

MUNICÍPIO DE SANTA CRUZ DO SUL

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE



2022 – 2025



Prefeita Municipal de Santa Cruz do Sul

Helena Hermany

Vice-Prefeito

Elstor Desbessell

Secretária Municipal de Saúde

Daniela Dumke

Diretor Administrativo e Financeiro

João Carlos da Rosa Corrêa

Diretora de Ações Especializadas

Janine Trevisan dos Reis

Diretora de Ações e Programas de Saúde

Anelise dos Santos Aprato



Chefe de Núcleo de Apoio Administrativo

Marlise Jost

Coordenação Departamento Recursos Humanos

Vera Lucia Ayres

Coordenação do Departamento de Compras, Licitações e Almoxarifado

Vanívia Heiderich

Coordenação Departamento Administrativo, Jurídico e Controle

Isabel Cristina Michels

Chefe de Unidade de Recursos e Finanças

Denise Grutzmacher Graeber

Conselho Municipal de Saúde

Gilberto Saraiva



Comissão Responsável pela Elaboração do Plano Municipal de Saúde

Anelise dos Santos Aprato

Denise Henriqson

Ieda Cristina Morinel

Maria Alice Ferreira

Tais Giordani Pereira

Tatiane Belinazo.

SUMÁRIO

	APRESENTAÇÃO.....	13
	LISTA DE SIGLAS.....	15
	LISTA DE TABELAS.....	23
	LISTA DE FIGURAS.....	24
	LISTA DE GRÁFICOS.....	25
	LISTA DE QUADROS.....	25
1.	INTRODUÇÃO.....	30
2.	DIAGNÓSTICO DO MUNICÍPIO.....	34
2.1.	Localização.....	34
2.2.	Aspectos históricos.....	35
2.3.	Perfil demográfico.....	36
2.3.1.	População.....	37
2.3.2.	Território.....	40
2.3.3.	Economia.....	41
2.3.4.	Produção Agrícola.....	42
2.3.5.	Setores Indústria, Serviços e Comércio.....	43
2.3.6.	Êxodo Rural.....	43
2.3.7.	Mercado de Trabalho.....	44
2.3.8.	Cultura e Lazer.....	44
2.3.9.	Turismo.....	45
2.3.10.	Religião.....	46
2.3.11.	Educação.....	46
2.3.12.	Assistência Social.....	47
2.3.13.	Mobilidade Urbana.....	47
2.3.14.	Saneamento, Abastecimento de Água e Meio Ambiente.....	48
2.4.	Situação de saúde dos grupos populacionais específicos, tradicionais e vulneráveis.....	49

2.4.1.	População Negra.....	49
2.4.2.	Povos Indígenas	51
2.4.3.	Pessoas com Deficiência.....	51
2.4.4.	Idosos.....	55
2.4.5.	Crianças e Adolescentes Vítimas e Testemunhas de Violência.....	56
2.5.	Perfil epidemiológico.....	57
2.5.1.	Dados epidemiológicos.....	57
2.5.2.	Plano de Enfrentamento da Síndrome Respiratória Aguda Grave.....	69
2.5.3.	Pandemia pelo Novo Coronavírus.....	70
2.5.4.	Caracterização Epidemiológica da Saúde Bucal.....	73
2.5.5.	Indicadores Nutricionais.....	82
3.	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.....	88
3.1.	REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE.....	91
3.1.1.	Atenção Primária à Saúde.....	91
3.1.1.1.	Unidades de Atenção Primária e Saúde da Família.....	91
3.1.1.1.1.	Apresentação/ Caracterização do Serviço.....	91
3.1.1.2.	Redução de Danos e Consultório na Rua.....	104
3.1.1.2.1.	Apresentação/ Caracterização do Serviço.....	104
3.1.1.3.	Unidade de Saúde Prisional.....	109
3.1.1.3.1.	Apresentação/Caracterização do Serviço.....	109
3.1.1.4.	Saúde Bucal.....	112
3.1.1.4.1.	Apresentação/Caracterização do Serviço.....	112
3.1.1.4.2.	Projetos e Programas de Atenção em Saúde Bucal.....	116
3.1.1.4.2.1.	Programa de Prevenção em Saúde Bucal nas Escolas.....	116
3.1.1.4.2.2.	Projeto de Prevenção em Saúde Bucal à Criança e ao Adolescente.....	116
3.1.1.4.2.3.	Projeto de Endodontia.....	117

3.1.1.4.2.4.	Exames de Radiografia Intra-Oral.....	117
3.1.1.4.2.5.	Pacientes com Necessidades Especiais.....	117
3.1.1.4.2.6.	Saúde Prisional.....	117
3.1.1.4.2.7.	Centro Municipal de Atendimento à Sorologia- CEMAS / Serviço Especializado em IST/HIV/AIDS.....	118
3.1.1.4.2.8.	Referência para Cirurgia Bucomaxilofacial.....	118
3.1.2.	Serviços Especializados.....	127
3.1.2.1.	Serviço de Nutrição.....	127
3.1.2.1.1.	Apresentação/Caracterização do Serviço.....	127
3.1.2.2.	Assistência Farmacêutica.....	131
3.1.2.2.1.	Apresentação/Caracterização do Serviço.....	131
3.1.2.2.2.	Almoxarifado de Medicamentos e Materiais Ambulatoriais.....	134
3.1.2.2.3.	Farmácia Central.....	135
3.1.2.2.4.	Farmácia Distrital Zona Sul.....	136
3.1.2.2.5.	Farmácia Distrital Três Coqueiros.....	136
3.1.2.2.6.	Farmácia Distrital Miguel Weiss.....	137
3.1.2.2.7.	Farmácia Móvel.....	137
3.1.2.2.8.	Centro de Distribuição de Medicamentos Especiais.....	138
3.1.2.2.9.	Financiamento da Assistência Farmacêutica.....	140
3.1.2.3.	Centro Municipal de Atendimento à Sorologia - CEMAS.....	147
3.1.2.3.1.	Apresentação/Caracterização do Serviço.....	147
3.1.2.4.	Programa Melhor em Casa.....	155
3.1.2.4.1.	Apresentação/Caracterização do Serviço.....	155
3.1.2.5.	Centro Regional de Referência em Saúde do Trabalhador da Região dos Vales – CE-REST.....	159
3.1.2.5.1.	Apresentação/Caracterização do Serviço.....	159

