



## **Plano Municipal de Saúde**

**2018-2021**

## **1.Dados Gerais:**

1.1 Endereço da Secretaria Municipal de Saúde: BR 471 KM 655 S/N

1.2 Contato: 3265 2037 / 3265 1650

1.3 Secretário(a): Juliana Soares Rosario

## **2. Histórico do Município:**

Na fronteira com o Uruguai, na margem esquerda do Arroio Chuí, está localizada a cidade mais ao sul do Brasil. Embora tenha sido emancipada do Município de Santa Vitória do Palmar apenas em 1995, sua história tem início nos primórdios da civilização ibérica no continente sul-americano. Suas terras localizam-se no centro da área disputada por Espanha e Portugal nos séculos XVIII e XIX.

Portugal queria explorar o comércio do gado espalhado por toda a região platina por jesuítas e autoridades coloniais de Buenos Aires. A Espanha queria manter as disposições do Tratado de Tordesilhas (1494). Em 1680, os portugueses avançam e fundam a Colônia do Sacramento no Estuário do Prata, em frente à Buenos Aires, o que só intensifica o conflito. Em 1737, fundam Rio Grande na Barra da Laguna dos Patos, de onde pretendem proteger Sacramento e garantir a continuidade do contrabando de gado. Preparando a chegada do Brigadeiro José da Silva Paes, o desbravador Cristóvão Pereira de Abreu, comerciante de gado e bom conhecedor da região, montou um posto militar avançado às margens do Arroio Chuí.

Todo o povoamento futuro destas paragens aconteceu em torno daquele quartel. Na tentativa de diminuir as operações de guerra, após a destruição de Colônia pelos espanhóis em 1777, o Tratado de Santo Ildefonso, assinado no mesmo ano pelas duas metrópoles ibéricas, estabelecia que entre o Taim e o Arroio Chuí as terras não poderiam ser ocupadas por ninguém seriam os Campos Neutrais. Portugal jamais respeitou este Tratado e foi, aos poucos, concedendo sesmarias aos oficiais de seu exército nos ditos Campos Neutrais. No século XIX, já com as Províncias Espanholas do Prata lutando por emancipação política e a Família Real Portuguesa no Rio de Janeiro, a Banda Oriental do Uruguai é ocupada pelo exército português e transformada em Província Cisplatina pertencente ao Brasil (1821).

Depois de sangrenta guerra nesta região fronteiriça, o Uruguai obteve o reconhecimento de sua independência por parte do Brasil e da Argentina (1828).A situação das fronteiras permaneceu confusa até o Tratado Definitivo (1851) pelo qual o Uruguai reconheceu a incorporação dos Campos Neutrais (Taim ao Chuí) pelo Império Brasileiro. O trabalho de demarcação por parte do Brasil ficou a cargo do Marechal Soares de Andréa.

O povoado do Chuí, originado daquele posto militar de Cristóvão Pereira foi, ao longo do tempo e dos confrontos militares destruído e reconstruídos muitas vezes. Em 1872, quando a freguesia de Santa Vitória do Palmar foi elevada à categoria de Vila e emancipada do Município de Rio Grande, suas terras ficaram pertencendo ao novo município, criado oficialmente pela lei nº 945 de 15 de maio de 1874.

Pela situação de fronteira, de limite, e pela proximidade que irmana, o desenvolvimento econômico e cultural do Chuí brasileiro sempre esteve ligado ao Chuy uruguaio. A atividade principal de seu povo é o comércio e este povo é formado por uma mistura de etnias e nacionalidades que, juntos promoveram o crescimento regional durante todo o século XX, sendo por isso, contemplados com a emancipação municipal em 1995. (CHUÍ,2018)

### **3. Economia**

A principal fonte de renda do município vem do comércio de fronteira, sendo a venda de produtos alimentícios e de vestuário nos supermercados e lojas para os turistas. Balizados por câmbio favorável, organizam-se excursões em cidades uruguaias para comprar gêneros no comércio local.

