estratégicos e planejamento de médio prazo para orientar a atuação governamental. Já a Lei Orçamentária Anual (LOA) define a alocação de recursos, estabelece as prioridades de gastos e reflete as metas do PPA de forma anual. Na Programação Anual de Saúde (PAS) são detalhadas as ações específicas voltadas para a saúde, alinhadas anualmente com o PPA e a LOA para garantir a execução das políticas de saúde.

Essa conexão assegura que as políticas de saúde sejam sustentáveis e factíveis financeiramente, permitindo a execução efetiva do PMS para promover a saúde da comunidade de forma eficaz.

ESTRUTURA DO PLANO

O presente plano está organizado em três capítulos estruturantes, concebidos para assegurar sua efetividade e impacto positivo na qualidade de vida e nas condições de saúde da população.

No capítulo primeiro, "**Análise Situacional**", apresenta-se um diagnóstico abrangente da realidade sanitária do município, contemplando informações epidemiológicas, demográficas, socioeconômicas e organizacionais. Sua construção baseou-se em um processo participativo, envolvendo a comunidade e os profissionais de saúde, além de considerar as experiências do plano anterior e as deliberações da Conferência Municipal de Saúde. Essa análise permitiu a identificação dos principais problemas de saúde, a definição de prioridades sustentadas em evidências e a consideração das especificidades locais, garantindo maior equidade na formulação de ações e no acesso aos serviços.

Como o segundo capítulo, elencaram-se as "**Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores (DOMI)**", definindo as diretrizes orientadoras da Secretaria Municipal de Saúde, os objetivos estratégicos da gestão, as metas a serem atingidas e os indicadores de desempenho a serem monitorados. As proposições foram delineadas a partir das necessidades levantadas na análise situacional, das deliberações da conferência municipal, das metas do plano de governo e dos parâmetros estabelecidos pelas políticas nacional e estadual de saúde. Este componente traduz o compromisso da gestão municipal com a melhoria contínua dos serviços, a integralidade do cuidado e a promoção da saúde em todas as etapas do ciclo de vida.

Como terceiro e último, o capítulo "**Monitoramento e Avaliação**", descreve os mecanismos de acompanhamento da execução do plano, de avaliação dos resultados alcançados e de implementação de ajustes necessários ao longo do período de vigência. Estão previstos instrumentos de controle social, como reuniões periódicas com o Conselho Municipal de Saúde e a divulgação de relatórios trimestrais, garantindo transparência e ampla participação popular. Além disso, são detalhados instrumentos técnicos como o Relatório Anual de Gestão (RAG) e a Programação Anual de Saúde (PAS), alinhados ao plano e ao planejamento orçamentário, de forma a conferir dinamismo e capacidade de resposta às mudanças e desafios emergentes.

Essa organização confere ao Plano Municipal de Saúde robustez técnica e legitimidade social, fortalecendo sua eficácia como instrumento de gestão e promovendo a efetivação de políticas públicas orientadas às reais necessidades da população pontanense.

DOS PRINCÍPIOS E DIRETRIZES DO SUS QUE ORIENTARAM O DOCUMENTO

O Plano Municipal de Saúde de Pontão fundamenta-se em princípios que orientam a formulação e a execução das políticas públicas de saúde, garantindo que as ações desenvolvidas sejam efetivas, inclusivas e alinhadas às diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS). Esses princípios constituem a base para a organização dos serviços, assegurando que a gestão municipal atue de forma ética, equitativa e participativa.

O princípio da **Universalidade** garante que todos os cidadãos, sem distinção, tenham acesso aos serviços de saúde, incluindo as populações mais vulneráveis e de difícil alcance. A universalidade reafirma a saúde como um direito de todos e dever do Estado, assegurando que nenhum indivíduo seja excluído do cuidado. Dessa forma, contribui para a cidadania, a redução das desigualdades e a promoção da inclusão social.

A **integralidade** refere-se à atenção plena às necessidades de saúde da população, abrangendo dimensões físicas, mentais e sociais. Esse princípio orienta a oferta de cuidados em todos os níveis de atenção — prevenção, promoção, tratamento e reabilitação — de forma contínua e integrada. Busca-se, assim, garantir um atendimento humanizado, que considere o indivíduo em sua totalidade e favoreça a continuidade do cuidado.

Quanto a **equidade**, trata-se do princípio que assegura que os serviços de saúde sejam organizados e ofertados de forma justa, priorizando os grupos mais vulneráveis e historicamente desfavorecidos, de modo a reduzir desigualdades e assegurar acesso adequado às diferentes necessidades. Já a **descentralização** fortalece a autonomia municipal, aproximando as decisões da realidade local e incentivando a participação da comunidade na definição de prioridades. Esses dois princípios, em conjunto, promovem maior justiça social, transparência e eficácia na gestão, garantindo que os serviços de saúde em Pontão sejam mais responsivos e alinhados às demandas da população.

FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

O PMS de Pontão fundamenta-se nas principais legislações que regem o Sistema Único de Saúde (SUS), sendo a Constituição Federal de 1988, em seu Artigo 196, a base fundamental. Este artigo estabelece a saúde como direito de todos e dever do Estado, princípio essencial que orienta todas as ações e políticas de saúde no país.

Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/1990)

Essa lei define os princípios essenciais do SUS, como universalidade, integralidade e equidade. Estabelece normas para a promoção, proteção e recuperação da saúde, bem como determina as condições para a organização e o funcionamento dos serviços de saúde, tanto em nível federal quanto nos municípios.

Lei nº 8.142/1990

Esta lei regulamenta a participação da comunidade na gestão do SUS, estabelecendo a criação dos conselhos de saúde e das conferências de saúde. Traz mecanismos que fortalecem o controle social sobre as políticas de saúde, garantindo a participação popular na tomada de decisões e no controle do uso dos recursos públicos destinados à saúde.

Lei Complementar nº 141/2012

Essa lei estabelece critérios para a aplicação de recursos em saúde, garantindo transparência na gestão e determinando o percentual mínimo a ser aplicado na área. Define regras para o financiamento e a fiscalização das ações e serviços de saúde, contribuindo para a eficiência e eficácia na utilização dos recursos destinados ao setor.

Decreto nº 7.508/2011

Este decreto regulamenta o SUS, estabelecendo normas sobre a organização e o funcionamento do sistema, com destaque para a atenção básica. Define as diretrizes para a regionalização da saúde, a hierarquização dos serviços e a articulação interfederativa, garantindo a integralidade da assistência e o acesso universal e igualitário aos serviços de saúde.

Portaria de Consolidação nº 01/GM/MS, de 2017

Essa portaria consolida as normativas do SUS e delimita as responsabilidades entre União, Estados e Municípios na implementação das políticas de saúde. Estabelece critérios para a pactuação interfederativa, a organização das redes de atenção à saúde e a gestão compartilhada,

visando a integração e a articulação entre os entes federados para o fortalecimento do sistema de saúde.

A conformidade com essas legislações é vital para a organização e gestão do SUS em Pontão, garantindo a observância dos princípios e diretrizes que regem o sistema e contribuindo para a efetivação do direito à saúde. A adesão aos marcos legais é essencial para a elaboração de um PMS eficaz, que promova a equidade, a integralidade e a universalidade no acesso aos serviços de saúde, atendendo às necessidades da população de forma eficiente e participativa.

IMPORTÂNCIA ESTRATÉGICA DO PMS

O PMS constitui-se como um instrumento estratégico de gestão, responsável por organizar e planejar as ações necessárias à efetivação dos princípios do SUS no município de Pontão. Seu papel vai além da ampliação do acesso aos serviços de saúde, abrangendo também a garantia da continuidade, da integralidade e da qualidade do atendimento prestado à população, de forma a assegurar uma assistência eficaz, humanizada e socialmente inclusiva.

O caráter estratégico deste documento permite que o planejamento das ações em saúde seja adequado às particularidades territoriais, demográficas e sociais do município, respeitando as especificidades de cada comunidade, tanto urbana quanto rural. Essa abordagem demonstra o compromisso da administração municipal em compreender a realidade local e desenvolver respostas coerentes com as necessidades de seus cidadãos, sempre orientadas pelo princípio da equidade.

Dessa forma, o PMS assume a função de alinhar as diretrizes municipais às políticas estaduais e nacionais de saúde, fortalecendo a integração entre os diferentes níveis de gestão do SUS. Esse alinhamento contribui para a eficiência do sistema, assegurando que os serviços ofertados estejam em consonância com as demandas reais da população e que os recursos disponíveis sejam aplicados de forma racional e transparente.

Em síntese, o Plano configura-se como ferramenta essencial para o fortalecimento da rede de atenção à saúde em Pontão. Ao operacionalizar os princípios da universalidade, integralidade, equidade e descentralização, o PMS promove avanços contínuos na qualidade dos serviços prestados, consolidando a saúde como direito de todos e dever do Estado, e contribuindo diretamente para a melhoria das condições de vida da comunidade local.

METODOLOGIA DE ELABORAÇÃO

A elaboração PMS (quadriênio 2026-2029) do município de Pontão foi conduzida de forma participativa, transparente e fundamentada em evidências, reafirmando o compromisso da gestão pública com a qualidade da atenção em saúde e a valorização da participação social. Esse processo buscou assegurar que o documento final refletisse, de maneira fidedigna, as necessidades da população e as diretrizes do SUS.

No âmbito da análise de dados epidemiológicos e socioeconômicos, foram coletados e estudados indicadores relevantes, como taxas de morbidade, mortalidade e outros determinantes sociais da saúde. Essa abordagem possibilitou a compreensão ampla e contextualizada das condições de vida e saúde da população pontanense, subsidiando a definição de prioridades e estratégias de intervenção mais adequadas à realidade local.

A atuação do Conselho Municipal de Saúde (CMS) foi central nesse processo. O conselho promoveu discussões qualificadas que reuniram gestores, profissionais de saúde e representantes da comunidade, assegurando que as metas e diretrizes do plano fossem construídas de forma democrática e alinhadas às demandas coletivas. Complementarmente, a realização de audiências públicas e oficinas participativas fortaleceu ainda mais esse caráter democrático, ao permitir que cidadãos e lideranças comunitárias expressassem suas necessidades e expectativas em relação aos serviços de saúde.

De forma inovadora, o município também incorporou o uso de ferramentas de Inteligência Artificial (IA) como suporte na análise de dados e na organização das informações do PMS. Esse recurso contribuiu para dar maior agilidade e precisão à elaboração do documento, sem substituir a centralidade da interação humana, que foi determinante em todas as etapas. Dessa forma, garantiu-se que o plano fosse não apenas tecnicamente robusto, mas também socialmente legítimo, alinhado às reais demandas da população de Pontão.

PONTO DE PARTIDA: PRINCIPAIS DESAFIOS ENFRENTADOS PELO TERRITÓRIO

O município de Pontão é classificado geograficamente como "rural adjacente", o que indica uma distribuição da população predominantemente rural, mas próxima de áreas urbanas. Essa distribuição da população entre áreas urbanas e rurais pode impor desafios à oferta de serviços de saúde. Por exemplo, a concentração de Unidades Básicas de Saúde (UBS) na cidade pode resultar em uma menor acessibilidade aos serviços de saúde para os residentes em áreas rurais. Nesse sentido, soluções estratégicas e diferenciadas podem ser necessárias para garantir o acesso à saúde para a população rural.

A extensão territorial do município é outro fator que pode impactar significativamente o acesso à saúde da população. Devido à sua localização remota, alguns desafios podem surgir, como o tempo de deslocamento para alcançar os serviços de saúde. Em áreas rurais, especialmente nas localidades mais distantes, o acesso aos serviços de saúde pode estar reduzido, demandando maior tempo de estrada para receber atendimento. Essa distância pode impactar especialmente o acompanhamento de pacientes crônicos, que necessitam de cuidados contínuos e frequentes. Pacientes com condições como diabetes mellitus, hipertensão, colesterol alto e transtornos psiquiátricos podem enfrentar dificuldades em manter um acompanhamento regular devido à distância dos serviços de saúde. Para mitigar esses desafios, estratégias como a disponibilização de veículos adaptados podem ser implementadas.

A distribuição administrativa de um município, seja em distritos, bairros ou outras subdivisões, tem implicações diretas na gestão dos serviços de saúde. Essa divisão territorial influencia o planejamento e a organização das ações de saúde, impactando a equidade no acesso, a eficiência operacional e financeira, a organização das equipes de saúde e a gestão participativa. É importante que haja o planejamento territorial, a fim de adaptar estratégias logísticas para as áreas rurais.

A distribuição administrativa também pode indicar a necessidade de qualificação de infraestrutura dos serviços de saúde, objetivando mitigar as disparidades de acesso e garantir a equidade. Da mesma forma, a flexibilização das equipes atuantes na APS podem ser outra opção para cobrir áreas de difícil acesso.

A distância geográfica entre as comunidades e os serviços de saúde pode dificultar a participação social na gestão dos serviços de saúde. Nesse sentido, os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) desempenham um papel fundamental na promoção da participação da comunidade, atuando como elo entre os moradores e os serviços de saúde.

Compreender e abordar as desigualdades territoriais em saúde é fundamental para o desenvolvimento de políticas públicas equitativas e eficazes. Investir nessas áreas é essencial para garantir o acesso universal a serviços de saúde de qualidade e promover o bem-estar de toda a população do município de Pontão.

Outras questões a serem observadas incluem o clima e a geografia do município, que podem impactar significativamente na saúde dos seus moradores. Algumas estratégias podem ser implementadas para a diminuição de riscos e agravos incluem melhorar o acesso à saúde, promover o saneamento básico, controlar o uso de agrotóxicos e preservar as áreas ambientais, tornando-se essenciais para a promoção da saúde da população e a prevenção de doenças.

ESTRUTURA DO DOCUMENTO

O presente documento foi organizado em capítulos interdependentes, com o objetivo de garantir a coerência interna do documento e a efetividade das políticas públicas de saúde. Essa estrutura busca assegurar que cada etapa do planejamento dialogue com as demais, fortalecendo a gestão municipal e promovendo respostas adequadas às necessidades da população.

A Análise de Situação de Saúde (ASIS) constitui-se como o ponto de partida do plano, oferecendo um diagnóstico detalhado da realidade local, fundamentado em dados demográficos, epidemiológicos e sociais. Esse levantamento possibilita compreender o perfil da comunidade e identificar os principais desafios a serem enfrentados, servindo de base para a definição das prioridades de saúde.

Com base na ASIS, o capítulo de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores (DOMI) estabelece o direcionamento estratégico da gestão em saúde, traduzindo as necessidades levantadas em compromissos concretos. São definidos os objetivos a serem alcançados, as metas que orientam as ações da Secretaria Municipal de Saúde e os indicadores que permitirão avaliar a efetividade das intervenções planejadas.

O Planejamento de Ações detalha as iniciativas a serem implementadas, direcionadas à ampliação do acesso, à qualificação da rede de serviços e à melhoria da qualidade da assistência. Já o capítulo de Monitoramento e Avaliação descreve os mecanismos de acompanhamento da execução do plano, possibilitando ajustes oportunos e assegurando a transparência das práticas adotadas.

Por fim, a Relação entre as Seções e os Princípios do SUS evidencia como a interconexão entre os capítulos está voltada à efetivação da universalidade, integralidade, equidade e descentralização, reafirmando o compromisso de Pontão com a consolidação de uma saúde pública de qualidade, eficiente e inclusiva.

PRINCIPAIS AVANÇOS IDENTIFICADOS

O município apresenta avanços significativos em sua gestão da saúde, refletindo o compromisso com a qualidade de vida de seus habitantes. Destaca-se os seguintes pontos:

1. Cobertura da Atenção Primária à Saúde (APS): O município tem demonstrado um excelente desempenho na cobertura da APS, garantindo o acesso da população aos serviços essenciais de saúde, levando em consideração que 96% da população depende do SUS. Em um contexto de município sem instituição hospitalar, é essencial que a APS esteja abrangendo a totalidade do território, assim como esteja organizada de tal forma a dar resolutividade à grande parte dos problemas de saúde dos munícipes, dentro de suas tecnologias e possibilidades.

2. Rastreamento de Doenças: Pontão destaca-se por sua eficiência em programas de rastreamento de doenças crônicas, incluindo câncer de mama, colo de útero, próstata e colorretal, abrangendo uma parcela significativa da população, de acordo com dados oficiais divulgados em 2024. Esse rastreamento é outro indicativo da cobertura da APS e da ação eficiente das equipes de saúde do município.

3. Determinantes de Saúde: O município tem realizado ações focadas nos determinantes de saúde, como a cobertura adequada por coleta de resíduos domiciliares e o atendimento da população com abastecimento de água e esgotamento sanitário, contribuindo para um ambiente mais saudável.

4. Diagnóstico de Doenças Crônicas: Com estimativas autorreferidas de diabetes, hipertensão arterial, colesterol alto, depressão e deficiências, o município demonstra atenção à saúde da população e identificação precoce de condições crônicas.

5. Condicionantes de Saúde: As informações sobre excesso de peso, obesidade, consumo de álcool e tabaco evidenciam a importância de políticas de promoção da saúde e prevenção de doenças no município, com base nos dados levantados pelos sistemas de informação oficiais da saúde, demonstrando baixo quantitativo destes condicionantes em relação à níveis regionais e nacionais.

Esses avanços, comprovados por meio de dados oficiais dos órgãos reguladores e fiscalizadores da saúde, reflete o comprometimento da gestão municipal com a saúde da população, buscando promover a equidade, qualidade e acesso aos serviços de saúde. Pontão, por meio de seus indicadores e ações identificadas, caminha na direção de uma saúde municipal mais eficiente e inclusiva.