3.1.2.6.	Centro Materno Infantil – CEMAI – PEDIATRIA.....	163
3.1.2.6.1.	Apresentação/Caracterização do Serviço.....	163
3.1.2.7.	Centro Materno Infantil – CEMAI – GINECOLOGIA.....	166
3.1.2.7.1.	Apresentação/Caracterização do Serviço.....	166
3.1.2.8.	Programa Bem Me Quer.....	169
3.1.2.8.1.	Apresentação/Caracterização do Serviço.....	169
3.1.2.9.	Planejamento Familiar.....	173
3.1.2.9.1.	Apresentação/Caracterização do Serviço.....	173
3.1.2.10.	Programa Primeira Infância Melhor – PIM.....	176
3.1.2.10.1.	Apresentação/Caracterização do Serviço.....	176
3.1.2.11.	Ambulatório do Diabético.....	180
3.1.2.11.1.	Apresentação/Caracterização do Serviço.....	180
3.1.2.12.	Vigilância em Saúde.....	183
3.1.2.12.1.	Vigilância Sanitária e Ambiental.....	183
3.1.2.12.1.1.	Apresentação/Caracterização do Serviço.....	183
3.1.2.12.2.	Vigilância em Saúde do Trabalhador.....	194
3.1.2.12.2.1.	Unidade Municipal de Referência em Saúde do Trabalhador – UM- REST.....	194
3.1.2.12.2.1.1.	Apresentação /Caracterização do Serviço.....	194
3.1.2.12.3.	Núcleo de Vigilância Epidemiológica e Imunizações.....	196
3.1.2.12.3.1.	Vigilância Epidemiológica.....	196
3.1.2.12.3.1.1.	Apresentação/Caracterização do Serviço.....	196
3.1.2.12.3.1.2.	Sistema de Informação de Mortalidade.....	197
3.1.2.12.3.2.	Imunizações.....	201
3.1.2.12.3.2.1.	Apresentação/Caracterização do Serviço.....	201
3.1.2.13.	Saúde Mental.....	203

3.1.2.13.1.	Centro de Atenção Psicossocial – CAPS II.....	205
3.1.2.13.1.1.	Apresentação/Caracterização do Serviço.....	205
3.1.2.13.2.	Residenciais Terapêuticos.....	211
3.1.2.13.2.1.	Apresentação/Caracterização do Serviço.....	211
3.1.2.13.3.	Centro de Atenção Psicossocial à Infância e Adolescência – CAP-SIA.....	212
3.1.2.13.3.1.	Apresentação/Caracterização do Serviço.....	212
3.1.2.13.4.	Centro de Atenção Psicossocial para Álcool e Drogas – CAPS ADIII.....	218
3.1.2.13.4.1.	Apresentação/Caracterização do Serviço.....	218
3.1.2.14.	Comitês, Comissões, Programas e Outros.....	223
3.1.2.14.1.	Comitê Municipal de Transmissão Vertical para Sífilis e HIV.....	223
3.1.2.14.2.	Comitê Municipal de Prevenção dos Suicídios.....	225
3.1.2.14.3.	Comitê Municipal de Ações de Redução da Mortalidade Infantil e Fetal.....	229
3.1.2.14.4.	Programa Municipal de Tuberculose e Hanseníase.....	231
3.1.2.14.5.	Comissão de Controle de Infecção e Biossegurança da Secretaria Municipal de Saúde de Santa Cruz do Sul.....	234
3.1.2.14.6.	Conselho Municipal de Prevenção ao Álcool e Outras Drogas – COMAD.....	235
3.1.2.14.7.	Programa Saúde na Escola – PSE.....	238
3.1.2.14.8.	Grupo de Trabalho Interdisciplinar em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde – GTIM-PICS.....	243
3.1.2.14.9.	Núcleo Municipal de Saúde Coletiva – NUMESC.....	247
3.1.3.	Rede de Urgência e Emergência.....	250
3.1.3.1.	Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU.....	250
3.1.3.1.1.	Apresentação/Caracterização do Serviço.....	250

3.1.3.2.	Casa de Saúde Ignês Irene Moraes.....	256
3.1.3.3.	Unidade de Pronto Atendimento – UPA.....	256
3.1.3.4.	Hospital Beneficente Monte Alverne – HBMA.....	257
3.1.3.5.	Hospital Ana Nery – HAN.....	257
3.1.3.6.	Hospital Santa Cruz – HSC.....	258
3.1.3.7.	Consórcio Intermunicipal de Serviços do Vale do Rio Pardo – CISVALE.....	259
3.2.	ESTRUTURA ADMINISTRATIVA	264
3.2.1.	Unidade de Recursos e Finanças	264
3.2.1.1.	Apresentação/Caracterização do Serviço.....	264
3.2.2.	Departamento Jurídico Administrativo	267
3.2.2.1.	Apresentação/Caracterização do Serviço.....	267
3.2.3.	Auditoria	270
3.2.3.1.	Apresentação/Caracterização do Serviço.....	270
3.3.	Ouvidoria	273
3.3.1.	Apresentação/Caracterização do Serviço.....	273
3.4.	Setor de Transportes	276
3.4.1.	Apresentação/Caracterização do Serviço.....	276
3.5.	Setor de Faturamento	279
3.5.1.	Apresentação/Caracterização do Serviço.....	279
3.6.	Departamento de Compras, Licitações, Almoxarifado e Patrimônio	286
3.6.1.	Apresentação/Caracterização do Serviço.....	286
3.7.	Departamento de Recursos Humanos	282
3.7.1.	Apresentação/Caracterização do Serviço.....	282
3.8.	Tecnologias de Informação	288
3.9.	Central de Regulação e Agendamento	289
3.9.1.	Apresentação/Caracterização do Serviço.....	289

4.	CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE – CMS	294
4.1.	Apresentação.....	294
5.	MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO	297
6.	BIBLIOGRAFIA CONSULTADA	299
ANEXO A	Plano Plurianual da Saúde - 2022 – 2025	305
ANEXO B	Relatoria do Fórum de Discussão do Plano Municipal de Saúde 2022-2025	317
ANEXO C	Ata Nº 583/2021 da reunião extraordinária do Conselho Municipal de Saúde	320
ANEXO D	Metas de Repactuação dos Indicadores da Pactuação Interfederativa e dos Indicadores Estaduais do Rio Grande do Sul – 2021 – Santa Cruz do Sul	322
	Meta dos Indicadores do Previnde Brasil – 2021	324
ANEXO E	Ata de Aprovação no Conselho Municipal de Saúde do Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025	325
ANEXO F	Resolução Nº 15/ 2021/CMS	330
ANEXO G	Matrizes Lógicas dos Serviços	332
	Unidades de Atenção Primária e Saúde da Família.....	1
	Unidade de Saúde Prisional.....	7
	Saúde Bucal.....	10
	Serviço de Nutrição.....	27
	Assistência Farmacêutica.....	30
	Centro Municipal de Atendimento à Sorologia – CEMAS.....	38
	Programa Melhor em Casa.....	49
	Centro Regional de Referência em Saúde do Trabalhador da Região dos Vales CEREST.....	53
	Centro Materno Infantil – CEMAI – PEDIATRIA.....	62
	Centro Materno Infantil – CEMAI – GINECOLOGIA.....	58
	Programa Bem Me Quer.....	63
	Planejamento Familiar.....	64
	Programa Primeira Infância Melhor - PIM.....	65
	Ambulatório do Diabético.....	69
	Vigilância Sanitária e Ambiental.....	76
	Unidade Municipal de Referência em Saúde do Trabalhador - UMREST.....	86
	Vigilância Epidemiológica.....	90
	Imunizações.....	95
	Centro de Atenção Psicossocial - CAPS II.....	97
	Centro de Atenção Psicossocial à Infância e Adolescência – CAPSIA.....	104
	Centro de Atenção Psicossocial para Álcool e Drogas – CAPS ADIII.....	110
		11

Comitê Municipal de Prevenção dos Suicídios.....	118
Comitê Municipal de Ações de Redução da Mortalidade Infantil e Fetal.....	120
Conselho Municipal de Prevenção ao Álcool e Outras Drogas – COMAD.....	121
Programa Saúde na Escola – PSE.....	124
Central de Regulação e Agendamento.....	133
Ouvidoria	136

APRESENTAÇÃO

O Plano Municipal de Saúde (PMS) apresenta as diretrizes para a gestão da saúde de Santa Cruz do Sul no período de 2022 a 2025. Ele é norteado pelo Plano Estadual de Saúde (PES) e desenvolvido com base na descrição do território de saúde do município, assim como na análise situacional de saúde de seus moradores, da estrutura da rede de atenção à saúde, na discussão dos processos de trabalhos e das políticas de saúde.