- IDH-M: 0,706 *elevado* [PNUD/2010](#) <sup>[4]</sup>

- PIB: [R\\$](#) 140 470,214 mil [IBGE/2008](#) <sup>[5]</sup>

### **3. Características Geográficas:**

3.1 Área: 203,201 km<sup>2</sup> [2]

3.2 População: 6 413 hab. est. IBGE/2016[3]

3.3 Densidade: 31,56 hab./km<sup>2</sup>

3.4 Altitude: 22 m

3.5 Clima: subtropical Cfa

3.6 Fuso horário: UTC-3

3.7 Unidade federativa: Rio Grande do Sul

3.8 Mesorregião: Sudeste Rio-grandense IBGE/2008 [1]

Microrregião: Litoral Lagunar IBGE/2008 [1]

Municípios limítrofes: Santa Vitória do Palmar (leste, norte e oeste), Chuy (Uruguai) (sul)

Distância até a capital: 525 km

#### **4. Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores:**

Tabelas em Anexo.



**PMS**

DOMI	Diretriz 1: Qualificação das redes de atenção à saúde e promoção do cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida								
	Objetivo 1: Fortalecer a Atenção Primária, ordenadora do cuidado								
1	Meta	Indicador	Linha de Base			Metas Plano 2018-2021			
			Valor	Ano	Unidade de medida	2018	2019	2020	2021
	Ampliar a cobertura de equipes de ESF no município	Percentual de cobertura de equipes de ESF no município.	53,8	2017	%	55	56	58	60
2	Meta	Indicador	Linha de Base			Metas Plano 2018-2021			
			Valor	Ano	Unidade de medida	2018	2019	2020	2021
	Ampliar a cobertura de Agentes Comunitários de Saúde no município	Percentual de cobertura de ACS no município.	44,83	2017	%	45	50	55	60
3	Meta	Indicador	Linha de Base			Metas Plano 2018-2021			
			Valor	Ano	Unidade de medida	2018	2019	2020	2021
	Ampliar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Cobertura Populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	100	2017	%	100	100	100	100
4	Meta	Indicador	Linha de Base			Metas Plano 2018-2021			
			Valor	Ano	Unidade de medida	2018	2019	2020	2021
	Ampliar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	40,12	2017	%	80	80	100	100

Objetivo 2: Qualificar a Atenção a Saúde do Adulto e do Idoso.									
Meta	Indicador	Linha de Base			Metas Plano 2018-2021				
		Valor	Ano	Unidade de medida	2018	2019	2020	2021	
5	Reduzir para x a taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	8	2017	Número absoluto	3	3	3	3
Objetivo 3: Qualificar a Atenção a Saúde da Criança e Adolescente.									
Meta	Indicador	Linha de Base			Metas Plano 2018-2021				
		Valor	Ano	Unidade de medida	2018	2019	2020	2021	
6	Reduzir a proporção de gravidez na adolescência (10 - 19 anos)	Proporção de gravidez na adolescência (10 a 19 anos)	14,29	2017	%	6	4	4	4
Meta	Indicador	Linha de Base			Metas Plano 2018-2021				
		Valor	Ano	Unidade de medida	2018	2019	2020	2021	
7	Reduzir a taxa de mortalidade infantil	Taxa de mortalidade infantil	0	2017	/1000	0	0	0	0
Meta	Indicador	Linha de Base			Metas Plano 2018-2021				
		Valor	Ano	Unidade de medida	2018	2019	2020	2021	
8	Ampliar a proporção de partos normais realizados no SUS e na Saúde Suplementar	Proporção de parto normal ao SUS e na saúde suplementar	47,62	2017	%	50	50	53	53

9	<b>Meta</b>	<b>Indicador</b>	<b>Linha de Base</b>			<b>Metas Plano 2018-2021</b>			
			<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de medida</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
	Reduzir número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	0	2017	Número absoluto	0	0	0	0
10	<b>Meta</b>	<b>Indicador</b>	<b>Linha de Base</b>			<b>Metas Plano 2018-2021</b>			
			<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de medida</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
	Reduzir número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	0	2017	Número absoluto	0	0	0	0
<b>Objetivo 4: Qualificar a Atenção a Saúde da Mulher.</b>									
11	<b>Meta</b>	<b>Indicador</b>	<b>Linha de Base</b>			<b>Metas Plano 2018-2021</b>			
			<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de medida</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
	Ampliar a realização de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de um de terminado local e a população total da mesma faixa etária	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	0,29	2017	Razão	0,35	0,35	0,45	0,45
12	<b>Meta</b>	<b>Indicador</b>	<b>Linha de Base</b>			<b>Metas Plano 2018-2021</b>			
			<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de medida</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
	Ampliar a realização de exames de mamografia de rastreamento, em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de um de terminado local e a população total da mesma faixa etária	Razão de exames de mamografia de rastreamento, em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de um de terminado local e a população total da mesma faixa etária	0	2017	Razão	0,17	0,2	0,28	0,28