RELAÇÃO ENTRE AS SEÇÕES E OS PRINCÍPIOS DO SUS

O presente documento foi idealizado e elaborado com base nas legislações vigentes, além dos demais itens citados nas seções anteriores, bem como nas diretrizes do SUS, visando ofertar à população serviços de saúde pautados nos pilares principais do sistema.

A articulação entre os capítulos que compõem o PMS é fundamental para consolidar um sistema de saúde organizado e coerente com os princípios doutrinários e organizativos do SUS. A análise de situação de saúde, o planejamento estratégico das ações e o monitoramento contínuo dos resultados configuram etapas complementares, que devem atuar de forma integrada na busca pela universalidade da cobertura, pela integralidade do cuidado e pela promoção da equidade em saúde.

A definição de diretrizes, objetivos, metas e indicadores confere maior precisão e efetividade ao processo de gestão, garantindo que as ações propostas estejam orientadas por evidências, sejam passíveis de avaliação e mantenham o foco na melhoria contínua da qualidade do atendimento. Esse alinhamento fortalece a capacidade da administração municipal em responder de maneira eficiente às demandas e às mudanças do perfil epidemiológico e social da população.

Dessa forma, o presente Plano não se configura apenas como um instrumento administrativo, mas como um compromisso público com a promoção da saúde, a prevenção de agravos e a garantia de acesso qualificado aos serviços de saúde. Sua estrutura reflete a responsabilidade da gestão municipal em assegurar políticas equitativas e sustentáveis, orientadas pelas necessidades reais da comunidade.

Ao alinhar-se aos valores que norteiam o SUS e ao mesmo tempo adaptar-se às especificidades locais e aos desafios contemporâneos da saúde pública, o plano reafirma sua relevância como ferramenta estratégica de gestão e como instrumento de fortalecimento do controle social, contribuindo diretamente para a melhoria das condições de vida da população.

ANÁLISE SITUACIONAL

O município de Pontão, localizado na região Norte do Rio Grande do Sul, possui uma população de 3.296 habitantes, conforme o último censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2022) e apresenta características demográficas, epidemiológicas, socioeconômicas e territoriais que impactam diretamente na organização da rede de atenção à saúde. A população, distribuída entre áreas urbanas e predominantemente rurais, apresenta dispersão geográfica que impõe desafios para a garantia do acesso universal e equitativo aos serviços de saúde. Nesse contexto, torna-se essencial compreender o perfil populacional, as condições de vida, a estrutura socioeconômica e os determinantes sociais que influenciam no processo saúde-doença, a fim de orientar a formulação das políticas municipais.

A análise epidemiológica revela o comportamento das principais doenças e agravos que acometem a população, considerando tanto condições crônicas, como hipertensão arterial, diabetes e doenças cardiovasculares, quanto doenças infecciosas e causas externas, que ainda representam desafios relevantes para o sistema local de saúde. Esses dados, aliados às informações sobre mortalidade, morbidade, envelhecimento populacional e fatores de risco, subsidiam a priorização de ações e a definição de estratégias preventivas, promocionais, terapêuticas e reabilitadoras.

Além disso, a avaliação da capacidade instalada do município, contemplando recursos humanos, infraestrutura física, equipamentos, financiamento e a integração com a rede local e regional de saúde, permite identificar potencialidades e fragilidades do sistema local. A partir dessa análise, será possível estruturar as Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores (DOMI), de forma a alinhar o planejamento municipal às necessidades identificadas, fortalecer a gestão em saúde e garantir a efetividade das políticas públicas, sempre orientadas pelos princípios de universalidade, integralidade, equidade e descentralização do SUS.

DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE

Analisando os dados essenciais da saúde municipal de Pontão, com uma população de 3.296 habitantes, é fundamental avaliar o perfil populacional. Observa-se um índice considerável de idosos, com 20% da população total acima de 60 anos, assim como quase 5,5% dos habitantes do município estão da primeira infância (entre 0 e 4 anos). Desta forma, os dados sóciodemográficos possuem extrema importância para subsidiar a potencialização e criação das políticas públicas mais relevantes para o município, levando em consideração as necessidades e especificidades da população. Com base nestes dados, entende-se, por exemplo, a necessidade de investimentos na rede de atenção à saúde voltado à pessoa idosa, tendo em vista que 1/5 da população de Pontão tem idade acima de 60 anos.

No que se refere à Atenção Primária à Saúde (APS), o município de Pontão apresenta cobertura integral de sua população pelos serviços disponíveis, evidenciando o compromisso com a promoção da saúde e o bem-estar de seus habitantes. Esse dado assume especial relevância considerando que 96% da população é usuária do Sistema Único de Saúde (SUS), percentual que corresponde à média estadual e se mantém superior à média nacional, o que pode ser visualizado na imagem abaixo.



De acordo com os dados do CNES, o município possui seis estabelecimentos de saúde cadastrados sob administração pública: 1 Academia da Saúde, a Secretaria Municipal de Saúde, 1 Sub-posto no Assentamento 16 de março, 1 Sub-Posto na Sagrisa, 1 Unidade Básica de Saúde e 1 Unidade Móvel. A distribuição geográfica das unidades de saúde mostra a cobertura dos serviços

da APS em todas as localidades. Entretanto, como a maior parte da população reside na área rural, esta distribuição pode impactar no acesso à essas pessoas, o que deve ser observado quando se pensar acerca da ampliação da rede de atenção.

Neste contexto, são ofertados à população atendimento médico por agendamento e demanda espontânea, coleta de citopatológico, consulta e atendimento de enfermagem, atendimento em saúde bucal e visitas domiciliares conforme disponibilidade, por meio de carros próprios das unidades de saúde. Os profissionais também realizam ações de intervenção com as escolas locais, sob demandas trazidas pela comunidade ou identificadas durante os atendimentos. Por questões da dinâmica e das características locais, como a distância e a instabilidade nas redes de telefonia e internet, a população rural prioriza a busca por atendimento por demanda espontânea, sendo o agendamento pouco ou quase não utilizado.

Uma das estratégias implementadas e com boa resolução é a organização do trabalho em microáreas, com a presença significativa de Agentes Comunitários de Saúde (ACS). Esse modelo, que já vem sendo utilizado pelo município, demonstra-se eficaz para a abordagem da APS, promovendo a proximidade com a comunidade e possibilidade de ações preventivas.

As principais referências de encaminhamento para atendimento hospitalar são os municípios de Ronda Alta e Passo Fundo, tendo em vista que o município de Pontão não possui hospital. Desta forma, o primeiro atendimento às urgências, como acidentes de trabalho, acidentes com animais peçonhentos, emergências hipertensivas, infarto agudo do miocárdio, são realizados inicialmente pelas equipes dos postos de saúde.

Diante do contexto analisado, os principais desafios da atenção à saúde de Pontão incluem o fortalecimento da cobertura em áreas rurais, garantir a continuidade do cuidado, com ênfase aos idosos e potencializar a integração regional. Por outro lado, as potencialidades do município em relação à Rede de Atenção à Saúde destacam-se na estrutura adequada para a demanda atual e na presença efetiva de equipes e ACS, com ampla cobertura territorial.

DAS CARACTERÍSTICAS DO TERRITÓRIO

O município de Pontão, localizado no norte do Rio Grande do Sul, possui uma área territorial de aproximadamente 502,7 km² e está situado a uma altitude de 683 metros acima do nível do mar. Seu território é caracterizado por relevo suavemente ondulado, típico da região do Planalto Médio, e está inserido no bioma Mata Atlântica. O clima é subtropical, com verões amenos e invernos mais rigorosos, o que influencia diretamente na dinâmica agrícola local. A densidade demográfica é baixa, com cerca de 6,5 habitantes por km², refletindo um padrão de ocupação rural dispersa.

Pontão faz divisa com diversos municípios, como Carazinho, Coqueiros do Sul, Coxilha, Passo Fundo, Quatro Irmãos, Ronda Alta, Sarandi e Sertão. Essa posição estratégica favorece a integração regional, especialmente no que diz respeito ao escoamento da produção agropecuária, principal atividade econômica local. A origem do nome “Pontão” remonta ao tempo dos tropeiros, sendo uma referência a uma ponta de mato que avançava sobre o campo e servia como ponto de parada e acampamento para as tropas de muares que cruzavam a região rumo a São Paulo. Essa história territorial moldou a identidade cultural do município, que ainda preserva traços da vida rural e da tradição gaúcha.

DEMOGRAFIA

Com base no último censo demográfico (2022) realizado pelo IBGE, a população de Pontão é de 3.296 habitantes, que residem nos 1.259 domicílios. A estimativa para 2025 é de um pequeno aumento, chegando a 3.345. Com isso, a densidade demográfica atual é relativamente baixa, de 6,56 habitantes por km², ficando na 8ª posição em número de habitantes quando comparado aos demais municípios da mesma região geográfica.

População no último censo [2022]

3.296 pessoas

Comparando a outros municípios

No país

5571º

4930º

1º

No Estado

497º

335º

1º

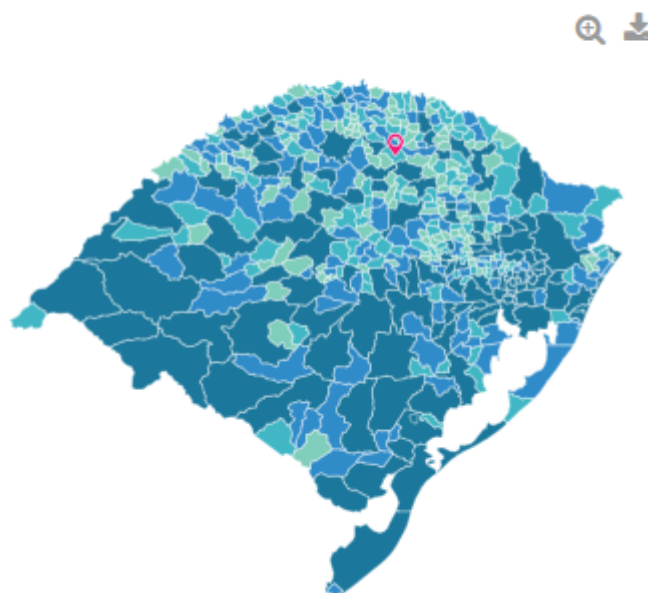
Na região geográfica imediata

16º

8º

1º

População no último censo



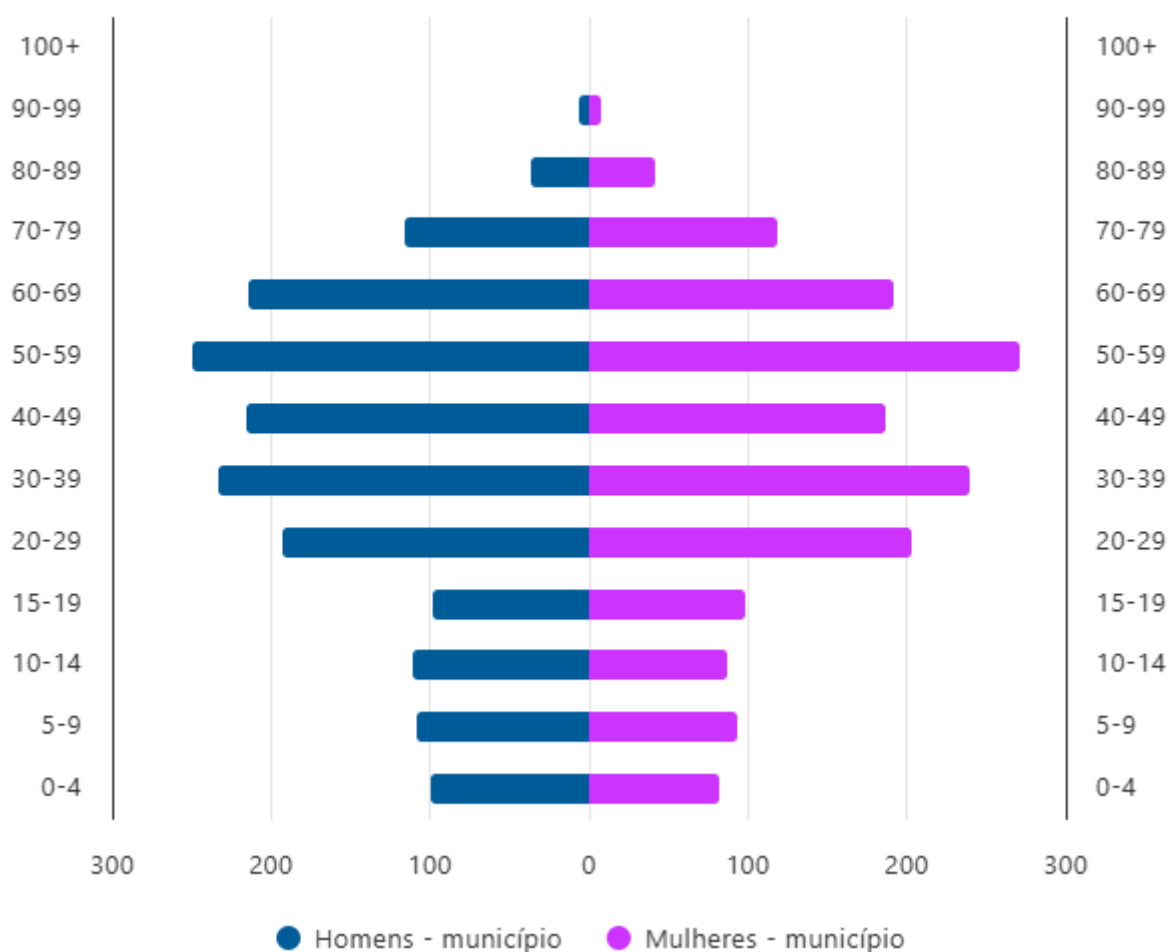
Este baixo crescimento populacional do município reflete uma tendência de estabilidade demográfica, característica de localidades de pequeno porte, marcada por baixa taxa de migração e níveis controlados de natalidade. Desta maneira, o perfil populacional contribui para uma demanda relativamente estável nos serviços de saúde, favorecendo o planejamento da oferta assistencial, a alocação de recursos e a manutenção da cobertura integral da APS, ao mesmo tempo em que impõe o desafio de qualificar continuamente a rede para atender às necessidades específicas da população residente.

O município é classificado geograficamente como "Rural adjacente", indicando que a distribuição da população entre as zonas urbana e rural pode ser desigual, com uma concentração

maior na zona rural. Essa distribuição da população pode impor desafios à oferta de serviços de saúde, especialmente se houver uma concentração de UBS na cidade. Nesse caso, é importante considerar a necessidade de soluções móveis para atender a população rural, garantindo acesso aos serviços de saúde, conforme Pontão já vem realizando, contribuindo para garantir uma distribuição mais equitativa no acesso aos serviços.

A distribuição populacional por faixa etária revela uma predominância de idosos, representando 20% da população. A estrutura demográfica de Pontão, representada pela pirâmide etária (imagem abaixo), reflete um envelhecimento da população, o que impacta diretamente na necessidade de políticas de saúde específicas voltadas para a melhor idade. Além disso, a baixa presença de crianças e adolescentes pode indicar desafios relacionados à renovação e sustentabilidade da população no longo prazo.

Pirâmide Etária



Já no território, a distribuição populacional em Pontão é fortemente condicionada por fatores econômicos e culturais, que influenciam a ocupação do espaço, os fluxos migratórios internos e o acesso da população aos serviços públicos, incluindo a saúde. Este cenário se explica pelo histórico do município, marcado por lutas pela terra, pela criação de assentamentos rurais e pelo fortalecimento do cooperativismo e da coletividade. Esses processos moldaram a organização social local e influenciam diretamente os fatores econômicos, culturais e de desenvolvimento, refletindo-se também nas condições de vida e no acesso aos serviços de saúde.

Diante disso, o perfil demográfico de Pontão evidencia características próprias de municípios de pequeno porte do interior do estado, com população estável, boa cobertura educacional e desafios crescentes relacionados ao envelhecimento e à dispersão territorial. Tais elementos devem ser considerados no planejamento municipal do SUS, na definição de prioridades em saúde pública e na articulação com políticas intersetoriais. A análise demográfica local é, portanto, fundamental para assegurar que os serviços de saúde sejam acessíveis, resolutivos e compatíveis com as reais necessidades da população.

INFRAESTRUTURA BÁSICA

A infraestrutura básica, composta por serviços essenciais como água, esgoto, energia e coleta de resíduos, desempenha um papel fundamental na promoção da saúde pública e no bem-estar da população de Pontão.

No município de Pontão, 99,4% da população é atendida com abastecimento de água, percentual superior às médias estadual (87,74%) e nacional (84,24%). Apenas 18 habitantes não possuem acesso à água tratada. Considerando especificamente o fornecimento por rede geral de distribuição, 65,87% da população recebe água potável vinculada a serviços públicos, enquanto não há registros de domicílios sem água encanada, o que demonstra a solidez da cobertura.

Em relação à coleta de resíduos domiciliares, apenas 40,43% da população é beneficiada, resultando em 1720 habitantes sem acesso ao recolhimento regular de seus resíduos.

Cobertura por Coleta de Resíduos Domiciliares (2021)



Pontão conta com Plano Municipal de Saneamento, regulamentado pela Lei nº 1.131/2019, constituindo instrumento legal fundamental para a organização e ampliação dos serviços de saneamento básico, alinhando-se às diretrizes nacionais de saúde e qualidade de vida.

No município 17,81% da população possui afastamento de esgoto por meio de rede geral, rede pluvial ou fossa ligada à rede (censo IBGE, 2022). Além disso, 2.147 habitantes utilizam soluções individuais, como fossa séptica ou fossa filtro não conectada à rede, enquanto não há registros de domicílios com outras formas alternativas de esgotamento.