Ao longo da apresentação da estrutura da Rede de Atenção à Saúde no município, encontram-se os quadros de objetivos que procuram, de forma enxuta, destacar pontos relevantes detalhados nas matrizes lógicas. Eles estão organizados em cinco eixos: Educação Permanente, Estruturas Físicas, Materiais e Equipamentos, Planejamento e Gestão, Recursos Humanos e Financiamento.

O conjunto das matrizes lógicas de cada setor, serviço, comitê, comissão ou programa encontra-se no Anexo G. As matrizes foram elaboradas pelos serviços mediante discussões intra-equipe e com a rede de saúde nas três rodadas de oficinas de planejamento ao longo de seis meses. Estas matrizes trazem, em detalhamento, todas as ações e atividades que configuram atribuições dos serviços, além de novos projetos. Nas matrizes, se identificam pontos estruturais e intangíveis que demandam mais atenção e investimento, auxiliando perceber prioridades dentro da grande estrutura que o sistema de saúde pública tem no município. Há demandas de ampliação de recursos financeiros e sugestões de intervenções fortemente baseadas em esforços de educação permanente, para promover melhorias de processos e articulações em rede que impactem na qualificação e ampliação da assistência, em prevenção e promoção de saúde, em economia, explicitando lacunas da rede assistencial para enfrentamento de demandas futuras, considerando-se os cenários de envelhecimento populacional e o recrudescimento de condições crônicas e mais onerosas. São instrumentos que ajudam, num processo



pedagógico, as equipes e setores a refletir e prospectar objetivos, atividades, metas e prazos, resultados esperados e indicam instrumentos de verificação do alcance de metas.

LISTAS DE SIGLAS

ACE	Agentes de Combate a Endemias
ACS	Agente Comunitária de Saúde
AFUBRA	Associação de Fumicultores do Brasil
AIDS	Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
AIS	Ações Integradas de Saúde
AME	Administração de medicamentos
AMVARP	Associação dos Municípios do Vale do Rio Pardo
ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
APAE	Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais
APESC	Associação Pró-ensino em Santa Cruz do Sul
APS	Atenção Primária à Saúde
ASB	Auxiliar de Saúde Bucal
B.t.i.	Larvicida biológico para <i>thuringiensis israelenses</i>
BI	<i>Business Intelligence</i> [Portal BI de Gestão do Departamento de Gestão de Tecnologia e Inovação do Estado do Rio Grande do Sul]
BK	Bacilo de Koch
BPA	Boletim de Produção Ambulatorial
CAPS AD	Centro de Atenção Psicossocial de Álcool e Drogas
CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
CAPSIA	Centro de Atenção Psicossocial para a Infância e adolescência

CC	Cargo em Comissão
CRAS	Centro de Referência em Assistência Social
CCZ	Centro de Controle de Zoonoses
CEMAI	Centro Materno Infantil
CEMAS	Centro Municipal de Atendimento a Sorologia
ceo-d	Índice de dentes decíduos cariados, extraídos e obturados
CER	Centro Especializado em Reabilitação
CEREST	Centro de Referência em Saúde do Trabalhador
CI	Coeficiente de incidência
CIB	Comissão Intergestores Bipartite
CID	Centro Integrado Diagnóstico
CIEE	Centro de Integração Empresa – Escola
CISVALE	Consórcio Intermunicipal do Vale
CM	Coeficiente de Mortalidade
CMS	Conselho Municipal de Saúde
CnaR	Consultório na Rua
CNES	Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
CNS	Cartão Nacional de Saúde
COMDICA	Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente
COMPED	Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa com Deficiência
COMPIR	Conselho Municipal da Igualdade Racial
COOMCAT	Cooperativa de Catadores e Recicladores de Santa Cruz do Sul
COVID-19	<i>Coronavirus Disease 2019</i>

CPO-D	Índice de dentes permanentes cariados, perdidos e obturados
CPRE	Colangiopancreatografia Retrógrada Endoscópica
CREAS	Centro de Referência Especializado em Assistência Social
CRS	Coordenadoria Regional de Saúde
CSIIM	Casa de Saúde Ignez Irene Moraes
CTA	Centro de Testagem e Aconselhamento
CVV	Centro de Valorização da Vida
DATASUS	Departamento de Informática do SUS
DCNT	Doenças Crônicas não Transmissíveis
DIS	Registro do Sistema de Inspeção
DM	Diabete Mellitus
DMG	Diabetes Melitus Gestacional
DN	Declaração de Nascido Vivo
DO	Declaração de óbito
DSB	Divisão de Saúde Bucal
eAP	equipe de Atenção Primária
eAPP	equipe de Atenção Primária Prisional
EMAD	Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar
EMAP	Equipe Multiprofissional de Apoio
ENART	Encontro de Artes e Tradição Gaúcha
eSB	equipe de Saúde Bucal
eSF	equipe de Saúde da Família

ESF	Estratégia de Saúde da Família
ETA	Estação de Tratamento de Água
ETE	Estação de Tratamento de Esgoto
FDI	<i>World Dental Federation</i>
FEE	Fundação de Economia e Estatísticas
FISC	Faculdades Integradas de Santa Cruz do Sul
FMS	Fundo Municipal de Saúde
FOUSP	Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo
FUNDEF	Fundação para a Reabilitação da Deformidades Crânio-Faciais
GAL	Gerenciador de Ambiente Laboratorial
GERINT	Gerenciamento de Internações Hospitalares
GT	Grupo de Trabalho
GTI M	Grupo de Trabalho Intersectorial Municipal
HSB	Homens que fazem Sexo com Homens
HUSM	Hospital Universitário de Santa Maria
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IDEB	Índice de Desenvolvimento da Educação Básica
IDESE	Índice de Desenvolvimento Socioeconômico
IES	Instituição Ensino e Superior
INCA	Instituto Nacional de Câncer
IST	Infecções Sexualmente Transmissíveis
LACEN	Laboratório Central [Estado]

LDO	Lei de Diretrizes orçamentárias
LER	Lesão do esforço repetitivo
LGBTQIA+	Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transsexuais, Queer, Intersexo, Assexual, mais
LI+TR	Levantamento de Índice e Tratamento
LIRAA	Levantamento de Índice Rápido para Aedes aegypti
LOA	Lei Orçamentária Anual
MCTI	Ministério da Ciência, Tecnologia e Inovações
MS	Ministério da Saúde
NUMESC	Núcleo Municipal de Educação em Saúde Coletiva
O T	Oficina Terapêuticas
OMS	Organização Mundial da Saúde
OPMS	Órteses, Próteses e Materiais Especiais
PA	Pronto Atendimento
PAA	Programa de Aquisição de Alimentos
PBF	Programa Bolsa Família
PCD	Pessoas com Deficiências
PCDT	Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas
PCMSO	Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional
PCR	Parada Cardiorrespiratória
PEA	População Economicamente Ativa
PEP	Profilaxia Pós-Exposição
PET	Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde

PIAPS	Programa Estadual de Incentivos para a Atenção Primária à Saúde
PICS	Práticas Integrativas e Complementares de Saúde
PIM	Primeira Infância Melhor
PMCT	Programa Municipal de Controle da Tuberculose
PMSCS	Prefeitura Municipal de Santa Cruz do Sul
PNAB	Política Nacional da Atenção Básica
PNAE	Programa Nacional de Alimentação Escolar
PNAISP	Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade
PNAN	Política Nacional de Alimentação e Nutrição
PNE	Pessoas com Necessidades Especiais
PNM	Política Nacional de Medicamentos
PNSIPN	Política Nacional de Saúde Integral da População Negra
PNSTT	Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora
PPRA	Programa de Prevenção de Riscos Ambientais
PrEP	Profilaxia Pré-Exposição
PSE	Programa Saúde na Escola
PTS	Plano Terapêutico Singular
RAAS	Registro das Ações Ambulatoriais de Saúde
RAPS	Rede de Atenção Psicossocial
RAS	Rede de Atenção à Saúde
REMUME	Relação Municipal de Medicamentos Essenciais do Município
RENAME	Relação Nacional de Medicamentos Essenciais

RENAST	Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador
SAE	Serviço de Assistência Especializado
SAMU	Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
SAPS	Secretaria de Atenção Primária à Saúde
SEE	Secretaria Municipal de Educação
SEHASE	Secretaria de Habitação, Assistência Social e Esportes
SENAD	Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas
SESA	Secretaria Municipal de Saúde
SI – PNI	Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações
SIM	Sistema de Informação sobre Mortalidade
SINAN	Sistema de informação Agravos de Notificação
SINAN	Sistema de Informação de Agravos de Notificação
SINASC	Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos
SIPNI	Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações
SISÁGUA	Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água
SISAGUA	Sistema de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano
SISPRENATAL	Sistema de Informação em Saúde de Pré-natal
SISVAN	Sistema de Informação de Vigilância Alimentar e Nutricional
SIVEP-Gripe	Sistema de Vigilância Epidemiológica da Gripe
SPA	Substâncias psicoativas
SRAG	Síndrome Respiratória Aguda Grave
SRT	Serviços de Residenciais Terapêuticos

ST	Saúde do Trabalhador
SUS	Sistema Único de Saúde
Tabnet	Tabulador de domínio público do DATA SUS
TB	Tuberculose
TFD	Transporte Fora de Domicílio
TI	Tecnologia de Informação
TSB	Técnico de Saúde Bucal
TV	Transmissão Vertical
UBS	Unidade Básica de Saúde
UMREST	Unidade Municipal de Referência em Saúde dos trabalhadores
UNISC	Universidade de Santa Cruz do sul
UPA	Unidade de Pronto Atendimento
VE	Vigilância Epidemiológica
VISAT	Vigilância em Saúde do Trabalhador

LISTA DE TABELAS

Tabela 01 – População estimada em 2020

Tabela 02 – População – perfil demográfico

Tabela 03 – População – Sexo e faixa etária

Tabela 04 – Pirâmide etária

Tabela 05 – Grupos e faixas etárias

Tabela 06 – Características dos nascidos vivos residentes em Santa Cruz do Sul, 2017 a 2020

Tabela 07 – Percentual de crianças nascidas vivas, por número de consultas de pré-natal residentes em Santa Cruz do Sul, 2017 a 2020

Tabela 08 – Percentual de mortalidade em crianças menores de um ano de idade residentes em Santa Cruz do Sul, 2017 a 2020

Tabela 09 – Taxa de mortalidade materna (por 100.000 nascidos vivos) residentes em Santa Cruz do Sul, 2017 a 2021

Tabela 10 – Mortalidade geral por faixa etária e capítulos da CID 10 em Santa Cruz do Sul, referente ao ano de 2019

Tabela 11 – Outros indicadores de mortalidade proporcional residentes em Santa Cruz do Sul, 2017 a 2020

Tabela 12 – Óbitos por causas externas Cap. XX da CID 10. Santa Cruz do Sul, 2017 a 2020

Tabela 13 – Agravos à saúde do trabalhador, notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) residentes em Santa Cruz do Sul, 2017 a 2020

Tabela 14 – Atendimento antirrábico a residentes em Santa Cruz do Sul, 2017 a 2020

Tabela 15 – Frequência de doenças infectocontagiosas residentes em Santa Cruz do Sul, 2017 a 2020

Tabela 16 – Doenças virais transmitidas por mosquitos e protozoários residentes em Santa Cruz do Sul, 2017 a 2020

Tabela 17 – Prevalência de cárie dentária e média de ceo-d e CPO-D por idade – Macrorregião dos Vales/RS, 2002

Tabela 18 – Número e porcentagem de indivíduos que necessitam prótese superior segundo tipo de prótese dentária e idade. Macrorregião dos Vales, RS / 2002

Tabela 19 – Índice ceo-d aos 5 anos. Santa Cruz do Sul, 2006 a 2018

Tabela 20 – Índice CPO-D aos 12 anos. Santa Cruz do Sul, 2006 a 2018

Tabela 21 – Índice de cárie dentária por zoneamento. Santa Cruz do Sul, 2018

Tabela 22 – Índice de Massa Corporal por Idade 0 – 5 anos. Santa Cruz do Sul, 2017 a 2020

Tabela 23 – Índice de Massa Corporal por Idade 5 - 10 anos. Santa Cruz do Sul, 2017 a 2020

Tabela 24 – Índice de Massa Corporal por Idade – Adolescentes. Santa Cruz do Sul, 2017 a 2020

Tabela 25 – Índice de Massa Corporal por Idade – Adultos. Santa Cruz do Sul, 2017 a 2020

Tabela 26 – Índice de Massa Corporal por Idade – Idosos. Santa Cruz do Sul, 2017 a 2020

Tabela 27 – Índice de Massa Corporal – Gestantes. Santa Cruz do Sul, 2017 a 2020

LISTA DE FIGURAS

Figura 01 – Mapa do Município

LISTA DE GRÁFICOS

- Gráfico 01 – Total de Óbitos Infantis e Fetais (por 1.000 habitantes) residentes em Santa Cruz do Sul, 2017 a 2020
- Gráfico 02 – Coeficiente de Mortalidade Infantil (por 1.000 habitantes) residentes em Santa Cruz do Sul, 2017 a 2020
- Gráfico 03 – Principais causas de mortalidade residentes em Santa Cruz do Sul, 2017 a 2020
- Gráfico 04 – Conjunto das quatro principais causas de mortalidade por doença crônica não transmissível (<30anos e >70anos – morte prematura) residentes em Santa Cruz do Sul, 2017 a 2020
- Gráfico 05 – Óbitos por causas externas Cap. XX da CID 10. Santa Cruz do Sul, 2017 a 2020
- Gráfico 06 – Violências em Santa Cruz do Sul, 2017 a 2020
- Gráfico 07 – Série histórica Sífilis Adquirida, Sífilis em Gestante e Sífilis Congênita. Santa Cruz do Sul, 2017 a 2020
- Gráfico 08 – Novos casos de COVID-19 por semana. Santa Cruz do Sul, 2021
- Gráfico 09 – Evolução de casos de COVID-19 confirmados e óbitos. Santa Cruz do Sul, 2021