13	Meta	Indicador	Linha de Base			Metas Plano 2018-2021			
			Valor	Ano	Unidade de medida	2018	2019	2020	2021
	Reduzir o número de óbitos maternos no município.	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	0	2017	Nº absoluto	0	0	0	0
<b>Objetivo 5: Qualificar a Atenção a Saúde Bucal</b>									
14	Meta	Indicador	Linha de Base			Metas Plano 2018-2021			
			Valor	Ano	Unidade de medida	2018	2019	2020	2021
	Ampliar o percentual de cobertura de Saúde Bucal na Atenção Básica	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Saúde Bucal	46,78	2017	%	47,11	47,11	47,11	47,11
<b>Diretriz 2: Prevenção de riscos e agravos à saúde da população, por meio da qualificação das ações da Vigilância Sanitária (VISA), Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT), Vigilância Ambiental em Saúde (VAS) e Vigilância Epidemiológica (VigEp).</b>									
<b>Objetivo 1: Qualificar as ações de Vigilância Epidemiológica</b>									
15	Meta	Indicador	Linha de Base			Metas Plano 2018-2021			
			Valor	Ano	Unidade de medida	2018	2019	2020	2021
	Manter 100% dos óbitos de mulheres em idade fértil investigados	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil ( 10 a 49 anos) investigados	100	2017	%	100	100	100	100
16	Meta	Indicador	Linha de Base			Metas Plano 2018-2021			
			Valor	Ano	Unidade de medida	2018	2019	2020	2021
	Ampliar para 95% a proporção de registros de óbitos com causa básica definida	Proporção de registros de óbitos com causa básica definida	96,3	2017	%	95	100	95	95

	Meta	Indicador	Linha de Base			Metas Plano 2018-2021			
			Valor	Ano	Unidade de medida	2018	2019	2020	2021
17	Ampliar para 100% a proporção de vacias selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente (3º dose), Pneumocócica 10-valente (2º dose), Poliomelite (3º dose) e Tríplice viral (1º dose) - com cobertura vacinal preconizadas	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação, para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente ( 3º dose), Pneumocócica 10-valente ( 2º dose), Poliomelite (3ª dose) e Tríplice viral ( 1ª dose) - com cobertura vacinal preconizada	-	2017	%	75	100	75	75
	<b>Meta</b>	<b>Indicador</b>	<b>Linha de Base</b>			<b>Metas Plano 2018-2021</b>			
			<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de medida</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
18	Ampliar da proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DCNI) encerrados em até 60 dias após a notificação	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DCNI) encerrados e até 60 dias após a notificação	-	-	%	85	80	80	80
	<b>Meta</b>	<b>Indicador</b>	<b>Linha de Base</b>			<b>Metas Plano 2018-2021</b>			
			<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de medida</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
19	Aumentar a proporção de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Proporção de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	-	2017	%	100	100	100	100
	<b>Meta</b>	<b>Indicador</b>	<b>Linha de Base</b>			<b>Metas Plano 2018-2021</b>			
			<b>Valor</b>	<b>Ano</b>	<b>Unidade de medida</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
20	Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose	Proporção de cura de casos novos de tuberculose	-	-	%	100	100	100	100

Objetivo 2: Qualificar as ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador									
21	Meta	Indicador	Linha de Base			Metas Plano 2018-2021			
			Valor	Ano	Unidade de medida	2018	2019	2020	2021
	Ampliar a Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	100	2017	%	100	100	100	100
22	Meta	Indicador	Linha de Base			Metas Plano 2018-2021			
			Valor	Ano	Unidade de medida	2018	2019	2020	2021
	Ampliar a proporção de Óbitos por Acidentes de Trabalho investigados	Proporção de Óbitos por Acidentes de Trabalho investigados	-	2017	%	100	100	100	100
23	Meta	Indicador	Linha de Base			Metas Plano 2018-2021			
			Valor	Ano	Unidade de medida	2018	2019	2020	2021
	Ampliar a Taxa de notificação de agravos (acidentes e doenças) relacionados ao trabalho	Taxa de notificação de agravos (acidentes e doenças) relacionados ao trabalho	-	2017	%	40	40	40	40
Objetivo 3: Qualificar as ações de Vigilância Ambiental e Vigilância Sanitária									
24	Meta	Indicador	Linha de Base			Metas Plano 2018-2021			
			Valor	Ano	Unidade de medida	2018	2019	2020	2021
	Ampliar a Proporção de amostras de água com presença de Escherichia coli, em Soluções Alternativas Coletivas	Proporção de amostras de água com presença de Escherichia coli, em Soluções Alternativas Coletivas	6,37	2017	%	6	2	2	2