**Esgotamento sanitário
por rede geral,
rede pluvial ou fossa
ligada à rede [2022]**

17,81 %

Comparando a outros
municípios

No país

5571º



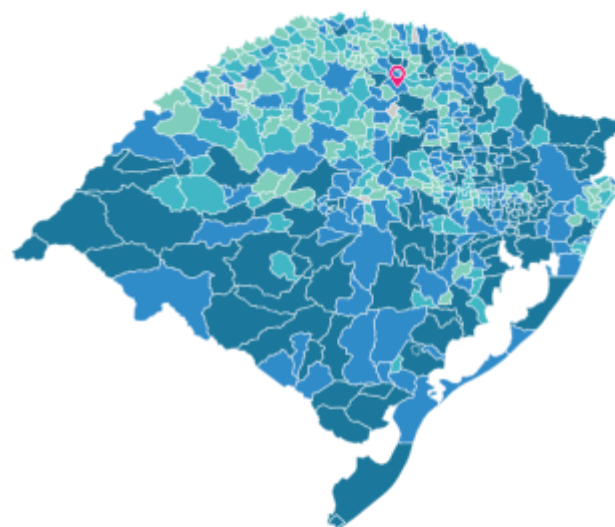
No Estado

497º



Na região geográfica
imediata

16º



Legenda

até 2,36 % até 13,66 % até 48,61 % mais que 48,61 %

Dado inexistente para este município

Local selecionado

Importante destacar que não existem habitantes sem acesso a banheiros ou sanitários, o que representa um indicador positivo para as condições de saneamento domiciliar e para a prevenção de agravos à saúde relacionados à ausência de instalações sanitárias adequadas.

EDUCAÇÃO

A Educação é um pilar fundamental para o desenvolvimento social e a saúde de Pontão. Investimentos na qualificação do sistema educacional promovem a garantia de um futuro mais saudável e próspero para toda a população.

A estrutura educacional do município é formada por escolas municipais e estaduais, que abrangem desde a educação infantil até o ensino médio e a educação de jovens e adultos. A Secretaria Municipal de Educação, dentro de suas atribuições, preza pela qualidade de vida e segurança alimentar dos alunos, promovendo a alimentação saudável, com o objetivo de atender as necessidades nutricionais dos educandos durante sua permanência na escola. Também, oferta-se o transporte escolar com qualidade para os alunos da rede pública de ensino municipal e estadual atendendo educandos da educação infantil, ensino fundamental e ensino médio.

Em 2022, a taxa de escolarização da população de 6 a 14 anos em Pontão foi de 99,16%, evidenciando praticamente a universalização do acesso à educação básica nessa faixa etária. Na comparação estadual, o município ocupava a 292ª posição entre os 497 municípios do Rio Grande do Sul, enquanto no cenário nacional situava-se na 2.560ª posição entre os 5.570 municípios brasileiros.

Esse indicador apresenta repercussões diretas na área da saúde, uma vez que o acesso à educação está associado a melhores condições de autocuidado, maior compreensão sobre práticas de promoção e prevenção em saúde e adesão mais qualificada aos serviços oferecidos pelo SUS. A elevada taxa de escolarização contribui ainda para a redução de vulnerabilidades sociais, favorecendo o enfrentamento de determinantes sociais da saúde, como condições de moradia, hábitos alimentares e acesso à informação. Nesse sentido, a manutenção e o fortalecimento do vínculo entre educação e saúde no município configuram-se como estratégia essencial para consolidar melhorias nos indicadores de saúde pública.

Com base nos dados do censo do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP 2023), o Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (IDEB) de Pontão é de 5,5, sendo 10 a máxima possível. Esse índice reflete a qualidade do ensino e indica áreas que podem necessitar de maior atenção e investimento para melhorias, sendo também um importante condutor de política pública em prol da qualidade da educação. A correlação direta entre Educação e Saúde é incontestável, uma vez que uma população educada tende a ter melhores hábitos de saúde e maior acesso a informações preventivas.

Indivíduos com maior escolaridade geralmente possuem melhor acesso a informações sobre saúde, adotam práticas preventivas e têm consciência da importância dos cuidados com a saúde,

refletindo diretamente no bem-estar da comunidade. O investimento na melhoria da educação é, portanto, um investimento direto na saúde e no bem-estar integral da população de Pontão, promovendo não apenas o desenvolvimento individual, mas também o progresso coletivo e a qualidade de vida de todos os cidadãos.

Com relação à área educacional nas localidades rurais, a Escola Estadual de Ensino Fundamental 29 de Outubro atende toda a população do Assentamento 16 de Março. Ainda de acordo com o censo de 2023 do INEP, a escola conta com 19 professores e 86 alunos matriculados, sendo destes 54 alunos nos anos iniciais, 32 nos anos finais e cinco na educação especial. A frota de ônibus escolares do município de Pontão faz o transporte dos estudantes em todos os horários letivos, garantindo assim o acesso à unidade escolar.

Ainda há a opção de profissionalização e seguimento na área acadêmica, por meio do Instituto Educar, que oferece curso técnico em Agropecuária com foco em Agroecologia, além de possuir ensino superior em Agronomia, fruto de parceria com a Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS). O Instituto é um dos centros de formação do Movimento dos Trabalhadores Sem Terra (MST) e fica localizado no espaço geográfico do Assentamento 16 de Março, localidade rural de Pontão.

O planejamento municipal do SUS deve considerar esses dados para desenvolver ações que promovam a saúde escolar, apoiem o desenvolvimento cognitivo e emocional dos estudantes e fortaleçam a rede de proteção social. A educação, reconhecida como determinante social da saúde, deve ser encarada como aliada estratégica na construção de um território mais justo e saudável, oferecendo oportunidades equitativas para todas as crianças e jovens de Pontão. A articulação entre saúde e educação potencializa programas de promoção da saúde, prevenção de agravos e educação alimentar, consolidando intervenções mais eficazes e abrangentes para o desenvolvimento integral da população infantojuvenil.

SEGURANÇA ALIMENTAR

O município apresenta forte ligação com a agricultura familiar, levando em consideração o seu histórico cultural, social e econômico, com diversos empreendimentos de cooperativas do ramo alimentício. Essas atividades impactam de forma direta os padrões alimentares da população, influenciando tanto a disponibilidade de alimentos quanto sua qualidade nutricional.

O município de Pontão aderiu ao Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (SISAN) e desenvolve ações articuladas com a rede estadual de segurança alimentar. Além disso, participa de programas como o Programa de Aquisição de Alimentos (PAA) e o Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE), que garantem a oferta de alimentos saudáveis e de origem local para escolas e instituições públicas.

A agricultura familiar constitui um pilar central da segurança alimentar no território, com produção de diversos itens, advindos tanto de cooperativas quanto da agricultura familiar. A produção e comercialização de leite, laticínios, carnes, verduras, frutas, entre outros, não apenas abastece o mercado interno, como também contribui para fortalecer a soberania alimentar e melhorar a qualidade nutricional dos residentes.

Ademais, o PMS em Pontão busca integrar a segurança alimentar como eixo estratégico, reconhecendo sua relação direta com os determinantes sociais da saúde. A promoção de hábitos alimentares adequados e saudáveis, o enfrentamento da obesidade e da desnutrição, bem como o fortalecimento da produção local, configuram ações essenciais para a melhoria da qualidade de vida da população.

PERFIL DE MORBIDADE

A análise de morbimortalidade constitui ferramenta essencial para o planejamento e a gestão dos serviços de saúde, permitindo identificar os agravos mais frequentes, os grupos populacionais mais vulneráveis e os fatores de risco associados às doenças. Em Pontão, os principais indicadores de morbimortalidade refletem padrões típicos de municípios de pequeno porte do interior do estado, com predomínio de doenças crônicas não transmissíveis, agravos relacionados ao envelhecimento populacional e eventos de saúde ligados a fatores socioeconômicos e ambientais.



O monitoramento contínuo de causas de óbitos e de internações hospitalares, mesmo que ocorram em outros municípios, permite orientar ações de prevenção, promoção da saúde e intervenção precoce, além de subsidiar a definição de prioridades e alocação de recursos. A compreensão da morbimortalidade local é fundamental para o desenvolvimento de políticas públicas eficientes, integrando ações da atenção primária, da atenção especializada e de programas de vigilância em saúde.

PERFIL DE MORTALIDADE

Segundo dados do Ministério da Saúde, disponibilizado na base de dados DATASUS (2023), os óbitos do município de Pontão têm como causa principal as neoplasias (com maior quantitativo de neoplasias de pulmão e do sistema nervoso central), seguido por complicações de Diabetes Mellitus e doenças do aparelho circulatório, as quais incluem infarto agudo do miocárdio e acidente vascular cerebral.

Outro dado relevante que pode influenciar na criação e potencialização de Políticas Públicas em saúde diz respeito à idade: dos 21 óbitos ocorridos no ano de 2023 em Pontão, 7 são de pessoas entre 60 a 69 anos, 9 de pessoas entre 70 e 79 anos, e 5 de idosos com 80 anos ou mais, ou seja, todos eles relacionados à população idosa.

Esse padrão, que apresenta a totalidade dos óbitos relacionados à doenças não transmissíveis e de pessoas acima de 60 anos, acompanha o perfil epidemiológico registrado em grande parte dos municípios gaúchos, com ênfase daqueles com população mais envelhecida e fatores de risco associados a hábitos de vida sedentários, alimentação desequilibrada e baixa adesão a ações preventivas de saúde.

SAÚDE MENTAL

A saúde mental constitui um componente fundamental do bem-estar da população e requer atenção específica no planejamento municipal do SUS. Em Pontão, fatores como envelhecimento populacional, a sazonalidade de empregos, condições de trabalho vinculadas à agricultura familiar, isolamento social em áreas rurais, ocorrências de violência doméstica, abuso de substâncias e estresse decorrente de mudanças socioeconômicas podem contribuir para o sofrimento mental e o aparecimento de transtornos psicológicos e psiquiátricos.

Dados corroboram com essas afirmações. De acordo com a Pesquisa Nacional em Saúde, realizada pelo IBGE, cerca de 354 pessoas de Pontão autorreferiram diagnóstico de depressão, correspondendo a 10,7% da população do município que endentem possuir essa condição. Ao encontro dessa temática, as internações hospitalares de residentes de Pontão relacionadas ao tratamento de transtornos mentais e comportamentais, no período de julho de 2024 à junho de 2025 (DATASUS), totalizam 14 internações, como mostra a imagem abaixo.

0303170131 TRATAMENTO CLINICO EM SAUDE MENTAL EM SITUAÇÃO DE RISCO ELEVADO DE SUICÍDIO.	7
0303170166 TRATAMENTO CLINICO DE TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORTAMENTAIS DEVIDO AO USO DE ALCOOL	2
0303170174 TRATAMENTO CLINICO DE TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORTAMENTAIS DEVIDO AO USO DE ?CRACK?.	1
0303170182 TRATAMENTO CLINICO DOS TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORTAMENTAIS DEVIDO AO USO DAS DEMAIS DROGAS E/OU OU	1
0303170190 TRATAMENTO EM PSIQUIATRIA DE CURTA PERMANENCIA POR DIA (PERMANENCIA ATE 90 DIAS)	3

Considerando este panorama, a rede de atenção à saúde mental deve ser organizada de forma articulada, integrando a atenção básica, serviços especializados, Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) quando possível e estratégias de apoio comunitário. O município precisa fortalecer ações preventivas, como promoção da saúde emocional, programas de acompanhamento de grupos vulneráveis e capacitação de profissionais da saúde para identificação precoce de sinais de sofrimento mental.

O planejamento deve priorizar a integração entre os diferentes níveis de atenção, garantindo acessibilidade, continuidade do cuidado e encaminhamentos adequados, além de fomentar políticas intersetoriais que envolvam educação, assistência social, cultura e esporte. Dessa forma, Pontão poderá construir uma abordagem mais ampla e eficaz, promovendo o bem-estar mental da população e prevenindo agravos associados ao sofrimento psicológico.

ENVELHECIMENTO E SAÚDE DA PESSOA IDOSA

O envelhecimento populacional é um fenômeno crescente e irreversível, refletindo conquistas sociais e avanços no campo da saúde, mas também trazendo importantes desafios para a gestão municipal. Em Pontão, observa-se o mesmo movimento demográfico vivenciado no país, com aumento da expectativa de vida e, conseqüentemente, maior proporção de pessoas idosas. Essa realidade demanda políticas públicas específicas e integradas, que considerem as singularidades dessa faixa etária, tanto no campo preventivo quanto na assistência continuada.

De acordo com dados do IBGE (2022), a população com idade entre 60 a 80 anos em Pontão era equivalente a 17%, além de mais 3% de pessoas com mais de 80 anos. Isso significa que o município, que possui 3.296 habitantes, 766 destes tem 60 anos ou mais. Conforme a pirâmide etária, ilustrada no Item Demografia, o maior quantitativo populacional está na população entre 50-59 anos, ou seja, além de Pontão já possuir 20% de seus residentes considerados idosos, a tendência é de aumento significativo desta parcela de população nos próximos anos.

Neste contexto, sabe-se que a população idosa apresenta maior prevalência de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), como hipertensão arterial, diabetes mellitus, doenças cardiovasculares e osteoarticulares, além de condições de fragilidade que aumentam a vulnerabilidade a quedas, dependência funcional e hospitalizações recorrentes. Desta forma, torna-se essencial o fortalecimento da APS como ordenadora do cuidado, garantindo acompanhamento longitudinal, monitoramento de agravos, adesão terapêutica e promoção de hábitos de vida saudáveis. O acesso oportuno a consultas, exames e reabilitação multiprofissional constitui um ponto estratégico para reduzir complicações e melhorar a qualidade de vida dessa população.

Outro aspecto relevante refere-se à saúde mental da pessoa idosa. A solidão, o isolamento social, a sobrecarga de cuidadores, a perda de vínculos e os lutos frequentes podem acarretar sofrimento psíquico, ansiedade e depressão, impactando diretamente no bem-estar e na capacidade funcional. Assim, é imprescindível que o município planeje ações intersetoriais, incluindo atividades de convivência, apoio psicossocial, fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, além da integração com a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).

O cuidado à pessoa idosa deve ser compreendido de forma integral, envolvendo desde a prevenção de agravos, imunizações, rastreamento de riscos e estimulação cognitiva, até a atenção domiciliar para aqueles com limitações de mobilidade. O município necessita estruturar linhas de cuidado específicas, com metas voltadas para:

- Prevenção e controle das DCNT;

- Promoção do envelhecimento ativo e saudável;
- Garantia de acesso a terapias de reabilitação;
- Suporte às famílias e cuidadores;
- Capacitação permanente das equipes de saúde quanto às especificidades do cuidado geriátrico.

Por fim, é fundamental que o planejamento municipal incorpore indicadores capazes de monitorar a efetividade das ações implementadas, como a taxa de internações por condições sensíveis à atenção primária, cobertura vacinal da pessoa idosa, prevalência de quedas, acesso à saúde mental e adesão a grupos de promoção da saúde. Dessa forma, o município poderá responder, de maneira organizada e humanizada, aos desafios do envelhecimento populacional, assegurando dignidade, autonomia e qualidade de vida à população idosa de Pontão.

IMUNIZAÇÕES

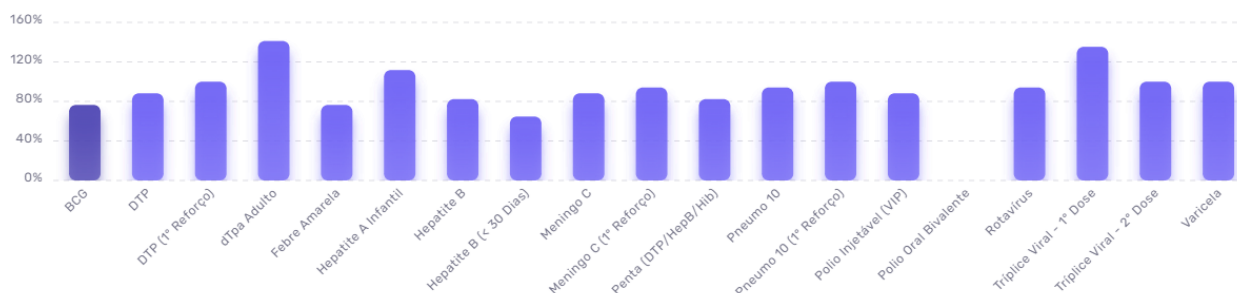
A imunização é uma das estratégias mais efetivas em saúde pública, reconhecida mundialmente pela capacidade de prevenir doenças, reduzir hospitalizações e mortalidade e promover qualidade de vida. No município de Pontão, o Programa Nacional de Imunizações (PNI) é executado em consonância com as diretrizes do Ministério da Saúde, buscando assegurar cobertura vacinal adequada em todas as faixas etárias, desde o nascimento até a população idosa.

O município mantém a vacinação como ação prioritária da APS, ofertando gratuitamente todas as vacinas preconizadas pelo calendário nacional. Por meio do esforço das equipes, a cobertura vacinal de Pontão vem atingindo bons percentuais, devendo ser observado alguns desafios para o pleno alcance das metas sendo as causas mais frequentes a dificuldade de acesso geográfico, hesitação vacinal, possíveis dificuldades na busca ativa e ausência de atualização regular da caderneta vacinal por parte dos munícipes.

De acordo com o gráfico abaixo, percebe-se a maior parte das vacinas com atingimento maior que 80% da cobertura, enquanto somente a BCG, febre amarela e hepatite B (<30 dias de vida) ficam abaixo desse percentual. Já as vacinas dentro do percentual preconizado pelo Ministério da Saúde, então a DTP 1º reforço, a dTpa adulto, a Hepatite A infantil, a Pneumo 10 1º reforço, a Tríplice Viral 1ª e 2ª dose e a Varicela.