LISTA DE QUADROS

- Quadro 01 – Grau de severidade de experiência de cárie
- Quadro 02 – Organograma da Secretaria Municipal da Saúde
- Quadro 03 – Indicadores PIAPS
- Quadro 04 – Recursos Humanos da Atenção Primária à Saúde – UBS e ESF

Quadro 05 – Objetivos da Atenção Primária à Saúde - UBS e ESF

Quadro 06 – Recursos Humanos da Redução de Danos

Quadro 07 – Recursos Humanos do Consultório na Rua

Quadro 08 – Objetivos da Redução de Danos e do Consultório na Rua

Quadro 09 – Recursos Humanos da Saúde Prisional

Quadro 10 – Objetivos da Saúde Prisional

Quadro 11 – Unidades de Saúde na Atenção Primária que contam com Equipes de Saúde Bucal

Quadro 12 – Recursos Humanos da Divisão de Saúde Bucal

Quadro 13 – Objetivos da Divisão de Saúde Bucal

Quadro 14 – Recursos Humanos do Serviço de Nutrição

Quadro 15 – Objetivos do Serviço de Nutrição

Quadro 16 – Recursos Humanos da Assistência Farmacêutica

Quadro 17 – Objetivos da Assistência Farmacêutica

Quadro 18 – Recursos Humanos do CEMAS

Quadro 19 – Objetivos do CEMAS

Quadro 20 – Recursos Humanos do Melhor em Casa

Quadro 21 – Objetivos do Melhor em Casa

Quadro 22 – Recursos Humanos do CEREST

Quadro 23 – Objetivos do CEREST

Quadro 24 – Recursos Humanos do CEMAI – Pediatria

Quadro 25 – Objetivos do CEMAI – Pediatria

Quadro 26 – Recursos Humanos do CEMAI – Ginecologia

- Quadro 27 – Objetivos do CEMAI – Ginecologia
- Quadro 28 – Recursos Humanos do Programa Bem Me Quer
- Quadro 29 – Objetivos do Programa Bem Me Quer
- Quadro 30 – Recursos Humanos do Planejamento Familiar
- Quadro 31 – Objetivos do Planejamento Familiar
- Quadro 32 – Recursos Humanos do Programa Primeira Infância Melhor
- Quadro 33 – Objetivos do Programa Primeira Infância Melhor
- Quadro 34 – Recursos Humanos do Ambulatório do Diabético
- Quadro 35 – Objetivos do Ambulatório do Diabético
- Quadro 36 – Recursos Humanos da Vigilância Sanitária
- Quadro 37 – Objetivos da Vigilância Sanitária
- Quadro 38 – Recursos Humanos da Vigilância Ambiental
- Quadro 39 – Objetivos da Vigilância Ambiental
- Quadro 40 – Recursos Humanos da Unidade Municipal de Referência em Saúde do Trabalhador
- Quadro 41 – Objetivos da Unidade Municipal de Referência em Saúde do Trabalhador
- Quadro 42 – Recursos Humanos da Vigilância Epidemiológica
- Quadro 43 – Objetivos da Vigilância Epidemiológica
- Quadro 44 – Recursos Humanos do Setor de Imunizações
- Quadro 45 – Objetivos do Setor de Imunizações
- Quadro 46 – Recursos Humanos do CAPS II
- Quadro 47 – Objetivos do CAPS II
- Quadro 48 – Recursos Humanos do CAPSIA

Quadro 49 – Objetivos do CAPSIA

Quadro 50 – Recursos Humanos do CAPS ADIII

Quadro 51 – Objetivos do CAPS ADIII

Quadro 52 – Objetivos do Comitê Municipal de Transmissão Vertical para Sífilis e HIV

Quadro 53 – Objetivos do Comitê Municipal de Prevenção dos Suicídios

Quadro 54 – Objetivos do Comitê Municipal de Ações de Redução da Mortalidade Infantil e Fetal

Quadro 55 – Objetivos do Programa Municipal de Tuberculose e Hanseníase

Quadro 56 – Objetivos do Conselho Municipal de Prevenção ao Álcool e Outras Drogas

Quadro 57 – Situação do Programa Saúde na Escola

Quadro 58 – Objetivos do Programa Saúde na Escola

Quadro 59 – Objetivos das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde

Quadro 60 – Objetivos do Núcleo Municipal de Saúde Coletiva

Quadro 61 – Recursos Humanos do SAMU

Quadro 62 – Objetivos do SAMU

Quadro 63 – Recursos Humanos da Unidade de Recursos e Finanças

Quadro 64 – Objetivos da Unidade de Recursos e Finanças

Quadro 65 – Recursos Humanos do Departamento Jurídico Administrativo

Quadro 66 – Objetivos do Departamento Jurídico Administrativo

Quadro 67 – Recursos Humanos da Auditoria

Quadro 68 – Objetivos da Auditoria

Quadro 69 – Recursos Humanos da Ouvidoria

Quadro 70 – Objetivos da Ouvidoria

Quadro 71 – Recursos Humanos do Setor de Transportes

Quadro 72 – Objetivos do Setor de Transportes

Quadro 73 – Recursos Humanos do Faturamento

Quadro 74 – Objetivos do Faturamento

Quadro 75 – Recursos Humanos do Recursos Humanos

Quadro 76 – Objetivos do Recursos Humanos

Quadro 77 – Recursos Humanos do Departamento de Compras, Licitações, Almoxarifado e Patrimônio

Quadro 78 – Objetivos do Departamento de Compras, Licitações, Almoxarifado e Patrimônio

Quadro 79 – Recursos Humanos da Central de Regulação e Agendamento

Quadro 80 – Objetivos da Central de Regulação e Agendamento

Quadro 81 – Recursos Humanos do Conselho Municipal de Saúde

Quadro 82 – Objetivos do Conselho Municipal de Saúde

1. INTRODUÇÃO

A Constituição Federal de 1988 considerou a saúde como um direito social da população e estabeleceu competência comum à União, Estados, Distrito Federal e Municípios para legislar, concorrentemente, sobre a proteção e defesa da saúde. Para operacionalizar essas determinações, instituiu o Sistema Único de Saúde (SUS) como forma de organização da prestação das ações e serviços públicos, abrangendo a prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde, com responsabilidade de financiamento compartilhada pelas três esferas administrativas e gestão central como competência do Ministério da Saúde (MS), com a execução das ações de forma descentralizada, com vetor municipalizante e direção única em cada esfera de governo.