	Meta	Indicador	Linha de Base			Metas Plano 2018-2021			
			Valor	Ano	Unidade de medida	2018	2019	2020	2021
25	Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	-	2017	%	80	95	95	95
	Meta	Indicador	Linha de Base			Metas Plano 2018-2021			
			Valor	Ano	Unidade de medida	2018	2019	2020	2021
26	Manter percentual de estabelecimentos sujeitos à VISA inspecionados.	Percentual de estabelecimentos sujeitos a VISA Inspeccionados	-	2017	%	100	100	100	100
<b>Diretriz 3: Qualificação da Gestão e Administração da Secretaria de Saúde.</b>									
<b>Objetivo 1: Fortalecer o controle social e uso legal dos recursos destinados a saúde.</b>									
	Meta	Indicador	Linha de Base			Metas Plano 2018-2021			
			Valor	Ano	Unidade de medida	2018	2019	2020	2021
27	Manter o percentual mínimo de aplicação de recursos próprios em saúde	Percentual de recursos próprios aplicados em saúde de acordo com a LC141/2012	-	2017	%	15	15	15	15
	Meta	Indicador	Linha de Base			Metas Plano 2018-2010			
			Valor	Ano	Unidade de medida	2018	2019	2020	2021
28	Manter no mínimo uma reunião mensal do Conselho Municipal de Saúde	Número de reuniões mensais do Conselho Municipal de Saúde	-	2017	Número absoluto	1	1	1	1

Objetivo 1: Qualificar a oferta de serviços da Secretaria Municipal de Saúde.									
	Meta	Indicador	Linha de Base			Metas Plano 2018-2021			
			Valor	Ano	Unidade de medida	2018	2019	2020	2021
29	Ampliar a frota de veículos da SMS	Número absoluto de veículos que compõe a frota da SMS	-	2017	Número absoluto	8	10	10	10
	Meta	Indicador	Linha de Base			Metas Plano 2018-2010			
			Valor	Ano	Unidade de medida	2018	2019	2020	2021
30	Ampliar o percentual de unidades de saúde informatizadas	Percentual de Unidades de Saúde informatizadas	-	2017	%	0	0	50	100
	Meta	Indicador	Linha de Base			Metas Plano 2018-2010			
			Valor	Ano	Unidade de medida	2018	2019	2020	2021
31	Ampliar o número de atividades de EPS semestral por setores da secretaria de saúde	Número de atividades de EPS por setores da secretaria de saúde	-	2017	%	1	1	2	3

1 de 10/2020

Aos três dias do mês de setembro do ano de dois mil e vinte reuniram-se no prédio da Prefeitura Municipal de Cruz, os membros do Conselho de Saúde, juntamente o secretário de saúde, Sr. Juliana Rozario, em reunião ordinária do mês que tem como objeto a apreciação dos indicadores do Pactuação (Fedul) digis, Interfederativo dos anos dois mil e dezoito, dois mil e dezenove e dois mil e vinte. Foram apresentados os novos membros que são: Sr. Humberto Correa de Lima, representante ASCAR e Sr. Imad Adill Ahmad Hossen Almasri, representante AGIAS, como sociedade civil. A Sr. Fernando Valério Carvalho, que passa a ser membro titular no lugar do Sr. Ricardo do Roso, pelo Secretário municipal de Saúde e a Sr. Ana Kátia Corvel Klein, representante do EBF. Após analisado os indicadores de todos os membros do conselho e aprovado por unanimidade. Este Conselho dá o parecer FAVORÁVEL aos indicadores do Pactuação Interfederativa. Sem mais a ser tratado deste ato por encerrado, que vai por mim assinado, membros do conselho e demais presentes.