Cobertura Vacinal

Selecione um tipo de imuno para ver a série histórica



Pontão também acompanha o fenômeno nacional da queda gradual das coberturas vacinais, o que demanda vigilância constante para evitar o ressurgimento de doenças já controladas, como sarampo, coqueluche e poliomielite. A pandemia de COVID-19 reforçou a necessidade de estratégias diferenciadas de comunicação, campanhas de sensibilização e ampliação de horários e

locais de vacinação, visando alcançar populações de difícil acesso e reduzir barreiras à adesão.

Assim, o capítulo de imunizações do presente plano deve ser visto como um eixo estratégico da vigilância em saúde, com impacto direto na prevenção de agravos, no fortalecimento da Atenção Primária e na proteção integral da comunidade.

EQUIDADES

A equidade em saúde é um princípio fundamental para a organização do sistema municipal, pois reconhece que diferentes grupos populacionais apresentam necessidades distintas em função de suas condições de vida, acesso a serviços e determinantes sociais da saúde. Em Pontão, assim como em outros municípios brasileiros, há populações em maior risco de vulnerabilidade social, incluindo pessoas em situação de pobreza, comunidades rurais dispersas, idosos dependentes, pessoas com deficiência e famílias em condições precárias de moradia. Essas desigualdades refletem diretamente nos indicadores de saúde e exigem respostas planejadas de forma específica.

As populações em situação de vulnerabilidade enfrentam maiores barreiras para acessar serviços de saúde, seja pela distância geográfica, pela dificuldade de transporte, pela falta de informação ou pelo estigma social. Esse contexto pode levar ao atraso no diagnóstico, ao agravamento de doenças preveníveis e ao aumento da demanda por atendimentos de urgência e hospitalizações, pressionando os recursos municipais. Portanto, o planejamento em saúde deve contemplar estratégias diferenciadas que aproximem os serviços dessas populações e fortaleçam a integralidade do cuidado.

Outro aspecto relevante refere-se ao impacto da vulnerabilidade sobre os determinantes sociais da saúde. A insegurança alimentar, a baixa escolaridade, a precariedade habitacional e a ausência de redes de apoio social aumentam o risco de agravos à saúde e reduzem a efetividade das ações tradicionais de promoção e prevenção. Nesse sentido, é imprescindível que o município atue de forma intersetorial, articulando políticas públicas de assistência social, educação, habitação e trabalho, a fim de reduzir iniquidades e favorecer condições mais justas para o exercício do direito à saúde.

Por fim, o planejamento em saúde deve incorporar mecanismos de monitoramento e avaliação específicos para identificar desigualdades e mensurar os avanços obtidos. Isso inclui a construção de indicadores que considerem recortes populacionais, como território, faixa etária, sexo, escolaridade e situação socioeconômica. Dessa forma, será possível direcionar os recursos de maneira mais eficaz, promover o acesso universal e garantir que a equidade em saúde seja uma diretriz transversal em todas as políticas, programas e ações desenvolvidas pelo município de Pontão.

POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA

A população em situação de rua constitui um grupo social marcado por extrema vulnerabilidade, caracterizado pela ausência de moradia fixa, pela precariedade das condições de vida e pela dificuldade de acesso aos direitos básicos, incluindo a saúde. Em Pontão, embora o número absoluto de pessoas nessa condição seja reduzido quando comparado a grandes centros urbanos, a realidade desse grupo não pode ser invisibilizada. A existência de famílias ou indivíduos em situação de rua, em trânsito ou em permanência no território, demanda respostas específicas do sistema municipal de saúde, articuladas com a rede de proteção social.

Do ponto de vista epidemiológico e assistencial, a população em situação de rua apresenta elevada prevalência de doenças transmissíveis, como tuberculose, HIV e hepatites virais, além de agravos relacionados ao uso abusivo de álcool e outras drogas, problemas de saúde mental, desnutrição e complicações decorrentes da falta de higiene e de cuidados básicos. O contexto de vida nas ruas aumenta a exposição à violência, acidentes e condições climáticas adversas, impactando diretamente na morbimortalidade desse grupo. Assim, o município precisa garantir estratégias de acesso facilitado e acolhimento, considerando suas necessidades específicas.

A APS deve ser organizada como porta de entrada, com ações de busca ativa, atendimento itinerante quando necessário, flexibilização de horários e oferta de insumos e cuidados básicos. A articulação com a RAPS é fundamental, especialmente nos casos de sofrimento psíquico e dependência química. Além disso, a integração com a Assistência Social deve ser fortalecida, de modo a oferecer apoio intersetorial para reinserção social, acesso a benefícios e redução dos impactos da exclusão.

O planejamento em saúde voltado para a população em situação de rua deve incluir metas específicas, como ampliação da cobertura vacinal, realização de testes rápidos para HIV, sífilis e hepatites, acesso facilitado a tratamento de tuberculose e acompanhamento em saúde mental. Também é estratégico desenvolver protocolos de atendimento humanizado, capacitar as equipes de saúde para lidar com as singularidades desse público e monitorar periodicamente os indicadores de acesso e cuidado. Dessa forma, o município de Pontão poderá oferecer respostas mais efetivas, baseadas no princípio da equidade, garantindo a esse grupo o direito à saúde em sua integralidade.

SAÚDE DO TRABALHADOR

A saúde do trabalhador é um eixo fundamental da saúde pública, por reconhecer que o processo de trabalho impacta diretamente nas condições de vida, no bem-estar físico e mental e na qualidade da produção econômica do município. Entre 2021 a abril de 2025, Pontão notificou um total 89 acidentes de trabalho, sendo 17 em 2021, 18 casos em 2022, 26 notificações em 2023, 25 em 2024 e, até abril deste ano, somente 3 casos foram comunicados nas bases de dados oficiais (DATASUS). Os quantitativos demonstram uma linearidade entre 2021 e 2022, com aumento dos casos entre 2023 e 2024. Já em 2025, houve uma redução expressiva nas notificações realizadas, lembrando que há a possibilidade de subnotificação destes agravos, o que deve ser levado em consideração, visto todo o contexto territorial do município.

Em Pontão, cuja economia está fortemente vinculada à agricultura familiar, ao setor de serviços e a atividades de pequeno porte, é necessário desenvolver ações específicas que contemplem tanto os trabalhadores formais quanto informais, assegurando a integralidade do cuidado e a prevenção de agravos relacionados ao trabalho.

A exposição a agrotóxicos, os riscos ergonômicos associados ao trabalho rural e urbano, os acidentes com máquinas e implementos agrícolas, além do desgaste físico e mental decorrente de jornadas extensas, figuram entre os principais fatores de risco no território. Adicionalmente, observa-se a presença de trabalhadores informais, muitas vezes sem proteção social, e de grupos mais vulneráveis, como mulheres, jovens e idosos que permanecem ativos no mercado de trabalho. Esse cenário exige políticas municipais que articulem a promoção da saúde, a vigilância dos ambientes de trabalho e a notificação sistemática de agravos.

O município de Pontão deve fortalecer a Vigilância em Saúde do Trabalhador, garantindo a identificação, notificação e acompanhamento dos casos de acidentes de trabalho, intoxicações por agrotóxicos e doenças ocupacionais. É estratégico também promover a educação permanente das equipes de saúde para qualificar a investigação e o registro de agravos relacionados ao trabalho no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). A articulação intersetorial com sindicatos, associações rurais, cooperativas e demais atores sociais constitui elemento essencial para ampliar a prevenção e reduzir a exposição a riscos.

As diretrizes municipais para a saúde do trabalhador devem priorizar:

- a promoção de ambientes laborais saudáveis e seguros;
- a prevenção de acidentes e doenças relacionadas ao trabalho;
- a ampliação da notificação e monitoramento de agravos ocupacionais;
- o apoio a programas de reabilitação e reinserção laboral;

- a integração das ações de saúde do trabalhador na Atenção Primária, em articulação com a Vigilância em Saúde.

Assim, o planejamento municipal precisa incluir metas específicas, como o aumento da taxa de notificação de agravos ocupacionais, a realização de campanhas anuais de prevenção de acidentes de trabalho rurais e urbanos, a capacitação periódica das equipes de saúde e a oferta de ações educativas voltadas para agricultores, trabalhadores informais e prestadores de serviços. Dessa forma, Pontão poderá avançar na proteção da saúde dos seus trabalhadores, reduzindo riscos, promovendo condições de trabalho mais seguras e fortalecendo a equidade no acesso à saúde.

ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE

A APS é a principal linha de cuidado no município, atuando como porta de entrada do sistema, coordenando o cuidado longitudinal, prevenindo agravos e evitando internações desnecessárias. No contexto de Pontão, a APS tem papel decisivo na vigilância de doenças crônicas, imunização, acompanhamento materno-infantil, atenção ao idoso, ações de saúde bucal e promoção da saúde coletiva, considerando ainda as especificidades do território e os determinantes sociais que impactam a saúde da população.

No que diz respeito à estrutura e organização, o município possui a Secretaria Municipal de Saúde, onde é realizada a Gestão em Saúde e os serviços de Vigilância Epidemiológica e Sanitária, a Unidade Básica de Saúde (UBS) Pontão, além de uma Unidade Móvel, o Sub-Posto do Assentamento 16 de Março (Posto de Saúde) e o Sub-Posto Sagrisa (Centro de Especialidades), conforme cadastro no SCNES.

Essas unidades constituem a base física da APS de Pontão, permitindo o acesso da população às ações preventivas, de promoção e de cuidado integral, atingindo a cobertura total da população, que é de 119% (o resultado de cálculo leva em consideração a capacidade de cobertura a partir do número de equipes existentes). Sua existência garante capilaridade de cobertura, especialmente considerando a dispersão populacional e os desafios geográficos comuns em municípios de porte semelhante.

Para operacionalizar os cuidados na APS, os estabelecimentos contam com 6 equipes, conforme a imagem abaixo. Estas equipes, formadas por profissionais multidisciplinares, são responsáveis pela ordenação do cuidados da população, desempenhando ações de prevenção, tratamento e reabilitação, no âmbito da complexidade da atenção primária.

Equipes	2025-05	2025-06	2025-07
70 ESF - EQUIPE DE SAUDE DA FAMILIA	2	2	2
71 ESB - EQUIPE DE SAUDE BUCAL	2	2	2
72 ENASF-AB - EQ NUCLEO AMPLIADO SAUDE DA FAMILIA AT. PRIMARIA	2	2	2

Total de Equipes: 6

Apesar da presença de UBS e de uma equipe móvel, a efetividade da APS também depende da adequação da estrutura física, do abastecimento regular com insumos e vacinas, da presença de equipes multidisciplinares, da qualificação contínua e da integração da Vigilância em Saúde. O acesso pode sofrer impacto por barreiras geográficas e pela limitada disponibilidade de profissionais. No entanto, o município pode explorar estratégias como a mobilização da unidade móvel para áreas mais remotas e fortalecimento da Atenção Domiciliar com auxílio dos ACS (hoje,

Pontão conta com 10 ACS, conforme dados do SCNES) - ações reconhecidas como eficazes no fortalecimento da APS.

ATENÇÃO SECUNDÁRIA E TERCIÁRIA

A Atenção Secundária e Terciária representa os níveis de maior densidade tecnológica do SUS, destinados a serviços especializados, diagnósticos de média complexidade e procedimentos de alta complexidade hospitalar. No município de Pontão, a rede própria é restrita à Atenção Primária, não havendo hospital municipal. Dessa forma, a garantia de acesso a consultas, exames e internações depende da regulação estadual, com encaminhamentos preferenciais para os polos de referência, como Passo Fundo e Ronda Alta, por exemplo, de acordo com a disponibilidade e a complexidade necessária.

A ausência de hospital local implica maior dependência do transporte sanitário e da capacidade resolutive da APS para ordenação do cuidado, coordenação de casos crônicos e estabilização nas urgências até a porta hospitalar. Também cria vulnerabilidades quando há sobrecarga regional (fila regulada), necessidade de retorno frequente a especialidades ou barreiras financeiras/logísti

A ausência de hospital em Pontão não representa fragilidade isolada, mas exige organização eficaz da rede de atenção à saúde. A APS cumpre papel estratégico como ordenadora do cuidado, realizando triagem, estabilização inicial e encaminhamento qualificado dos usuários, assegurando que apenas os casos indicados cheguem à regulação. O município precisa fortalecer os fluxos de referência e contrarreferência, garantindo o retorno de informações ao nível local e a continuidade do acompanhamento clínico após procedimentos especializados.

Entre os principais desafios estão: o tempo de espera para consultas e exames especializados; a sobrecarga da rede de referência, principalmente em Passo Fundo, polo de alta complexidade regional; e as dificuldades de transporte sanitário, que impactam no acesso de pacientes que necessitam deste. Além disso, a fragmentação da comunicação entre os níveis de atenção pode comprometer a integralidade do cuidado, principalmente no acompanhamento de doenças crônicas, pacientes em tratamento oncológico, usuários com demandas cirúrgicas e aqueles em situação de urgência e emergência.

Como diretrizes estratégicas, é imprescindível que o município fortaleça a regulação municipal, com qualificação das solicitações e uso adequado dos protocolos de encaminhamento; garanta transporte sanitário adequado e oportuno, especialmente para pacientes em tratamento contínuo (hemodiálise, oncologia, consultas seriadas); amplie a articulação com os serviços de referência, estabelecendo fluxos de comunicação e retorno de informações; e ofereça acompanhamento na APS após atendimento secundário ou terciário, assegurando adesão ao tratamento e acompanhamento multiprofissional.

Assim, mesmo sem hospital próprio, o município pode estruturar um modelo de atenção articulado, eficiente e centrado no usuário, onde a APS atua como base do sistema e garante a continuidade do cuidado, enquanto a regulação estadual possibilita acesso à média e alta complexidade de forma ordenada e pactuada.

ATENÇÃO SECUNDÁRIA E TERCIÁRIA

A Atenção Secundária e Terciária representa os níveis de maior densidade tecnológica do SUS, destinados a serviços especializados, diagnósticos de média complexidade e procedimentos de alta complexidade hospitalar. No município de Pontão, a rede própria é restrita à Atenção Primária, não havendo hospital municipal. Dessa forma, a garantia de acesso a consultas, exames e internações depende da regulação estadual, com encaminhamentos preferenciais para os polos de referência, como Passo Fundo e Ronda Alta, por exemplo, de acordo com a disponibilidade e a complexidade necessária.

A ausência de hospital local implica maior dependência do transporte sanitário e da capacidade resolutive da APS para ordenação do cuidado, coordenação de casos crônicos e estabilização nas urgências até a porta hospitalar. Também cria vulnerabilidades quando há sobrecarga regional (fila regulada), necessidade de retorno frequente a especialidades ou barreiras financeiras/logísti

A ausência de hospital em Pontão não representa fragilidade isolada, mas exige organização eficaz da rede de atenção à saúde. A APS cumpre papel estratégico como ordenadora do cuidado, realizando triagem, estabilização inicial e encaminhamento qualificado dos usuários, assegurando que apenas os casos indicados cheguem à regulação. O município precisa fortalecer os fluxos de referência e contrarreferência, garantindo o retorno de informações ao nível local e a continuidade do acompanhamento clínico após procedimentos especializados.

Entre os principais desafios estão: o tempo de espera para consultas e exames especializados; a sobrecarga da rede de referência, principalmente em Passo Fundo, polo de alta complexidade regional; e as dificuldades de transporte sanitário, que impactam no acesso de pacientes que necessitam deste. Além disso, a fragmentação da comunicação entre os níveis de atenção pode comprometer a integralidade do cuidado, principalmente no acompanhamento de doenças crônicas, pacientes em tratamento oncológico, usuários com demandas cirúrgicas e aqueles em situação de urgência e emergência.

Como diretrizes estratégicas, é imprescindível que o município fortaleça a regulação municipal, com qualificação das solicitações e uso adequado dos protocolos de encaminhamento; garanta transporte sanitário adequado e oportuno, especialmente para pacientes em tratamento contínuo (hemodiálise, oncologia, consultas seriadas); amplie a articulação com os serviços de referência, estabelecendo fluxos de comunicação e retorno de informações; e ofereça acompanhamento na APS após atendimento secundário ou terciário, assegurando adesão ao tratamento e acompanhamento multiprofissional.

Assim, mesmo sem hospital próprio, o município pode estruturar um modelo de atenção articulado, eficiente e centrado no usuário, onde a APS atua como base do sistema e garante a continuidade do cuidado, enquanto a regulação estadual possibilita acesso à média e alta complexidade de forma ordenada e pactuada.

PANORAMA MUNICIPAL DE SAÚDE

Pontão, com população de 3.296 habitantes e considerado um município rural adjacente, possui diversos indicadores positivos, que, somados à baixa densidade e dispersão territorial, moldam um cenário típico de município rural, com forte dependência de centros urbanos próximos para serviços de maior complexidade.

A grande parte da população residir em áreas rurais reforça os desafios logísticos de acesso, tempo de deslocamento e custos de transporte sanitário para consultas, exames e internações. A rede viária, que conecta Pontão a referências regionais como Passo Fundo (≈ 41 km) e Ronda Alta (≈ 47 km), influencia no tempo-resposta em urgências e o comparecimento a consultas especializadas.

Nos determinantes ambientais, o município possui Plano Municipal de Saneamento Básico (PMSB), embora ainda não disponha de política municipal formal de saneamento. Em municípios com ocupação majoritariamente rural, a prestação de serviços de saneamento tende a ser fragmentada, impactando riscos de doenças de veiculação hídrica, zoonoses e agravos relacionados às condições de moradia e trabalho.

A rede municipal é centrada na APS, com Unidades Básicas e serviços de gestão/apoio (incluindo Academia da Saúde e farmácia municipal). Visto que não há hospital no território, as internações e procedimentos de média e alta complexidade são acessados por referências pactuadas na região e macrorregião, com regulação estadual.