A regulamentação do dispositivo constitucional, por meio das Lei 8.080/90 introduziu o dever do Estado na execução de políticas econômicas e sociais de forma a reduzir o risco de doenças. Foram adotados princípios fundamentais e organizacionais para o SUS, sendo a universalidade, integralidade e equidade os estruturantes da institucionalidade do sistema. Entre os organizacionais destaca-se a descentralização de meios e responsabilidades, com prioridade municipal de execução, além da participação social na elaboração e controle da política nacional. As linhas de atuação visam dar concretude a execução das ações e serviços públicos de saúde, abrangendo a integralidade da atenção, por meio da oferta de serviços dos níveis de atenção básica ao especializado, da vigilância em saúde e sanitária, da regulação dos serviços e da participação privada em caráter complementar.

A organização da Rede de Atenção à Saúde (RAS) exige a definição de Regiões e Macrorregiões de Saúde, o que implica a definição de limites geográficos e populacionais, bem como o estabelecimento do rol das ações e dos serviços de saúde ofertados nestes territórios. O Rio Grande do Sul (RS) possui trinta (30) Regiões e sete (07) Macrorregiões de Saúde, as quais são a base para o planejamento em saúde.

As Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS) são instâncias administrativas da SES/RS responsáveis pelo planejamento, acompanhamento e gerenciamento das ações e serviços de saúde em determinado território, tendo por objetivo apoiar tecnicamente os sistemas locais e regionais de saúde. O município de Santa Cruz do Sul pertence à Macrorregião de Saúde dos Vales, 28ª Região de Saúde e 13ª Coordenadoria Regional de Saúde.

A partir da análise situacional do território e dos demais instrumentos de planejamento, foram definidos os objetivos e as metas a serem alcançados no período de quatro (04) anos, identificando a estratégia de monitoramento e a avaliação dos mesmos.

O Plano Municipal de Saúde é uma ferramenta de apoio à tomada de decisões e ao controle social sobre a condução das políticas de saúde e dos serviços de saúde ofertados no SUS em nível municipal.

O exercício do planejamento nas organizações, quando é participativo, torna-se uma valiosa oportunidade para induzir ampla comunicação, gerar reflexão autocrítica e definição de direções rumo a objetivos bem definidos e priorizados, produzindo engajamento das pessoas envolvidas com o sistema e maiores chances de realizações.

Este Plano Municipal de Saúde (PMS) é produto deste tipo de planejamento. Ele foi realizado com ampla participação dos serviços e setores da Secretaria Municipal de Saúde, incluindo a participação efetiva do setor financeiro e com prestadores de serviços através de uma série de oficinas, e com o Controle Social através do Fórum de Saúde, em reunião extraordinária do Conselho Municipal de Saúde (CMS), que o aprovou em 14 de dezembro de 2021.

Esta ampla participação, com transparência, dando ciência sobre os recursos financeiros disponíveis e projetados, relacionando-os às novas propostas e ações existentes, valoriza quem cuida, traz vida ao PMS e ao processo do planejamento. Isso foi

possível devido a um cenário político e de gestão muito favorável, cuja diretriz de governo se embasa em três focos principais: o foco nas pessoas, cuidando de quem cuida; a priorização na qualificação dos serviços e estruturas existentes antes de ampliá-los; e o fortalecimento da Atenção Primária de Saúde valorizando a prevenção de agravos.

O plano foi construído pelos profissionais que compõem a rede de saúde do município, com articulação do Grupo de Trabalho de Planejamento em Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Santa Cruz do Sul, contando com envolvimento de diferentes atores de pontos e instâncias de atenção à saúde.

As oficinas de planejamento em rede e o Fórum Municipal de Saúde pautaram-se sobre os princípios e diretrizes do SUS com as seguintes questões norteadoras:

- “Todas as pessoas que escolhem a rede pública têm acesso a cuidados de saúde considerando suas condições e restrições?”
- “Em que medida o serviço oferta ao usuário aquilo de que ele realmente precisa? O serviço consegue ser ofertado no tempo oportuno?”
- “O que fazer e como fazer para melhorar a experiência do usuário?”

A primeira oficina de planejamento em saúde da rede municipal, que incluiu nas discussões a rede hospitalar e conveniada, teve como objetivo elencar as dificuldades e necessidades mais impactantes existentes no sistema de saúde SUS Municipal. Como produto, foram destacados três problemas principais:

1. A peregrinação desordenada de usuários pela rede,
2. Restrições à integralidade do cuidado em saúde; e
3. A judicialização da saúde.

Os problemas foram explicados por cinco blocos de dificuldades: comunicação, itinerário terapêutico, dificuldades relacionadas a tecnologia de informação (TI), lacunas na rede, estruturas físicas de alguns serviços e recursos financeiros por vezes não suficientes ou engessados de acordo com a natureza das portarias federais e estaduais.

A segunda oficina promoveu a implementação do instrumento de uma matriz lógica adaptada para organizar os planejamentos dos serviços e programas de saúde de forma a responder como eles pretendem organizar o que já existe em ações e atividades, as metas de indicadores, os resultados esperados, a forma de verificação das metas e das atividades, os responsáveis pelas atividades e os prazos de execução para produzir uma melhora crescente na experiência do usuário. Estas matrizes compõem o anexo X. No exercício da organização da matriz lógica, foram apresentados e discutidos os indicadores oficiais (da Pactuação Interfederativa, os Indicadores Estaduais e os do Programa Previne Brasil).

Como parte do ciclo do planejamento estão definidas reuniões colegiadas da Rede de Atenção à Saúde para acompanhar o desempenho dos indicadores à época do Relatório Detalhado Quadrimestral de Avaliação (RDQA), atualizando e conferindo ajustes ao Plano Anual de Saúde, sobre o que foi planejado neste PMS, de maneira que o acompanhamento do desempenho dos indicadores vai apontando as prioridades de enfrentamento dentre os agravos.

A construção e a finalização deste Plano se deram em meio à resposta para a pandemia do novo Coronavírus (COVID-19), agravo de saúde mundial que trouxe desafios para a gestão da saúde do município. Algumas ações foram paralisadas no período pela necessidade de adaptação imediata com foco no enfrentamento da pandemia em meio ao distanciamento social e outros formatos de trabalho e relações interpessoais. Neste sentido foi necessário produzir ações rápidas, inéditas, inovadoras, eficazes e efetivas.

2. DIAGNÓSTICO DO MUNICÍPIO

2.1. Localização

O município de Santa Cruz do Sul localiza-se na região do Vale do Rio Pardo, na encosta inferior do nordeste do Estado do Rio Grande do Sul, a 150 km de Porto Alegre e possui uma área total de 735,58 km², sendo 174,04 km² de área urbana e 561,54 km² de área rural. Está a uma latitude de 29° 43' 04" sul e longitude de 52° 25' 33" oeste, e a uma altitude média de 122 metros do nível do mar. O clima é subtropical temperado, com temperaturas médias de 19 °C – máxima de 42 °C e mínima de 5 °C, as chuvas caem entre 100 e 126 dias ao ano, com precipitações de 1300 a 1800 mm e os ventos ocorrem do quadrante leste, com velocidade média de 1,5 a 2,0 metros por segundo. Seu relevo é composto por áreas levemente onduladas ao Sul, vales, morros e elevações maiores, originadas dos primeiros contrafortes da Serra Geral.

Os limites geográficos são os municípios de Vera Cruz (leste), Rio Pardo (sul), Sinimbu (noroeste), Venâncio Aires (nordeste) e Passo do Sobrado (leste) e os principais acessos são pela RSC 287 e BR 471.