~~Imad Adill Ahmad Hossen Almasri~~ Imad Adill Ahmad Hossen Almasri  
Humberto Correa de Lima, Ana Kátia Corvel Klein, Juliana Rozario, Manoel Sen, Imad Almasri

**Prefeitura Municipal do Chuí**

Diretrizes para o Plano de Saúde 2018-2021

Prefeitura Municipal do Chuí

**DIRETRIZ Nº 1 - Qualificação da rede de atenção a saúde consolidando a regionalização da saúde.**

**OBJETIVO Nº 1.1 - Fortalecer a atenção primária à saúde como ordenadora do cuidado e ordenadora das redes de atenção a saúde.**

<b>Nº Descrição da Meta</b>	<b>Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta</b>
Indic. 1: Reduzir a taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro doenças crônicas não transmissíveis (doença do aparelho circulatório, cancer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro doenças crônicas não transmissíveis (doença do aparelho circulatório, cancer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).
Indic. 2: Reduzir a proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.
Indic. 3: Reduzir a proporção de registro de óbitos com causa básica definida	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida
Indic. 4: Reduzir a proporção de vacinas selecionadas do calendário nacional de vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente (3ª dose) Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomelite (3ª dose) e Triplice viral (1ª dose) - com cobertura vacinal preconizada.	Proporção de vacinas selecionadas do calendário nacional de vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente (3ª dose) Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomelite (3ª dose) e Triplice viral (1ª dose) - com cobertura vacinal preconizada.
Indic. 5: Reduzir Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação
Indic. 6: Melhorar a Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes
Indic. 8: Reduzir Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade
Indic. 9: Reduzir Número de casos novos de aids em menores de 5 anos	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos
Indic. 10: Reduzir a Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez
Indic. 11: Melhorar a Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária

Indic. 12: Melhorar a Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária
Indic. 13: Expandir a Proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar	Proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar
Indic. 14: Reduzir a proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos
Indic. 15: Reduzir a Taxa de mortalidade infantil	Taxa de mortalidade infantil
Indic. 16: Reduzir o Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência
Indic. 17: Ampliar a Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica
Indic. 18: Ampliar a Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)
Indic. 19: Ampliar a Cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção Básica	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção Básica
Indic. 21: Ampliar as Ações de Matriciamento realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	Ações de Matriciamento realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica
Indic. 22: Ampliar o Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue
Indic. 23: Ampliar a Proporção de preenchimento do campo “ocupação” nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	Proporção de preenchimento do campo “ocupação” nas notificações de agravos relacionados ao trabalho
<b>Indicadores Estaduais</b>	
Indic. 1: Ampliar a Proporção de cura de casos novos de tuberculose	Proporção de cura de casos novos de tuberculose
Indic. 2: Ampliar a Proporção de amostras de água com presença de <i>Escherichia coli</i> , em Soluções Alternativas Coletivas	Proporção de amostras de água com presença de <i>Escherichia coli</i> , em Soluções Alternativas Coletivas
Indic. 3: Reduzir a Proporção de Óbitos por Acidentes de Trabalho investigados	Proporção de Óbitos por Acidentes de Trabalho investigados
Indic. 4: Ampliar a Taxa de notificação de agravos (acidentes e doenças) relacionados ao trabalho	Taxa de notificação de agravos (acidentes e doenças) relacionados ao trabalho



**Prefeitura Municipal do Chuí**

Diretrizes para o Plano de Saúde 2018-2021

Linha de base			Metas Plano 2018-2021			
Valor	Ano	Unidade Med.	2018	2019	2020	2021
8	2017	número	3	3	3	
100	2017	%	100	100	100	
96.3	2017	%	95	95	95	
0	2017	%	75	100	75	
-	2017	%	85	80	85	
-	2017	%	100	100	100	
0	2017	número	0	0	0	
0	2017	número	0	0	0	
6.37	2017	%	80	95	95	
0.29	2017	Razão	0.35	0.35	0.45	

0	2017	Razão	0.17	0.2	0.28	
47.62	2017	%	50	50	53	
14.29	2017	%	14	6	4	
0	2017	número	0	0	0	
0	2017	número	0	0	0	
100	2017	%	100	100	100	
40.12	2017	%	180	80	100	
46.78	2017	%	47.11	47.11	47.11	
-	2017	%	-	-	-	
0	2017	número	-	-	-	
100	2017	%	100	100	100	
-	2017	%	100	100	85	
-	2017	%	6	2	0	
-	2017	%	100	100	100	
-	2017	número	40	40	25	