O cenário de baixa população impõe flutuações anuais nas taxas gerais, mas o conjunto confirma um perfil típico de municípios rurais envelhecidos: alta carga de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), eventos agudos respiratórios sazonais, e internações evitáveis condicionadas por acesso a cuidado oportuno e continuidade terapêutica. A violência e os acidentes de trânsito aparecem de forma intermitente, mas com relevância para a vigilância e ações intersetoriais (trânsito seguro, álcool e direção, mediação de conflitos).

Pontão apresenta um perfil demográfico pequeno e disperso, predominantemente rural, com elevada escolarização infantil e rede básica estruturada, porém dependente da regulação regional para internações e alta complexidade. O padrão epidemiológico local é dominado por DCNT e eventos respiratórios. O planejamento deve priorizar o fortalecimento da APS, a logística de acesso regulado, a integração da assistência farmacêutica e a institucionalização da política de saneamento — orientando esforços para reduzir internações evitáveis, melhorar desfechos crônicos e qualificar a experiência de cuidado dos usuários.

SERVIÇOS E INFRAESTRUTURA DISPONÍVEIS

Para garantir a saúde e bem-estar da população, o município conta com uma rede assistencial em saúde com cobertura total do território, além de organização estratégica com equipes multidisciplinares.

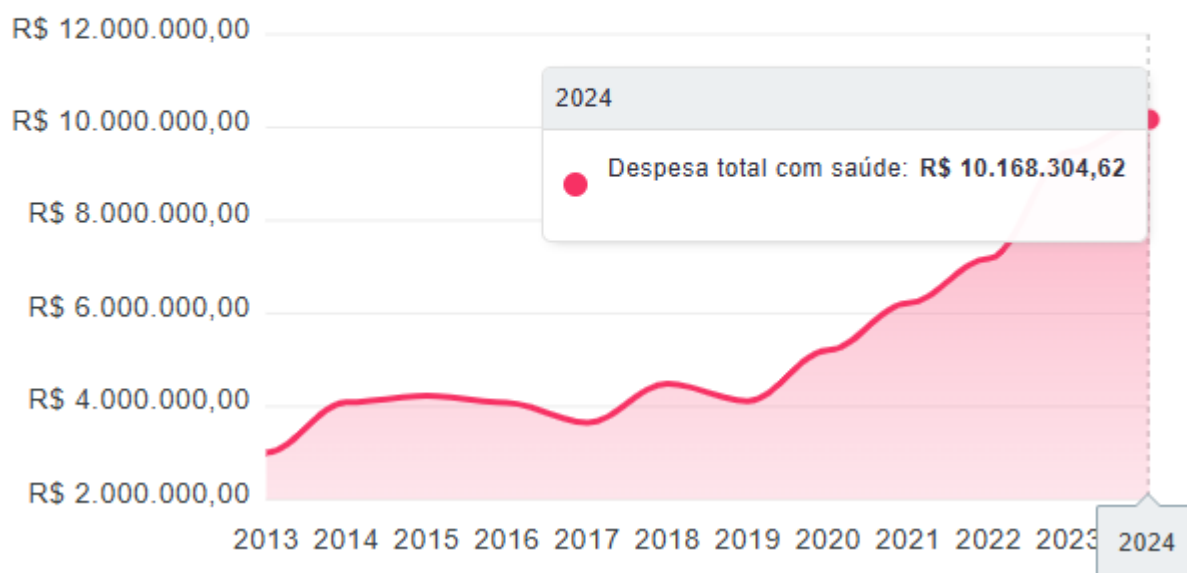
Na organização da APS no município, conforme explicitado na seção "Atenção Primária à Saúde", equipes de ESF atuam nas Unidades Básicas, oferecendo consultas, atendimentos odontológicos, vacinação, além de serviços de acolhimento e agendamento. Destaca-se a função da unidade móvel para atendimento em áreas rurais. A Farmácia Municipal fornece serviços como dispensação de medicamentos pelo SUS, além de orientações e acompanhamento. Os exames são disponibilizados por prestadores contratualizados, incluindo exames de imagem e análises clínicas.

No que tange a Vigilância em Saúde, os serviços de Vigilância Sanitária e Epidemiológica do município atuam fortemente no monitoramento de doenças e fiscalização de serviços de produtos para a saúde, bem como ações educativas e pontuais em casos específicos. A integração com a 6ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS) fortalece a atuação em conjunto para garantir a saúde coletiva.

EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Os recursos financeiros destinados à saúde em Pontão desempenham um papel fundamental na promoção do bem-estar da população, refletindo diretamente na qualidade dos serviços oferecidos. Em 2024, o município aplicou aproximadamente 15,6% do seu orçamento (recursos próprios) na área da saúde (imagem abaixo), totalizando mais de R\$ 10.000.000,00 e demonstrando o compromisso com as ações e serviços do SUS. É importante destacar que os municípios têm a obrigação legal de destinar no mínimo 15% de sua receita para a área da saúde, conforme determinado pela Constituição Federal e pela Lei Complementar nº 141/2012.

Despesa total com saúde



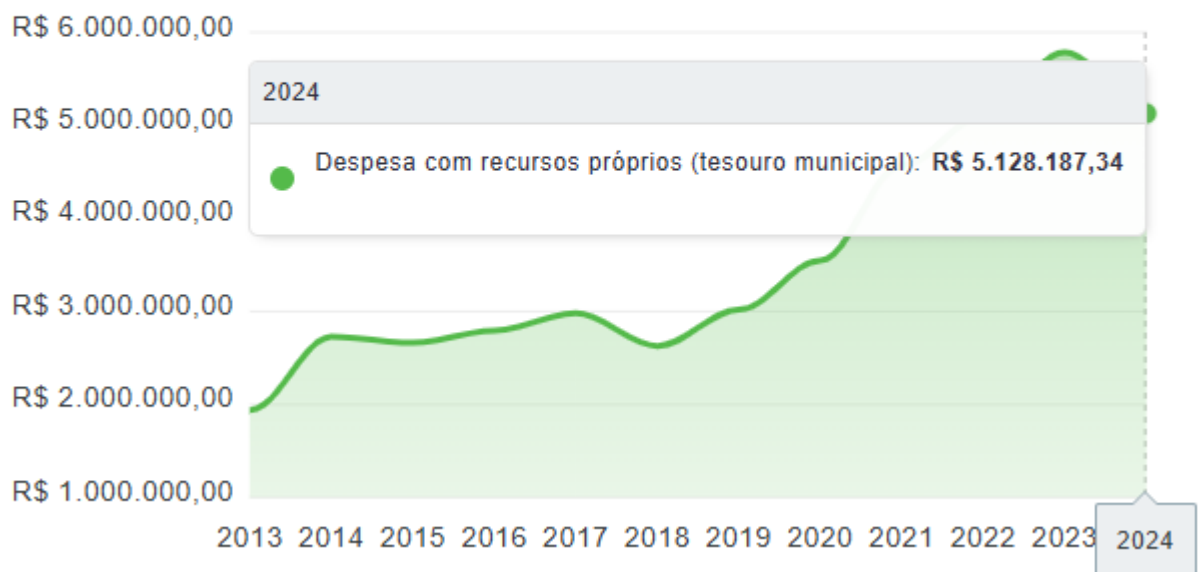
Este valor representa um investimento/ano *per capita* de R\$ 3.085,04 por parte da Gestão Municipal, considerando a população estimada para o ano, o que reflete a priorização da saúde e a melhoria da qualidade de vida dos moradores de Pontão.

FINANCIAMENTO SUS

O financiamento do SUS em Pontão é essencial para a implementação das políticas de saúde, sendo composto por recursos das esferas federal, estadual e municipal.

As receitas oriundas de recursos vinculados (Estado e União), tendo como base o ano de 2023, foi de R\$ 3.735.542,07. Já de acordo com o Sistema de Informações de Orçamento Público em Saúde (SIOPS), em 2024 a despesa com recursos próprios do tesouro municipal ultrapassou os R\$ 5 milhões.

Despesa com recursos próprios (tesouro municipal)



Ainda, os municípios cumprem a obrigação legal de aplicar um percentual mínimo da receita em saúde, que é de 15%. Conforme demonstrado na seção anterior, em 2024 Pontão manteve o investimento acima da porcentagem exigida pela legislação, que foi de 15,6%, destinando o valor de R\$ 10.168.304,62 para as ações em saúde.

GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE

O município de Pontão, de pequeno porte populacional, estrutura sua rede de atenção prioritariamente pela APS, que concentra a maior parte de sua força de trabalho. O quadro funcional é composto por equipes multiprofissionais, incluindo médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, agentes comunitários de saúde (ACS), odontólogos, auxiliares de saúde bucal, farmacêutico e equipe administrativa. Este arranjo permite a conformação das Estratégias de Saúde da Família (ESF) como principal porta de entrada do sistema. O Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) aponta para um quantitativo de profissionais compatível com a realidade de municípios rurais, mas com desafios de reposição e fixação de trabalhadores em função da rotatividade, sobretudo de médicos e especialistas.

Além da rede própria, Pontão mantém vínculos de cooperação com serviços de referência regionais, como Passo Fundo e Ronda Alta, para garantir acesso à média e alta complexidade. Essa articulação exige coordenação entre a gestão municipal e estadual, destacando a necessidade de profissionais capacitados na regulação de vagas, transporte sanitário e no acompanhamento dos usuários referenciados.

Os desafios centrais para todo o cuidado em saúde do município incluem a necessidade de provimento e fixação de médicos, principalmente para áreas rurais; a qualificação dos ACS para atuação em territórios dispersos; e a manutenção de equipes multiprofissionais coesas, com clareza de papéis e atribuições. Estes, vão ao encontro das estratégias de capacitação e educação permanente em saúde, imprescindíveis para a resolutividades dos casos.

O uso de tecnologias é essencial para otimizar a gestão e a prestação de serviços de saúde no SUS local, contribuindo para a melhoria contínua da qualidade e eficiência do sistema municipal de saúde. A implementação de sistemas digitais, como o e-SUS PEC, facilita o registro e acompanhamento dos atendimentos na Atenção Básica, garantindo uma gestão mais eficiente dos cuidados prestados à população.

O uso do sistema SISAB permite uma regulação mais ágil e organizada dos serviços de saúde, contribuindo para a redução de filas e a otimização do acesso da população aos diferentes níveis de assistência.

A comunicação digital possibilita uma interação eficaz entre os profissionais de saúde, pacientes e gestores, promovendo uma troca rápida de informações e agilizando o fluxo de trabalho no sistema de saúde de Pontão. Já a utilização de tecnologias para gestão da informação, como o DigiSUS, favorece a organização e análise de dados de saúde, subsidiando a tomada de decisões estratégicas e a avaliação de resultados no município.

O investimento contínuo na qualificação dos profissionais de saúde e na incorporação de tecnologias é fundamental para consolidar um sistema de saúde mais eficiente e resolutivo em Pontão, atendendo às necessidades e garantindo o bem-estar da comunidade local.

DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES (DOMI)

O DOMI é a estrutura central do planejamento em saúde de Pontão, compreendendo Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores. Diretrizes fornecem o rumo estratégico, Objetivos estabelecem as metas a alcançar, Metas são resultados tangíveis a serem atingidos e Indicadores permitem avaliar e monitorar o desempenho.

- **Diretrizes:** Princípios orientadores que norteiam as ações e decisões de saúde, alinhadas às demandas da população.
- **Objetivos:** Metas a serem alcançadas, definindo resultados esperados e prioridades de intervenção.
- **Metas:** Resultados específicos a serem atingidos em determinado período, quantificando a melhoria desejada na saúde da população.
- **Indicadores:** Parâmetros mensuráveis que acompanham e avaliam o progresso e a eficácia das ações planejadas.

Essa estrutura garante um planejamento lógico, facilitando a tomada de decisões, a identificação de avanços e a correção de rumos quando necessário.

Em sintonia com os novos indicadores de saúde do Ministério da Saúde, lançados em 2025, o Plano de Saúde de Pontão terá vigência de 2026 a 2029.

O Plano Municipal de Saúde, construído de forma democrática, transforma as necessidades da população em ações concretas e mensuráveis, promovendo uma gestão participativa e eficaz da saúde em Pontão.

DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES (DOMI)

Diretriz 1: Ações e Serviços da Rede da Atenção Primária em Saúde				
Objetivo 1.1: Manter o acesso, qualidade e resolutividade das ações e serviços da Atenção Primária em Saúde				
1.1.1: Ampliar o percentual de atendimentos realizados por demanda programada na Atenção Primária, promovendo a organização do processo de trabalho das equipes.				
Indicador: Percentual de atendimentos por demanda programada em relação ao total de atendimentos na APS.				
Origem: Saúde Brasil 360 - Indicador Federal: C1	Ano Base:		2024	
Unidade: Percentual	Valor Base:		1.02	
Metas	2026	2027	2028	2029
	50	50	50	50
1.1.2: Ampliar o percentual de realização de boas práticas de cuidado integral e desenvolvimento infantil, conforme critérios estabelecidos pelo Ministério da Saúde para crianças menores de 2 anos vinculadas às equipes da APS.				
Indicador: Percentual de boas práticas realizadas para crianças menores de 2 anos vinculadas às equipes da APS.				
Origem: Saúde Brasil 360 - Indicador Federal: C2	Ano Base:		2024	
Unidade: Percentual	Valor Base:		N/A	
Metas	2026	2027	2028	2029
	75	75	75	75
1.1.3: Garantir a realização das boas práticas de acompanhamento de gestantes e puérperas vinculadas às equipes da Atenção Primária à Saúde.				
Indicador: Percentual de boas práticas realizadas para gestantes e puérperas vinculadas às equipes da APS.				
Origem: Saúde Brasil 360 - Indicador Federal: C3	Ano Base:		2024	
Unidade: Percentual	Valor Base:		N/A	
Metas	2026	2027	2028	2029
	75	75	75	75
1.1.4: Ampliar o percentual de realização de boas práticas no cuidado das pessoas com diabetes, vinculadas às equipes da Atenção Primária, assegurando o acompanhamento contínuo, integral e qualificado.				
Indicador: Percentual de boas práticas realizadas para pessoas com diabetes vinculadas às equipes da APS.				
Origem: Saúde Brasil 360 - Indicador Federal: C4	Ano Base:		2024	
Unidade: Percentual	Valor Base:		N/A	

Metas	2026	2027	2028	2029
	75	75	75	75
1.1.5: Ampliar o percentual de realização de boas práticas no cuidado das pessoas com hipertensão, vinculadas às equipes da Atenção Primária, assegurando acompanhamento contínuo, integral e qualificado.				
Indicador: Percentual de boas práticas realizadas para pessoas com hipertensão vinculadas às equipes da APS.				
Origem: Saúde Brasil 360 - Indicador Federal: C5	Ano Base:		2024	
Unidade: Percentual	Valor Base:		N/A	
Metas	2026	2027	2028	2029
	75	75	75	75
1.1.6: Ampliar o percentual de realização de boas práticas no cuidado integral da pessoa idosa, vinculada às equipes da APS, assegurando acompanhamento contínuo, integral e qualificado.				
Indicador: Percentual de boas práticas realizadas para pessoas idosas vinculadas às equipes da APS.				
Origem: Saúde Brasil 360 - Indicador Federal: C6	Ano Base:		2024	
Unidade: Percentual	Valor Base:		N/A	
Metas	2026	2027	2028	2029
	75	75	75	75
1.1.7: Ampliar o percentual de realização de boas práticas para prevenção do câncer na mulher, abrangendo os públicos de meninas, adolescentes e mulheres, conforme os critérios estabelecidos no cuidado integral na APS.				
Indicador: Percentual de boas práticas realizadas para prevenção do câncer na mulher, em meninas de 9 anos a mulheres de 69 anos, vinculadas à equipe.				
Origem: Saúde Brasil 360 - Indicador Federal: C7	Ano Base:		2024	
Unidade: Percentual	Valor Base:		N/A	
Metas	2026	2027	2028	2029
	75	75	75	75
1.1.8: Ampliar o percentual de pessoas com realização da primeira consulta odontológica programada, como porta de entrada para o cuidado contínuo e integral em Saúde Bucal na Atenção Primária.				
Indicador: Percentual de pessoas com primeiras consultas odontológicas programadas realizadas.				
Origem: Saúde Brasil 360 - Indicador Federal: B1	Ano Base:		2024	
Unidade: Percentual	Valor Base:		N/A	
Metas	2026	2027	2028	2029

	5	5	5	5
1.1.9: Ampliar o percentual de tratamentos odontológicos concluídos pelas equipes de Saúde Bucal na APS, promovendo a efetividade, a resolatividade e a integralidade no cuidado.				
Indicador: Percentual de tratamentos odontológicos concluídos em relação às primeiras consultas odontológicas programadas realizadas.				
Origem: Saúde Brasil 360 - Indicador Federal: B2	Ano Base:		2024	
Unidade: Razão	Valor Base:		N/A	
Metas	2026	2027	2028	2029
	75	75	75	75
1.1.10: Reduzir a taxa de exodontias na Atenção Primária, ampliando a oferta de ações preventivas e curativas, qualificando o cuidado em saúde bucal e promovendo a preservação dentária da população.				
Indicador: Taxa de exodontias realizadas em relação ao total de procedimentos realizados por equipe de Saúde Bucal na APS				
Origem: Saúde Brasil 360 - Indicador Federal: B3	Ano Base:		2024	
Unidade: Percentual	Valor Base:		N/A	
Metas	2026	2027	2028	2029
	8	8	8	8
1.1.11: Ampliar a cobertura das ações coletivas de escovação supervisionada para crianças de 6 a 12 anos, promovendo hábitos saudáveis, prevenção da cárie dentária e redução de agravos em saúde bucal.				
Indicador: Percentual de crianças de 6 a 12 anos contempladas na ação coletiva de escovação supervisionada pela equipe de Saúde Bucal na APS.				
Origem: Saúde Brasil 360 - Indicador Federal: B4	Ano Base:		2024	
Unidade: Percentual	Valor Base:		N/A	
Metas	2026	2027	2028	2029
	1	1	1	1
1.1.12: Ampliar a realização de procedimentos odontológicos preventivos individuais na APS, promovendo um modelo de cuidado que priorize a preservação da saúde bucal, a prevenção de agravos e a redução de tratamentos invasivos.				
Indicador: Percentual de procedimentos odontológicos preventivos individuais realizados em relação ao total de procedimentos odontológicos individuais e coletivos realizados pela equipe de Saúde Bucal na APS.				
Origem: Saúde Brasil 360 - Indicador Federal: B5	Ano Base:		2024	
Unidade: Percentual	Valor Base:		N/A	
Metas	2026	2027	2028	2029