O município de Santa Cruz do Sul é composto de oito Distritos (Sede Municipal, Boa Vista, Monte Alverne, São Martinho, Saraiva, São José da Reserva, Rio Pardinho e Alto Paredão) que são atendidos por sua respectiva subprefeitura e por 36 bairros.

Monte Alverne é o maior dos distritos do Município, com 2.792 habitantes (IBGE, 2010) e dispõe de rede bancária, acesso à internet, comércio próprio, Hospital Beneficente Monte Alverne, escola de educação infantil e de ensino médio, sendo referência para diversas localidades da zona norte rural.

2.2. Aspectos Históricos

Os principais registros de movimento no município de Santa Cruz do Sul aconteceram quando esse ainda era um distrito da cidade vizinha, Rio Pardo, na década de 1840. Sua fundação resultou do propósito da Câmara Municipal de Rio Pardo de estabelecer comunicação com a zona serrana da província para atrair o comércio àquela região.

Os primeiros imigrantes provinham do Reino da Prússia e da Silésia, se estabeleceram na Colônia Picada Velha, hoje conhecida como Linha Santa Cruz e eram em sua maioria agricultores e alguns artesãos. Em 1849 havia 12 habitantes e os registros dão conta de que em 1852 eram 254 habitantes. Em dez anos o número passou para 2.723 moradores.

A região logo se tornou um centro de produção de fumo. Entre 1859 e 1881, a produção passou de 14 para 1.552 toneladas, com 95% de sua safra exportada para outras localidades.

A cidade foi oficialmente fundada em 31 de março de 1877, emancipada pela lei nº 1079. No dia 28 de setembro de 1878, instalou-se a Câmara Municipal na casa situada na esquina das ruas São Pedro e Taquarembó (atuais ruas Marechal Floriano e 28 de Setembro). Em 1905 foi inaugurada a via-férrea Santa Cruz – Rio Pardo (Estação do Couto), dando impulso à integração da cidade com Porto Alegre, e possibilitando o aumento da circulação de mercadorias e pessoas.

Com a emancipação, os excedentes da agricultura e a presença de artesãos e outros profissionais, houve condições sólidas para uma diversificação da economia e a formação de uma média burguesia local. Alguns pequenos agricultores ascenderam economicamente, passando a ter condições de formar pequenos estabelecimentos comerciais e industriais. De 1917 a 1965 a cidade vivenciou uma forte expansão no setor

fumageiro, recebendo o título de "Capital Mundial do Fumo". Em 1970, Santa Cruz contava com forte economia industrial, sendo o fumo seu carro-chefe.

Com o crescimento da cidade, em 1962 a Associação Pró-Ensino em Santa Cruz do Sul (APESC) iniciou suas atividades com cursos de ensino superior, e em 1980 uniu quatro faculdades criadas por ela na chamada Faculdades Integradas de Santa Cruz do Sul (FISC). Em 1982, iniciou-se a construção do atual campus da Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), sendo que a criação da universidade contribuiu ainda mais com a expansão demográfica do município.

A partir do final da década de 1980 ocorreu êxodo rural no município, sendo que a população rural caiu de 62% em 1970 para 11% em 2010.

De 1970 a 2010, houve uma acentuada verticalização da cidade, iniciada na área central. Além da verticalização, a cidade vivenciou uma ocupação irregular de áreas periféricas e um "boom" dos loteamentos populares, sendo a maior parte de autoria do próprio Município. Nos últimos anos, Santa Cruz do Sul vive uma expansão mais acentuada na região norte e nordeste, com investimentos em loteamentos de alto padrão e em sequência os de médio valor.

A zona Sul, culturalmente e historicamente, propicia os loteamentos populares como o Viver Bem, Mãe de Deus e os Santa Maria I e II que vem suprir uma demanda de relocação de moradores.

2.3. Perfil Demográfico

Santa Cruz do Sul é a sexta economia do Estado e uma das quinze maiores cidades do Rio Grande do Sul, com uma população estimada em um pouco mais de 131 mil habitantes (IBGE/2020). Um estudo da Secretaria Estadual de Planejamento de 2019,

mostrou que o município recebeu 4,1 mil imigrantes no período de 2010 a 2017, levando a um crescimento populacional acima da média gaúcha.

2.3.1 População

Tabela 01: População estimada em 2020: 131.365 habitantes

População do último Censo (ano 2010)	Qte	%
TOTAL	118.374	100,00%

Fonte: IBGE (2020)

Tabela 02: População – Perfil demográfico

População do último Censo (ano 2010)	Qte	%
Branca	102.228	87,27%
Preta	6.487	5,12%
Amarela	333	0,26%
Parda	9.284	7,32%
Indígena	42	0,03%
Sem declaração	0	0,00%

Fonte: Censo 2010

Tabela 03: População – Sexo e faixa etária

Faixas Etárias	Homem	Mulher	Total
00-04	3.452	3.169	6.621
05-09	3.680	3.659	7.339
10-14	4.491	4.435	8.926
15-19	4.593	4.599	9.192
20-29	10.421	10.628	21.049
30-39	9.145	9.277	18.422
40-49	8.615	9.287	17.902
50-59	6.991	7.782	14.773
60-69	3.806	4.835	8.641
70-79	1.873	3.003	4.876
80+	656	1.600	2.256
Total	57.723	62.274	119.997

Fonte: Censo 2010

Tabela 04: Pirâmide Etária

Grupos	Faixas etárias	Total
Criança	00 – 09 anos	13960
Adolescentes	10 – 19 anos	18108
Adulto	20 – 59 anos	72146
Idoso	60 – 80 +	15773
TOTAL		119987