	80	80	80	80
1.1.13: Ampliar a utilização do Tratamento Restaurador Atraumático (ART) nos atendimentos odontológicos restauradores na APS, como estratégia de cuidado minimamente invasivo, preservação da estrutura dentária e promoção da saúde bucal.				
Indicador: Percentual de atendimentos com procedimentos restauradores atraumáticos (ART) realizados, em relação ao total de atendimentos com procedimentos restauradores realizados.				
Origem: Saúde Brasil 360 - Indicador Federal: B6	Ano Base:		2024	
Unidade: Percentual	Valor Base:		N/A	
Metas	2026	2027	2028	2029
	8	8	8	8
1.1.14: Garantir acesso qualificado da população acompanhada pelas equipes vinculadas aos atendimentos individuais e coletivos realizados pela equipe multiprofissional (eMulti) na APS, promovendo o cuidado integral, interprofissional e contínuo.				
Indicador: Média de atendimentos por pessoa assistida pela eMulti na Atenção Primária à Saúde.				
Origem: Saúde Brasil 360 - Indicador Federal: M1	Ano Base:		2024	
Unidade: Percentual	Valor Base:		N/A	
Metas	2026	2027	2028	2029
	3	3	3	3
1.1.15: Ampliar a realização de ações interprofissionais pela equipe multiprofissional (eMulti) na Atenção Primária, qualificando o cuidado por meio do trabalho colaborativo, compartilhado e centrado nas necessidades da população.				
Indicador: Proporção de ações realizadas pela eMulti na APS que são desenvolvidas de forma interprofissional (compartilhada).				
Origem: Saúde Brasil 360 - Indicador Federal: M2	Ano Base:		2024	
Unidade: Percentual	Valor Base:		N/A	
Metas	2026	2027	2028	2029
	5	5	5	5
1.1.16: Reduzir a proporção de gravidez na adolescência.				
Indicador: Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos.				
Origem: Pactuação Estadual 2024/2027 - Indicador 10	Ano Base:		2024	
Unidade: Proporção	Valor Base:		5.56	
Metas	2026	2027	2028	2029
	8,41	8,41	8,41	8,41

1.1.17: Reduzir a taxa de internação por Transtornos Mentais e Comportamentais.				
Indicador: Índice de internação por Transtornos Mentais e Comportamentais (TMC).				
Origem: Pactuação Estadual 2024/2027 - Indicador 12	Ano Base:		2024	
Unidade: Taxa	Valor Base:		447.76	
Metas	2026	2027	2028	2029
	343	341	339	337
1.1.18: Aumentar o percentual de idoso com registro do procedimento "Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa".				
Indicador: Percentual de idoso com registro do procedimento "Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa".				
Origem: Pactuação Estadual 2024/2027 - Indicador 13	Ano Base:		2024	
Unidade: Percentual	Valor Base:		19.28	
Metas	2026	2027	2028	2029
	22,00	23,00	24,00	25,00
1.1.19: Diminuir o percentual de prevalência de excesso de peso na população adulta do município.				
Indicador: Percentual de prevalência de excesso de peso na população adulta do município.				
Origem: Pactuação Estadual 2024/2027 - Indicador 14	Ano Base:		2024	
Unidade: Percentual	Valor Base:		72.04	
Metas	2026	2027	2028	2029
	72,60	70,60	68,60	68,60
1.1.20: Aumentar o acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família.				
Indicador: Cobertura de acompanhamento das condicionalidades da Saúde do Programa Bolsa Família.				
Origem: Pactuação Estadual 2024/2027 - Indicador 15	Ano Base:		2024	
Unidade: Percentual	Valor Base:		89.64	
Metas	2026	2027	2028	2029
	93,00	95,00	95,00	95,00
1.1.21: Realizar atividades coletivas e educativas com o tema alimentação saudável.				
Indicador: Percentual de equipes de atenção básica que realizam pelo menos 1 (uma) atividade com o tema alimentação saudável.				
Origem: PIAPS - Incentivo para Equipes - Indicador 1	Ano Base:		2024	

Unidade: Percentual	Valor Base:		100	
Metas	2026	2027	2028	2029
	75	75	75	75
1.1.22: Implantar e ofertar as Práticas Integrativas Complementares.				
Indicador: Percentual de equipes de atenção básica (INE) com registro de oferta de procedimentos, atendimentos individual e atividade coletiva em PICS.				
Origem: PIAPS - Incentivo para Equipes - Indicador 2	Ano Base:		2024	
Unidade: Percentual	Valor Base:		200.00	
Metas	2026	2027	2028	2029
	25	25	25	25
1.1.23: Realizar atividades coletivas e educativas com o tema saúde mental.				
Indicador: Percentual de equipes de atenção básica que realizam pelo menos 4 (quatro) atendimento em grupo relativos ao tema da saúde mental.				
Origem: PIAPS - Incentivo para Equipes - Indicador 3	Ano Base:		2024	
Unidade: Percentual	Valor Base:		100.00	
Metas	2026	2027	2028	2029
	50	50	50	50
1.1.24: Ampliar as visitas domiciliares pela equipe multidisciplinar.				
Indicador: Número de visitas/atendimentos domiciliares pela equipe multidisciplinar, priorizando usuários portadores de doenças crônicas, gestantes, crianças e idosos.				
Origem: Necessário para ampliar as visitas domiciliares.	Ano Base:		2024	
Unidade: Número	Valor Base:		203	
Metas	2026	2027	2028	2029
	250	300	350	400
1.1.25: Ampliar as atividades coletivas para grupos nas comunidades da cidade e do interior, visando a educação em saúde, bem como fornecer informações que proporcionem uma melhor qualidade de vida.				
Indicador: Número de registros de atividades coletivas (atividades em grupos) do tipo "Educação em Saúde".				
Origem: Necessário para as ações coletivas em geral.	Ano Base:		2024	
Unidade: Número	Valor Base:		88	
Metas	2026	2027	2028	2029

	100	192	288	384
1.1.26: Ampliar a quantidade de atividades educativas nas escolas do município.				
Indicador: Número de escolas pactuadas que realizam pelo menos uma das ações temáticas do PSE no município.(Mínimo 50% das escolas).				
Origem: Indicadores e Padrões de Avaliação do Ciclo 2025/2026 (Nota Técnica Nº 30/2024)	Ano Base:		2024	
Unidade: Percentual	Valor Base:		66.67	
Metas	2026	2027	2028	2029
	50	50	50	50
1.1.27: Ampliar a quantidade de atividades educativas nas escolas do município.				
Indicador: Número de escolas pactuadas que realizam pelo menos uma das ações temáticas do PSE consideradas prioritárias no município.(Mínimo 50% das escolas).				
Origem: Indicadores e Padrões de Avaliação do Ciclo 2025/2026 (Nota Técnica Nº 30/2024)	Ano Base:		2024	
Unidade: Percentual	Valor Base:		66.67	
Metas	2026	2027	2028	2029
	50	50	50	50
1.1.28: Aumentar o número de atendimentos individuais de nível superior, exceto médicos e enfermeiros e dentistas.				
Indicador: Número de atendimentos individuais de nível superior, exceto médicos, enfermeiros e dentistas.				
Origem: Monitorar as atuações multiprofissionais.	Ano Base:		2024	
Unidade: Número	Valor Base:		5514	
Metas	2026	2027	2028	2029
	5500	5600	5700	5800
1.1.29: Ampliar as ações de promoção da atividade física no território municipal, utilizando os recursos e estruturas disponíveis.				
Indicador: Manutenção de profissional de Educação Física para realização de ações de promoção da atividade física.				
Origem: Monitorar ações de atividade física no município.	Ano Base:		2024	
Unidade: Número	Valor Base:		1	
Metas	2026	2027	2028	2029
	1	1	1	1

1.1.30: Manter a Rede Bem Cuidar RS				
Indicador: Garantir o cumprimento dos requisitos de composição de equipe e a realização das ações necessárias, de acordo com cada ciclo da Rede Bem Cuidar RS.				
Origem: Monitorar ações da Rede Bem Cuidar.	Ano Base:		2024	
Unidade: Número	Valor Base:		1	
Metas	2026	2027	2028	2029
	1	1	1	1
1.1.31: Fortalecer o acompanhamento do desenvolvimento integral na primeira infância por meio da execução qualificada do Programa Primeira Infância Melhor (PIM).				
Indicador: Percentual de visitas domiciliares realizadas em relação ao total de visitas previstas para os indivíduos acompanhados pelo PIM.				
Origem: Monitorar Ações do Programa Primeira Infância Melhor - PIM	Ano Base:		2024	
Unidade: Percentual	Valor Base:		100	
Metas	2026	2027	2028	2029
	100	100	100	100
1.1.32: Aprimorar o vínculo das equipes da APS com a população adscrita por meio da qualificação dos cadastros.				
Indicador: Percentual de pessoas com cadastro individual e domiciliar atualizados nos últimos 24 meses.				
Origem: Saúde Brasil 360 - Componente II - Vínculo e Acompanhamento Territorial (Cadastros)	Ano Base:		2024	
Unidade: Percentual	Valor Base:		52.7	
Metas	2026	2027	2028	2029
	85	85	85	85
1.1.33: Ampliar o acompanhamento da população pela APS, conforme critérios do Componente de Vínculo e Acompanhamento Territorial.				
Indicador: Percentual da população acompanhada por equipes da APS com pelo menos dois contatos assistenciais no ano, sendo um atendimento individual, domiciliar ou coletivo.				
Origem: Saúde Brasil 360 - Componente II - Vínculo e Acompanhamento Territorial (Acompanhamento consultas)	Ano Base:		2024	
Unidade: Percentual	Valor Base:		93.1	
Metas	2026	2027	2028	2029
	85	85	85	85

1.1.34: Ampliar o acesso da população à reabilitação oral por meio da confecção de próteses dentárias através do programa LRPD.				
Indicador: Número de próteses dentárias (totais ou parciais removíveis) entregues à população pelo município.				
Origem: Monitorar o Programa Brasil Sorridente (LRPD) - Próteses Dentárias	Ano Base:		2024	
Unidade: Número	Valor Base:		0	
Metas	2026	2027	2028	2029
	240	240	240	240
1.1.35: Assegurar o pleno funcionamento da Atenção Básica, por meio da manutenção das unidades, aquisição de materiais, custeio de serviços essenciais, transporte interno e apoio técnico-operacional.				
Indicador: Funcionamento adequado das unidades da APS, com reposição regular de insumos e manutenção das condições operacionais conforme planejamento municipal.				
Origem: Necessário para Manutenção das Unidades	Ano Base:		2024	
Unidade: Percentual	Valor Base:		100	
Metas	2026	2027	2028	2029
	100	100	100	100
1.1.36: Promover investimentos estruturantes na Atenção Básica, com aquisição de veículos, equipamentos permanentes e execução de obras de construção e ampliação de unidades conforme planejamento municipal.				
Indicador: Existência de investimentos realizados na APS conforme previsto no planejamento municipal. (obras, veículos ou equipamentos).				
Origem: Necessário para Investimentos	Ano Base:		2024	
Unidade: Percentual	Valor Base:		100	
Metas	2026	2027	2028	2029
	100	100	100	100
Diretriz 2: Média e Alta Complexidade (Assistência Hospitalar)				
<i>Objetivo 2.1 Fortalecer os serviços em saúde de média e alta complexidade, bem como o transporte especializado de enfermos, por meio de ações e iniciativas, que promovam a implantação de novos serviços, bem como manter os serviços de assistência hospitalar e ambulatorial, referências nas diversas especialidades, serviços de diagnóstico terapêutico laboratorial e de imagem já existentes, ampliando o acesso aos usuários nas consultas, exames, procedimentos e tratamento hospitalar.</i>				
2.1.1: Reduzir a taxa de mortalidade por câncer de mama				
Indicador: Taxa de mortalidade por câncer de mama				
Origem: Pactuação Estadual 2024/2027 - Indicador 7	Ano Base:		2024	
Unidade: Taxa	Valor Base:		60.98	

Metas	2026	2027	2028	2029
	23	0	0	0
2.1.2: Manter e qualificar os encaminhamentos da Atenção Básica para os serviços especializados de Média e Alta Complexidade, com suporte da pactuação regional, sistemas de regulação e articulação com a Rede SUS.				
Indicador: Execução das ações de encaminhamento, regulação e contrarreferência da Atenção Básica para os serviços de Média e Alta Complexidade, assegurando o acesso oportuno, a articulação da rede SUS e a continuidade do cuidado especializado.				
Origem: Necessário para as ações de regulação e fluxos de encaminhamentos (MAC).	Ano Base:		2024	
Unidade: Percentual	Valor Base:		100	
Metas	2026	2027	2028	2029
	100	100	100	100
2.1.3: Disponibilizar transporte sanitário eletivo aos usuários encaminhados pela Atenção Básica para atendimento em serviços de Média e Alta Complexidade, conforme demanda assistencial.				
Indicador: Execução do transporte sanitário para pacientes regulados pela Atenção Básica, conforme demandas assistenciais de média e alta complexidade.				
Origem: Manutenção logística de transportes em saúde	Ano Base:		2024	
Unidade: Proporção	Valor Base:		100	
Metas	2026	2027	2028	2029
	100	100	100	100
2.1.4: Qualificar a estrutura física e operacional dos serviços especializados de Média e Alta Complexidade, por meio da manutenção, ampliação ou implantação de unidades conforme demanda municipal.				
Indicador: Existência de ações contínuas de manutenção, ampliação ou qualificação da estrutura física dos serviços de Média e Alta Complexidade.				
Origem: Necessário para Investimentos	Ano Base:		2024	
Unidade: Proporção	Valor Base:		100	
Metas	2026	2027	2028	2029
	100	100	100	100
Diretriz 3 : Suporte Profilático e Terapêutico (Assistência Farmacêutica)				
<i>Objetivo 3.1 Garantir a organização, a estruturação e a qualificação da assistência farmacêutica municipal, com foco no acesso seguro, no uso racional de medicamentos e na melhoria contínua dos processos de armazenamento, distribuição, controle e atendimento aos usuários.</i>				
3.1.1: Garantir o acesso da população a medicamentos essenciais e com qualidade.				
Indicador: Garantir o acesso da população medicamentos essenciais para atender as necessidades da população.				

Origem: Manutenção das ações da Assistência Farmacêutica.	Ano Base:		2024	
Unidade: Percentual	Valor Base:		100	
Metas	2026	2027	2028	2029
	100	100	100	100
3.1.2: Qualificar a estrutura física, os recursos operacionais e os serviços de apoio à Assistência Farmacêutica no município.				
Indicador: Existência de estrutura adequada e suporte técnico-operacional para a execução das atividades da Assistência Farmacêutica.				
Origem: Manutenção e funcionamento da Assistência Farmacêutica.	Ano Base:		2024	
Unidade: Proporção	Valor Base:		100	
Metas	2026	2027	2028	2029
	100	100	100	100
3.1.3: Consolidar a atuação clínica dos profissionais farmacêuticos na rede municipal de saúde, com foco na atenção individualizada, no cuidado integral e na promoção do uso seguro e eficaz de medicamentos				
Indicador: Existência e implementação de ações clínicas farmacêuticas na rede municipal de saúde				
Origem: Manutenção da Farmácia Cuidar+	Ano Base:		2024	
Unidade: Percentual	Valor Base:		100	
Metas	2026	2027	2028	2029
	100	100	100	100
Diretriz 4: Vigilância em Saúde				
<i>Objetivo 4.1: Fortalecer as ações de serviço de Vigilância Epidemiológica, Sanitária, Ambiental e Saúde do Trabalhador.</i>				
4.1.1: Reduzir a mortalidade infantil.				
Indicador: Taxa de mortalidade infantil.				
Origem: Pactuação Estadual 2024/2027 - Indicador 1	Ano Base:		2024	
Unidade: Taxa	Valor Base:		0	
Metas	2026	2027	2028	2029
	0	0	0	0
4.1.2: Manter em zero, a incidência de novos casos de Sífilis Congênita, em menores de um ano.				
Indicador: Número de casos novos de Sífilis Congênita, em menores de 1 ano de idade.				

Origem: Pactuação Estadual 2024/2027 - Indicador 2	Ano Base:		2024	
Unidade: Número	Valor Base:		0	
Metas	2026	2027	2028	2029
	0	0	0	0
4.1.3: Testar para HIV todos os pacientes que venham apresentar novos casos de tuberculose.				
Indicador: Testagem para HIV nos casos novos de tuberculose notificados no SINAN				
Origem: Pactuação Estadual 2024/2027 - Indicador 3	Ano Base:		2024	
Unidade: Percentual	Valor Base:		N/A	
Metas	2026	2027	2028	2029
	100	100	100	100
4.1.4: Manter em zero o número de óbitos maternos.				
Indicador: Razão de mortalidade materna (RMM).				
Origem: Pactuação Estadual 2024/2027 - Indicador 4	Ano Base:		2024	
Unidade: Razão	Valor Base:		0	
Metas	2026	2027	2028	2029
	0	0	0	0
4.1.5: Manter zerado o coeficiente bruto de mortalidade por AIDS.				
Indicador: Coeficiente bruto de mortalidade por AIDS.				
Origem: Pactuação Estadual 2024/2027 - Indicador 5	Ano Base:		2024	
Unidade: Taxa	Valor Base:		25.65	
Metas	2026	2027	2028	2029
	0	0	0	0
4.1.6: Manter em zero a incidência de AIDS, em menores de cinco anos.				
Indicador: Número de casos novos de AIDS, em menores de 5 anos de idade.				
Origem: Pactuação Estadual 2024/2027 - Indicador 6	Ano Base:		2024	
Unidade: Número	Valor Base:		0	
Metas	2026	2027	2028	2029

	0	0	0	0
4.1.7: Aumentar a cobertura vacinal das crianças de 12 meses de idade com a primeira dose da vacina tríplice viral.				
Indicador: Cobertura vacinal da vacina tríplice viral, primeira dose, para crianças de 01 ano de idade				
Origem: Pactuação Estadual 2024/2027 - Indicador 8	Ano Base:		2024	
Unidade: Percentual	Valor Base:		108.33	
Metas	2026	2027	2028	2029
	95	95	95	95
4.1.8: Diminuir o índice de infestação predial pelo Aedes aegypti.				
Indicador: Índice de infestação predial pelo Aedes aegypti.				
Origem: Pactuação Estadual de Indicadores 2022/2023	Ano Base:		2024	
Unidade: Percentual	Valor Base:		1.90	
Metas	2026	2027	2028	2029
	0,90	0,90	0,90	0,90
4.1.9: Ampliar a utilização do método de ovitrampas para monitorar a presença e abundância do Aedes no território				
Indicador: Número de ciclos realizados no ano dividido pelo número de meses x 100				
Origem: Pactuação Estadual 2024/2027- Indicador 9	Ano Base:		2024	
Unidade: Percentual	Valor Base:		N/A	
Metas	2026	2027	2028	2029
	75	75	75	75
4.1.10: Aumentar o percentual de amostras de água com tratamento em relação à população abastecida por SAC.				
Indicador: População abastecida por Solução Alternativa Coletiva (SAC) com tratamento em relação à população abastecida por SAC.				
Origem: Pactuação Estadual 2024/2027 - Indicador 16	Ano Base:		2024	
Unidade: Percentual	Valor Base:		96.70	
Metas	2026	2027	2028	2029
	95,5	95,5	95,5	95,5
4.1.11: Manter a Taxa de Notificação de Agravos, (Acidentes e Doenças) Relacionados ao Trabalho.				
Indicador: Taxa de Notificação de Agravos, (Acidentes e Doenças) Relacionados ao Trabalho.				

Origem: Pactuação Estadual 2024/2027 - Indicador 17	Ano Base:		2024	
Unidade: Taxa	Valor Base:		80.60	
Metas	2026	2027	2028	2029
	64	66	68	70
4.1.12: Manter a investigação de óbitos por acidente de trabalho.				
Indicador: Proporção de investigação dos óbitos por acidente de trabalho.				
Origem: Pactuação Estadual 2024/2027 - Indicador 18	Ano Base:		2024	
Unidade: Proporção	Valor Base:		100	
Metas	2026	2027	2028	2029
	100	100	100	100
4.1.13: Garantir a coleta de amostra por RT-PCR (diagnóstico padrão ouro) em 95% casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) hospitalizados e óbitos por SRAG.				
Indicador: Percentual de coleta de amostra por RT-PCR (diagnóstico padrão ouro) em casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) hospitalizados e óbitos por SRAG.				
Origem: Pactuação Estadual 2024/2027 - Indicador 19	Ano Base:		2024	
Unidade: Percentual	Valor Base:		100	
Metas	2026	2027	2028	2029
	100	100	100	100
4.1.14: Realizar a prescrição do tratamento de sífilis quando diagnosticada em gestantes.				
Indicador: Percentual de sífilis em gestantes com prescrição de tratamento conforme a classificação clínica.				
Origem: PIAPS - Incentivo para Equipes - Indicador 4	Ano Base:		2024	
Unidade: Percentual	Valor Base:		100	
Metas	2026	2027	2028	2029
	80	80	80	80
4.1.15: Realizar o tratamento de tuberculose quando diagnosticada.				
Indicador: Percentual de realização de tratamento diretamente observado para tuberculose.				
Origem: PIAPS - Incentivo para Equipes - Indicador 5	Ano Base:		2024	
Unidade: Percentual	Valor Base:		100	

Metas	2026	2027	2028	2029
	30	30	30	30
4.1.16: Manter a taxa de transmissão vertical do HIV dentro do limite de eliminação				
Indicador: Taxa de transmissão vertical do HIV				
Origem: Pactuação Estadual 2024/2027 - Indicador 21	Ano Base:		2024	
Unidade: Percentual	Valor Base:		0	
Metas	2026	2027	2028	2029
	0	0	0	0
4.1.17: Manutenção e qualificação das ações da Vigilância Sanitária.				
Indicador: Manutenção das Seis ações básicas de Vigilância Sanitária mensalmente				
Origem: Monitorar as ações da Vigilância Sanitária.	Ano Base:		2024	
Unidade: Número	Valor Base:		3	
Metas	2026	2027	2028	2029
	6	6	6	6
4.1.18: Qualificar a estrutura física, os insumos e os recursos logísticos necessários para a execução das ações de Vigilância em Saúde no município.				
Indicador: Existência de estrutura física, equipamentos e recursos operacionais adequados para o funcionamento da Vigilância em Saúde.				
Origem: Manutenção da Vigilância em Saúde	Ano Base:		2024	
Unidade: Percentual	Valor Base:		100	
Metas	2026	2027	2028	2029
	100	100	100	100
Diretriz 5: Gestão Municipal em Saúde				
<i>Objetivo 5.1: Gerir e acompanhar as ações da Secretaria Municipal de Saúde; fomentar a participação do controle social e as ações de educação em saúde coletiva, bem como fortalecer o vínculo dos servidores com a gestão.</i>				
5.1.1: Promover reuniões de equipe com a participação dos profissionais e/ou gestores municipais de saúde.				
Indicador: Número de reuniões de equipe ou com outras equipes sobre: processos de trabalho, questões administrativas, planejamento e monitoramento de ações.				
Origem: Necessário para as ações de reuniões de equipe.	Ano Base:		2024	
Unidade: Numero	Valor Base:		22	

Metas	2026	2027	2028	2029
	24	36	36	36
5.1.2: Flexibilização do uso dos recursos vinculados para melhor aproveitamento dos mesmos.				
Indicador: Utilizar de maneira adequada os recursos vinculados, conforme necessidade do município tendo a aprovação do Conselho de Saúde.				
Origem: Adequar Recursos Vinculados	Ano Base:		2024	
Unidade: Proporção	Valor Base:		100	
Metas	2026	2027	2028	2029
	100	100	100	100
5.1.3: Assegurar o funcionamento estrutural, logístico e administrativo da Secretaria Municipal de Saúde, por meio da oferta de materiais, equipamentos, frota e suporte técnico-operacional, garantindo condições contínuas de apoio às unidades, serviços e ações de saúde no município.				
Indicador: Grau de execução das ações estruturantes da gestão administrativa da Secretaria Municipal de Saúde, incluindo estrutura física, suporte técnico-operacional e condições adequadas de funcionamento.				
Origem: Meta necessária para funcionamento da secretaria	Ano Base:		2024	
Unidade: Percentual	Valor Base:		100	
Metas	2026	2027	2028	2029
	100	100	100	100
5.1.4: Qualificar o monitoramento e avaliação no âmbito municipal por meio da execução dos instrumentos de gestão do SUS, através da participação e controle social.				
Indicador: Proporção de monitoramento e avaliação no âmbito municipal por meio da execução dos instrumentos de gestão do SUS, através da participação e controle social.				
Origem: Necessária para controle social.	Ano Base:		2024	
Unidade: Proporção	Valor Base:		100	
Metas	2026	2027	2028	2029
	100	100	100	100
5.1.5: Promover ações de Educação Permanente em Saúde para os trabalhadores do SUS, gestores municipais e controle social.				
Indicador: Número de ações de Educação Permanente em Saúde destinadas a trabalhadores do SUS, gestores municipais e controle social.				
Origem: Necessária para a temática de ações de Educação em Saúde.	Ano Base:		2024	
Unidade: Número	Valor Base:		7	
Metas	2026	2027	2028	2029

	12	18	22	24
5.1.6: Ampliar o nível de maturidade em saúde digital no município, por meio da execução das etapas do Programa SUS Digital e de outras iniciativas de informatização e inovação tecnológica na gestão e nos serviços de saúde.				
Indicador: Participação do município nas etapas do Programa SUS Digital, conforme pactuação regional e planejamento estadual.				
Origem: Meta alinhada ao programa SUS Digital.	Ano Base:		2024	
Unidade: Numero	Valor Base:		1	
Metas	2026	2027	2028	2029
	1	1	1	1
5.1.7: Desenvolver, atualizar e operacionalizar o Plano Municipal de Contingência para emergências em saúde pública, com capacitação das equipes e garantia de recursos essenciais.				
Indicador: Existência/atualização do plano, treinamentos realizados, tempo de ativação do plano, cobertura de estoque mínimo de EPIs, satisfação das equipes.				
Origem: Meta alinhada planos de contingência	Ano Base:		2024	
Unidade: Percentual	Valor Base:		100	
Metas	2026	2027	2028	2029
	100	100	100	100

MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

O Monitoramento e Avaliação no Plano Municipal de Saúde de Pontão para o período 2026–2029 tem a finalidade de garantir a transparência, a eficiência e o cumprimento dos compromissos estabelecidos. Por meio deste, busca-se acompanhar a implementação das ações de saúde, identificar desafios, avaliar resultados e subsidiar a tomada de decisões, visando a melhoria contínua dos serviços e a oferta de uma saúde pública de qualidade para a população.

No que se refere aos instrumentos e sistemas de monitoramento, pode-se citar o Digisus Gestor, no qual é possível registrar metas e indicadores de saúde, gerar relatórios RDQA (Relatório de Acompanhamento Quadrimestral) e RAG (Relatório Anual de Gestão), além de auxiliar na gestão e monitoramento das ações pactualizadas.

Os sistemas SISAB/e-SUS APS, CNES, SIA/SIH, entre outros, também desempenham um papel crucial na coleta, gestão e análise de dados de saúde. Permitem o acompanhamento da assistência, a avaliação de indicadores e a tomada de decisões baseadas em evidências.

Quanto ao monitoramento, este se dará por meio de atividades trimestrais que incluem análise de indicadores, reuniões com o Conselho Municipal de Saúde para discussão de resultados e uso de painéis de controle para visualização dos dados em tempo real.

O Relatório Anual de Gestão também é uma estratégia de monitoramento e avaliação, tendo por objetivo consolidar os resultados alcançados, identificar desafios e apresentar recomendações para aprimoramento das ações de saúde.

A Gestão Municipal possui papel crucial neste processo, sendo de sua responsabilidade a gestão e atualização dos sistemas de informação em saúde, a elaboração e divulgação de relatórios de monitoramento e avaliação, assim como a implementação das recomendações advindas das avaliações realizadas. Quanto à participação social, é imprescindível que a população utilize seu espaço de controle social, auxiliando na fiscalização e acompanhamento das ações de saúde; participando ativamente das reuniões de avaliação e nas instâncias de decisão; e contribuindo na identificação de prioridades e na promoção da transparência.

O compromisso com a transparência e a gestão baseada em resultados é fundamental para o sucesso do monitoramento e avaliação do Plano Municipal de Saúde. A atuação conjunta entre a equipe técnica e o controle social fortalece a governança e a qualidade dos serviços de saúde prestados à população de Pontão.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. Cidades e Estados: Pontão (RS). Rio de Janeiro: IBGE, 2024. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rs/pontao/panorama>. Acesso em: 31 ago. 2025.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. Censo Demográfico 2022: Resultados Preliminares. Rio de Janeiro: IBGE, 2023. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br>. Acesso em: 31 ago. 2025.

BRASIL. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira – INEP. Painel Educacional: Pontão (RS). Brasília: INEP/MEC, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/inep>. Acesso em: 31 ago. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. DATASUS: Departamento de Informática do SUS. Brasília: MS, 2024. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br>. Acesso em: 31 ago. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Painel de Cobertura Vacinal por Município de Residência: Pontão (RS). Brasília: MS, 2024. Disponível em: <https://tabnet.datasus.gov.br>. Acesso em: 31 ago. 2025.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ – FIOCRUZ. Plataforma Saúde Mental Pública Digital. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2024. Disponível em: <https://saudemental.fiocruz.br>. Acesso em: 31 ago. 2025.

INSTITUTO TRATA BRASIL. Ranking do Saneamento 2024. São Paulo: Trata Brasil, 2024. Disponível em: <https://www.tratabrasil.org.br>. Acesso em: 31 ago. 2025.

MENDES, Eugênio Vilaça. As redes de atenção à saúde. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2011. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/redesatencaosaude.pdf>. Acesso em: 31 ago. 2025.

PREFEITURA MUNICIPAL DE PONTÃO. Portal Oficial. Pontão: Prefeitura, 2025. Disponível em: <https://www.pontao.rs.gov.br>. Acesso em: 31 ago. 2025.

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria Estadual da Saúde. Painel da Rede de Atenção Psicossocial – RAPS. Porto Alegre: SES-RS, 2024. Disponível em: <https://saude.rs.gov.br>. Acesso em: 31 ago. 2025.

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria Estadual da Saúde. III Plano Estadual de Segurança Alimentar e Nutricional – PESAN 2024–2027. Porto Alegre: SES-RS, 2024. Disponível em: <https://saude.rs.gov.br>. Acesso em: 31 ago. 2025.

FUNDAÇÃO GETULIO VARGAS – FGV. FGV Indicadores: Envelhecimento Populacional. São Paulo: FGV, 2024. Disponível em: <https://indicadores.fgv.br>. Acesso em: 31 ago. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Lista de doenças relacionadas ao trabalho é atualizada após 24 anos. Brasília: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br>. Acesso em: 01 set. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Painel de Indicadores da Atenção Primária à Saúde - CONASEMS: Pontão (RS). Brasília: Ministério da Saúde, 2025. Disponível em: <https://painel.conasems.org.br>. Acesso em: 01 set. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Relatório Técnico de Cobertura de Agentes Comunitários de Saúde (ACS): Pontão (RS). Brasília: Ministério da Saúde, 2025. Disponível em: <https://painel.conasems.org.br>. Acesso em: 01 set. 2025.

ANEXOS

Resumo Sintético da Análise

Documento: Propostas Conferência Municipal de Saúde | Plano: Plano Municipal de Saúde

Decisões Aplicadas

Proposta Recebida	Decisão	Detalhes / Justificativa
Necessidade de manter convenio com instituições acadêmicas públicas (Acesso médicos especialistas);	AÇÃO CRIADA	Nova ação: 2.1.2.10: Manter convênios com instituições acadêmicas públicas e hospitais universitários para garantir o acesso a consultas e procedimentos especializados, suprimindo lacunas assistenciais da Média e Alta Complexidade e fortalecendo o cuidado regionalizado. (Origem: Propostas Conferência Municipal de Saúde)
Aumentar a equipe da Vigilância em saúde;	AÇÃO CRIADA	Nova ação: 4.1.18.7: Ampliar a equipe técnica da Vigilância em Saúde, com contratação ou remanejamento de profissionais para garantir a execução regular e qualificada das ações de vigilância epidemiológica, sanitária, ambiental e da saúde do trabalhador no território. (Origem: Propostas Conferência Municipal de Saúde)
Promover a coleta seletiva do lixo, a manutenção das fossas sépticas como forma de prevenir a poluição do meio ambiente e do lençol freático e das nascentes;	AÇÃO CRIADA	Nova ação: 4.1.18.8: Executar ações de manutenção e orientação quanto ao uso adequado de fossas sépticas nas zonas urbana e rural, como estratégia de prevenção à contaminação ambiental e proteção do lençol freático e das nascentes, em articulação com a Vigilância em Saúde Ambiental. (Origem: Propostas Conferência Municipal de Saúde)
Formação de equipe de saúde mental (Psiquiatria e etc);	AÇÃO CRIADA	Nova ação: 1.1.17.9: Formar equipe especializada de saúde mental, com profissionais como psiquiatra, psicólogo, terapeuta ocupacional e outros, para garantir atendimento qualificado e contínuo à população, (Origem: Propostas Conferência Municipal de Saúde)
Contratação de Educador Físico para fortalecer as PICS (yoga e pilates)	AÇÃO CRIADA	Nova ação: 1.1.22.5: Contratar educador físico para a condução de práticas integrativas e complementares em saúde, como yoga e pilates, no âmbito da Atenção Básica, promovendo o bem-estar, a prevenção de agravos e o cuidado integral à população. (Origem: Propostas Conferência Municipal de Saúde)
Divulgar e orientar como é feito o monitoramento do controle da qualidade da água e quais as leis regem esse tema;	AÇÃO CRIADA	Nova ação: 4.1.10.4: Realizar ações educativas com a população sobre os riscos da água contaminada, orientando quanto à importância do tratamento e ao monitoramento da qualidade da água para consumo humano, conforme legislação vigente. (Origem: Propostas Conferência Municipal de Saúde)
Revisar o plano de carreira dos profissionais de saúde, a fim de evitar alta rotatividade.	AÇÃO CRIADA	Nova ação: 5.1.3.9: Revisar e atualizar o plano de carreira dos profissionais de saúde do município, como estratégia de valorização, organização da gestão de pessoas e redução da rotatividade. (Origem: Propostas Conferência Municipal de Saúde)
Solicitar aos vereadores e lideranças políticas a busca por recursos;	AÇÃO CRIADA	Nova ação: 5.1.1.4: Articular com vereadores e lideranças políticas locais e regionais a busca por emendas e recursos financeiros que fortaleçam a rede municipal de saúde e os serviços ofertados à população (Origem: Propostas Conferência Municipal de Saúde)
Criação de Projeto de lei para aquisição do medicamento de processo (Início do tratamento);	AÇÃO CRIADA	Nova ação: 5.1.4.6: Propor regulamentação municipal específica para viabilizar a aquisição emergencial de medicamentos relacionados a processos judiciais e início de tratamento, garantindo segurança jurídica e resposta ágil à população. (Origem: Propostas Conferência Municipal de Saúde)
Readequar os gastos reequilibrando as quantidades e tipos de exames que são solicitados e definir um protocolo da necessidade de cada um;	AÇÃO CRIADA	Nova ação: 1.1.35.10: Readequar os gastos com exames laboratoriais e de imagem, equilibrando quantidades e critérios de solicitação por meio da definição e implantação de protocolos de indicação clínica. (Origem: Propostas Conferência Municipal de Saúde)

Proposta Recebida	Decisão	Detalhes / Justificativa
Orientar e monitorar a atividade de aplicação de agrotóxicos, que em casos de acidentes, deve-se guardar o frasco e se possível informar o nome do produto para o médico que for prestar o atendimento, para melhor atendimento	AÇÃO CRIADA	Nova ação: 4.1.18.11: Orientar e monitorar a aplicação de agrotóxicos, com ações educativas sobre riscos à saúde e protocolos em caso de acidentes, como guardar o frasco e identificar o produto para garantir atendimento clínico adequado. (Origem: Propostas Conferência Municipal de Saúde)
Ampliação do horário de funcionamento da farmácia com horários médicos ou de plantão.	AÇÃO CRIADA	Nova ação: 1.1.35.11: Ampliar o horário de funcionamento da farmácia municipal para garantir o acesso aos medicamentos em períodos de plantão médico ou atendimento estendido. (Origem: Propostas Conferência Municipal de Saúde)
Aquisição de Produtos e Insumos por Consórcio e Licitação.	AÇÃO CRIADA	Nova ação: 1.1.35.12: Realizar a aquisição de insumos e produtos essenciais para a rede de saúde por meio de consórcios intermunicipais e processos licitatórios, garantindo acesso regular, qualificado e racional aos serviços. (Origem: Propostas Conferência Municipal de Saúde)
Limitar distribuição de insumos ambulatoriais (Fraldas, Soro e Curativos)	AÇÃO CRIADA	Nova ação: 1.1.35.13: Implantar critérios técnicos e protocolos de avaliação para a dispensação controlada de insumos ambulatoriais, como fraldas, soro fisiológico e materiais de curativo, com base nas diretrizes da Assistência Farmacêutica previstas na Lei nº 8.080/1990, na RENAME e na REMUME, garantindo a equidade, o uso racional e a sustentabilidade dos recursos públicos. (Origem: Propostas Conferência Municipal de Saúde)
Criação do CFT e Remume	MESCLADA	Com a ação existente: 3.1.1.1: Atualizar e manter a Relação Municipal de Medicamentos (REMUME) conforme necessidades do território e diretrizes da RENAME. (Origem: Propostas Conferência Municipal de Saúde)
Promover e monitorar o descarte correto de: roupas, móveis, materiais eletrônicos e pneus;	AÇÃO CRIADA	Nova ação: 4.1.18.10: Promover e monitorar o descarte adequado de roupas, móveis, eletrônicos e pneus, com ações educativas e articulação intersetorial, como parte da qualificação estrutural e operacional da Vigilância em Saúde. (Origem: Propostas Conferência Municipal de Saúde)
Aumentar a orientação quanto a prevenção dos riscos e agravos à saúde do trabalhador urbano e rural. Promover ações educativas com trabalhador es da construção civil, merendeiras, serviços gerais etc., para orientar sobre a importância do uso de EPI'S	MESCLADA	Com a ação existente: 4.1.17.3: Promover ações educativas voltadas à população e ao setor regulado, com foco na prevenção de riscos sanitários e na promoção da saúde. (Origem: Propostas Conferência Municipal de Saúde)
Investimento em especialidades médicas e também nas demais especialidades.	AÇÃO CRIADA	Nova ação: 2.1.2.11: Investir na contratação e manutenção de profissionais de especialidades médicas e outras áreas da saúde, garantindo o atendimento ambulatorial especializado à população e fortalecendo a resolutividade da rede municipal e regional de Média Complexidade (Origem: Propostas Conferência Municipal de Saúde)
Contratação de mais um ACS para o ESF 1 com atuação na cidade.	AÇÃO CRIADA	Nova ação: 1.1.33.6: Contratar mais um Agente Comunitário de Saúde (ACS) para compor a equipe da ESF 1 com atuação na zona urbana, ampliando o acompanhamento das famílias, o vínculo territorial e a cobertura da Atenção Primária à Saúde. (Origem: Propostas Conferência Municipal de Saúde)
Permanência dos horários de agendamento dos médicos dos ESFs e prioritariamente para devolutiva para resultado de exames;	AÇÃO CRIADA	Nova ação: 1.1.1.8: Ampliar e manter horários específicos na agenda das equipes ESF para agendamentos médicos programados, priorizando as devolutivas de exames e garantindo a continuidade do cuidado. (Origem: Propostas Conferência Municipal de Saúde)
Cuidado permanente pela gestão com a saúde mental dos trabalhadores de saúde de Pontão;	AÇÃO CRIADA	Nova ação: 1.1.23.7: Implantar cuidado permanente com a saúde mental dos trabalhadores da saúde de Pontão, por meio de ações de escuta qualificada, apoio psicológico, espaços de acolhimento e prevenção ao sofrimento psíquico relacionado ao trabalho. (Origem: Propostas Conferência Municipal de Saúde)
Projeto arquitetônico e estrutural de uma nova farmácia básica com espaço mais ampliado próximo ao posto.	AÇÃO CRIADA	Nova ação: 3.1.2.7: Elaborar e executar projeto arquitetônico e estrutural para nova unidade da farmácia básica, com espaço físico ampliado e adequado, em área próxima à UBS, garantindo melhores condições de atendimento à população e conformidade com as exigências sanitárias. (Origem: Propostas Conferência Municipal de Saúde)

Proposta Recebida	Decisão	Detalhes / Justificativa
Contratação de pediatra, médico psiquiatra e fonoaudióloga, ampliando a oferta de atendimentos especializados no município.	AÇÃO CRIADA	Nova ação: 1.1.35.9: Contratar médico pediatra, médico psiquiatra e fonoaudióloga para ampliar a oferta de atendimentos especializados no município, garantindo atenção qualificada em saúde da criança, saúde mental e reabilitação da comunicação e linguagem (Origem: Propostas Conferência Municipal de Saúde)
CMS é ativo, porém foi sugerido maior participação social com divulgação de convites para as reuniões, bem como, fazer o CMS itinerante;	AÇÃO CRIADA	Nova ação: 5.1.4.5: Ampliar a divulgação das reuniões do Conselho Municipal de Saúde e promover encontros itinerantes nas comunidades, fortalecendo a participação social e o controle social no SUS. (Origem: Propostas Conferência Municipal de Saúde)
Reativar projetos, como: Academia da saúde;	AÇÃO CRIADA	Nova ação: 1.1.29.6: Reativar projetos estruturantes de promoção da saúde, como a Academia da Saúde, garantindo espaços adequados para a prática de atividades físicas e ações interprofissionais nas comunidades. (Origem: Propostas Conferência Municipal de Saúde)
Divulgar mais ações através da mídia quais os trabalhos das ACS e ACE no trabalho de prevenção da dengue, nas residências e estabelecimentos comerciais para que a população compreenda e seja atuante junto com a equipe de saúde, no trabalho preventivo da dengue.	AÇÃO CRIADA	Nova ação: 1.1.25.7: Divulgar, por meio de mídias locais, as ações dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e de Combate a Endemias (ACE) voltadas à prevenção de doenças, com foco no engajamento da população em práticas de cuidado no domicílio e na comunidade. (Origem: Propostas Conferência Municipal de Saúde)

Propostas Rejeitadas

Proposta Recebida	Decisão	Detalhes / Justificativa
Aquisição de um veículo específico para atuação dos ESFs nas visitas domiciliares e ações educativas;	REJEITADA	Justificativa do usuário: Proposta 3 da CMS. Ignorada, já contemplada na ação 1.1.36.2 - Adquirir veículos para apoio às equipes da Atenção Básica, incluindo deslocamentos para atividades de campo, visitas domiciliares
Ampliar oferta no atendimento no CEPICS através das PICS;	REJEITADA	Justificativa do usuário: Proposta 12 da CMS. Ignorada. Já contemplada na ação 1.1.22 Implantar e ofertar as Práticas Integrativas Complementares.
Ampliar horas dos profissionais dos serviços de fisioterapia, a fim de ampliar a cobertura dos atendimentos e diminuir o tempo de espera;	REJEITADA	Justificativa do usuário: Proposta 9 da CMS. Ignorada. Já contemplada na ação 1.1.14.5 - Ampliar o acesso a atendimentos de fisioterapia na Atenção Primária, fortalecendo a atuação da equipe multiprofissional, com foco na reabilitação precoce, redução de filas e continuidade do cuidado
Dificuldade de acesso aos especialistas através de encaminhamento via Gercon; discutir junto ao estado sobre a linha de cuidado (Ampliar).	REJEITADA	Justificativa do usuário: Proposta 14 da CMS. Ignorada já contemplada na meta 2.1.2 Manter e qualificar os encaminhamentos da Atenção Básica para os serviços especializados de Média e Alta Complexidade, com suporte da pactuação regional, sistemas de regulação e articulação com a Rede SUS.
Ampliar ações de vacinação para crianças e idosos, a fim de aumentar a cobertura vacinal;	REJEITADA	Justificativa do usuário: Proposta 4 da CMS. Ignorada já contemplada nas ações 1.1.2.4 Assegurar a conclusão do esquema vacinal até os dois anos, por meio de ações na sala de vacinas, busca ativa e organização da agenda. e 1.1.6.4 Garantir a aplicação da vacina contra Influenza, com registro de pelo menos uma dose nos últimos 12 meses para cada pessoa idosa vinculada.
Promover a ampliação das atividades socioeducativas com a população e comunidade escolar - Criação do Fórum Municipal da Vigilância em Saúde	REJEITADA	Justificativa do usuário: Proposta 20 da CMS referente a parte de ações socioeducativas foi ignorada pois já está contemplada nas metas 1.1.25, 1.1.26 e 1.1.27. Em relação ao Fórum Municipal da Vigilância em Saúde foi criada nova ação manualmente. Nova Ação 4.1.18.9 - Implantar o Fórum Municipal da Vigilância em Saúde como espaço permanente de debate e deliberação participativa sobre as ações de vigilância epidemiológica, sanitária, ambiental e saúde do trabalhador, fortalecendo o controle social e a intersetorialidade
Criar leis municipais que propiciem a atuação da Vigilância Sanitária;	REJEITADA	Justificativa do usuário: Proposta 24 da CMS. Ignorada. A criação de leis é competência do poder legislativo em articulação com o executivo, entretanto a atuação da Vigilância Sanitária está contemplada no DOMI Mínimo na meta 4.1.17 que ampara as ação da Vigilância segundo legislação vigente.

Proposta Recebida	Decisão	Detalhes / Justificativa
Continuidade das formações (educação) permanentes dos trabalhadores da APS;	REJEITADA	Justificativa do usuário: Proposta 10 da CMS. Ignorada, Já contemplada na meta 5.1.5 Promover ações de Educação Permanente em Saúde para os trabalhadores do SUS, gestores municipais e controle social.
Planos refletem a realidade local e sugere-se a manutenção de convênios com programas, como: Mais médicos e a UFFS;	REJEITADA	Justificativa do usuário: Proposta 36 da CMS. Ignorada. Essa proposta é praticamente a mesma que a proposta igual a 15- Foi mantido a nova ação criada 2.1.2.10
Promover a atualização permanente dos cadastros dos ACS;	REJEITADA	Justificativa do usuário: Proposta 6 da CMS Ignorada, Já Contemplada na meta 1.1.32 Aprimorar o vínculo das equipes da APS com a população adscrita por meio da qualificação dos cadastros dos Novos Indicadores Federais de Saúde
Mobilização social e campanhas de divulgação sobre a importância da vacinação	REJEITADA	Justificativa do usuário: Proposta 5 da CMS. Ignorada. Já Contemplada na ação 1.1.2.4 (Indicador Federal) e 4.1.7 Aumentar a cobertura vacinal das crianças (Indicador Estadual)
Ampliar horários de atendimentos dos médicos através do agendamento;	REJEITADA	Justificativa do usuário: Proposta 8 Ignorada. Já contemplada na meta 1.1.1 Ampliar o percentual de atendimentos realizados por demanda programada na Atenção Primária (Indicadore Federal)
Implantar Samu (Base no município).	REJEITADA	Justificativa do usuário: Proposta 18 da CMS. Ignorada, Já contemplada na meta 2.1.5 Garantir a manutenção do componente pré-hospitalar móvel de urgência (SAMU), assegurando o funcionamento contínuo dos serviços
Manter projetos de melhoria e adaptação das estruturas de saúde;	REJEITADA	Justificativa do usuário: Proposta 40 da CMS. Ignorada, Já contemplada na meta 1.1.35 e 1.1.36.
Fortalecer a farmácia viva com a criação de novo espaço para Horto (Parceria com instituto educar – AGROECOLOGIA)	REJEITADA	Justificativa do usuário: Proposta 13 da CMS. Ignorada. Já Contemplada na nova ação criada pelo Plano de Governo 3.1.2.6 - Assegurar a assistência de profissionais capacitados, como farmacêuticos, técnicos agrícolas e agentes de saúde, para apoiar a implantação, o cultivo, a manipulação e a orientação sobre o uso seguro de plantas medicinais e fitoterápicos no âmbito da Farmácia Viva, conforme normas sanitárias e diretrizes do Ministério da Saúde
Ampliação da Farmácia Viva com Fitoterápicos;	REJEITADA	Justificativa do usuário: Proposta 36 da CMS. Ignorada. Já contemplada no Ação 3.1.2.6

RESOLUÇÃO Nº 03, DE 26 DE AGOSTO DE 2025.

Dispõe sobre a apreciação e Aprovação do Plano Municipal de Saúde 2026/2029 e Aprovação da Programação Anual de Saúde 2026 do Município de Pontão/RS e dá outras providências.

O Presidente do Conselho Municipal de Saúde, no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pelo Regimento Interno do CMS e garantidas pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990; pela Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990; pela Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012; cumprindo as disposições da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 e da legislação brasileira correlata;

Considerando a afirmação do Sistema Único de Saúde (SUS) como modelo de sistema universal de saúde instituído pela Constituição Federal de 1988, em seus princípios e diretrizes garantidores da universalidade, integralidade e equidade do acesso às ações e serviços públicos de saúde, incluindo à gestão descentralizada, hierarquizada, regionalizada e com a participação da comunidade.

Considerando a aprovação das demandas que foram realizadas em reunião extraordinária, no dia 26 de agosto de 2025.

Resolve:

Art.1º. Aprovar o Plano Municipal de Saúde 2026/2029, com ressalvas, tendo em vista que pende de revisões e finalização da escrita.

Art.2º. Aprovar o instrumento de Gestão e Planejamento, Programação Anual de Saúde do Município para o período de 2026.

Art.3º. Esta Resolução entrará em vigor na data de 26 de agosto de 2025.

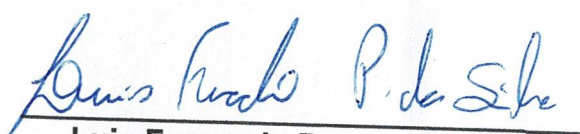


Pontão/RS, 26 de agosto de 2025.


Roseli Gonçalves Gattermann

Presidente do Conselho Municipal de Saúde de Pontão/RS

Homologo a Resolução N° 03/2025


Luis Fernando Pereira da Silva

Prefeito Municipal, de Pontão/RS



RESOLUÇÃO Nº 11, DE 09 DE DEZEMBRO DE 2025.

Dispõe sobre a apreciação e Aprovação do Plano Municipal de Saúde 2026/2029 e Aprovação da Programação Anual de Saúde 2026 do Município de Pontão/RS e dá outras providências.

O Presidente do Conselho Municipal de Saúde, no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pelo Regimento Interno do CMS e garantidas pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990; pela Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990; pela Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012; cumprindo as disposições da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 e da legislação brasileira correlata;

Considerando a afirmação do Sistema Único de Saúde (SUS) como modelo de sistema universal de saúde instituído pela Constituição Federal de 1988, em seus princípios e diretrizes garantidores da universalidade, integralidade e equidade do acesso às ações e serviços públicos de saúde, incluindo à gestão descentralizada, hierarquizada, regionalizada e com a participação da comunidade.

Considerando a aprovação das demandas que foram realizadas em reunião extraordinária, no dia 09 de Dezembro de 2025.

Resolve:

Art.1º. Aprovar o Plano Municipal de Saúde 2026/2029.

Art.2º. Aprovar o instrumento de Gestão e Planejamento, Programação Anual de Saúde do Município para o período de 2026.

Art.3º. Esta Resolução entrará em vigor na data de 09 de dezembro de 2025.

Pontão/RS, 09 de dezembro de 2025.




Roseli Gonçalves Gattermann
Presidente do Conselho Municipal de Saúde de Pontão/RS

Homologo a Resolução Nº 11/2025

(54) 2560-0131

pontão.rs.gov.br

Av. Júlio Mailhos, 1613
Pontão, RS, 99190-000



Luis Fernando Pereira da Silva
Prefeito Municipal de Pontão/RS