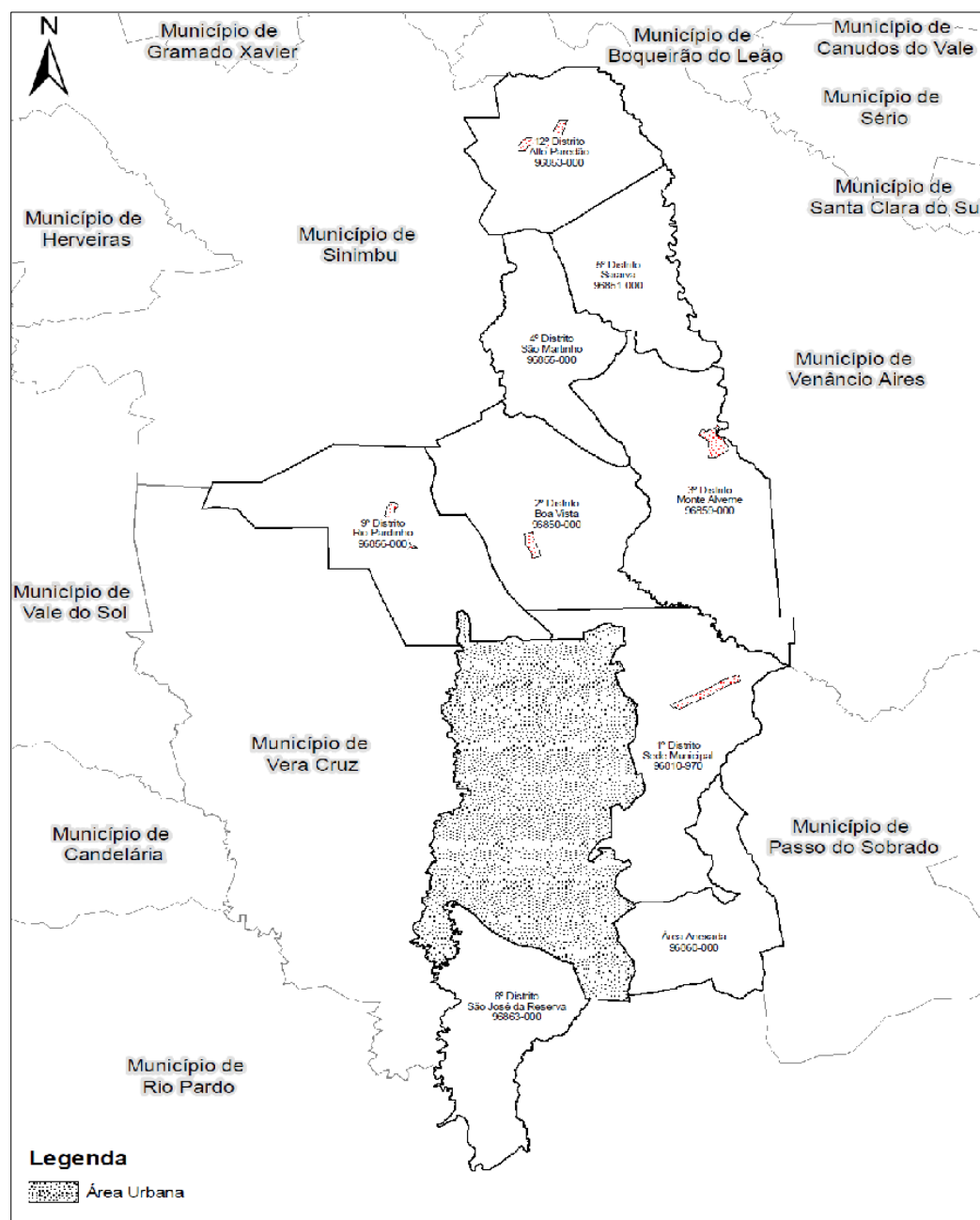
Tabela 05: Grupos e faixas etárias

Grupos	Faixas etárias	Total
Criança	00 – 09 anos	13960
Adolescentes	10 – 19 anos	18108
Adulto	20 – 59 anos	72146
Idoso	60 – 80 +	15773
TOTAL		119987

Fonte: Censo 2010

2.3.2 Território do Município

Figura 01: Mapa do Município



2.3.3 Economia

Com uma base econômica diversificada, os setores que mais movimentam a economia do município são as áreas da educação, saúde, indústria, comércio, prestação de serviços e turismo. Santa Cruz do Sul ainda se destaca na condição de pólo regional em serviços públicos de órgãos estaduais e federais como Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento, Receita Federal, Polícia Federal, Ministério Público e Justiça Estadual, Federal e do Trabalho, 7º Batalhão de Infantaria Blindada e Núcleo de Preparação de Oficiais da Reserva, 6ª Coordenadoria Regional de Educação e 13ª Coordenadoria Regional de Saúde.

A cultura e processamento do tabaco e a fabricação de cigarros é uma das bases da economia do município. De acordo com dados da Associação dos Fumicultores do Brasil (AFUBRA) para a safra 2020/2021, a região compreendida pela Associação dos Municípios do Vale do Rio Pardo (AMVARP), onde se localiza Santa Cruz do Sul, responde por 82 mil toneladas de fumo, havendo um acréscimo de 8 mil toneladas em relação à safra anterior. Segundo a AMVARP, é estimado que 20 mil famílias estejam envolvidas com a produção do fumo para 2020/2021.

A posição privilegiada do município no centro do mapa do Estado é um aspecto valorizado tanto pelos empreendedores santa-cruzenses quanto por investidores que chegam à cidade. Pela malha viária é possível acessar com facilidade, importantes polos econômicos gaúchos ou o Porto de Rio Grande, e de lá chegar aos principais mercados mundiais.

Santa Cruz do Sul é um município polo, detém a maior riqueza com oferta de empregos e serviços que são destinados à população de toda a região. Um dos segmentos que mais emprega e segue em ascensão é o de serviços.

O município cresceu em rankings de desenvolvimento econômico. Dados de 2018 mostram o Produto Interno Bruto (PIB) per capita no valor de R\$9,4 bilhões de reais. Em relação ao Índice de Desenvolvimento Socioeconômico (IDESE) entre os municípios com mais de 100 mil habitantes, Santa Cruz do Sul está na 6ª posição geral. (Fundação de Economia e Estatística – FEE – RS).

O orçamento do município para 2021 é de R\$ 603.097.294,16, sendo que a secretaria de saúde recebe a maior parte deste valor, R\$ 194.664.766,80, a segunda pasta com maior orçamento é a Educação com R\$ 130.331.535,45.

2.3.4 Produção Agrícola

O município vem buscando diversificar a produção de renda, visando diminuir a dependência da monocultura do tabaco, incentivando outras culturas como, fruticultura, milho, soja, arroz, criação de animais, apicultura, olericultura e piscicultura.

A hortifrutigranjeiros envolve cerca de 500 propriedades. As sete (07) feiras rurais municipais e mais 03 (três) privadas, localizadas nos diversos bairros do município, comercializam além dessa produção, geleias, doces, produtos de panificação, embutidos e queijos artesanais. Envolvem aproximadamente oitenta (80) famílias.

O município tem como principal base produtiva a agricultura familiar, com 2900 propriedades rurais, com média de 12,5ha. Além da produção de fumo, destacam-se as culturas de milho, feijão, arroz, soja, mandioca e hortigranjeiros, produção leiteira, mel, peixes e agroindústrias de origem vegetal e animal. As atividades na área rural são muito diversificadas e têm grande importância na obtenção de renda das famílias de agricultores. O potencial da comercialização e abastecimento de frutas e hortaliças e produtos de agroindústrias para o mercado local, como Feiras Rurais e programas institucionais como Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE) e Programa de Aquisição de Alimentos

(PAA) através do cooperativismo e associativismo, vem ganhando destaque pelo seu potencial de consumo, seja em canais de comercialização convencional (mercados, restaurantes, etc.) ou o mercado institucional.

2.3.5 Setores Indústria, Serviços e Comércio

Os setores industrial e de serviços são os principais impulsionadores da geração de empregos no município. Dados do Sistema Fecomércio RS de 2019, mostram que a Indústria de Transformação responde por 23,7% dos empregos formais, o comércio por 22,8%, administração pública, defesa e seguridade social por 8,07%, educação por 6,40%, construção civil por 6,37% e transporte por 6,1%, saúde humana e serviços sociais por 5,8% dos empregos formais no Município. A diversificação da produção local tem destaque industrial na metalurgia, borracha, alimentos, brinquedos, tecnologia, vestuário, sementes, frigoríficos e serviços como alimentação, vestuário, transporte, comunicação, segurança, distribuição de medicamentos, limpeza e jardinagem.

O comércio varejista do município responde por aproximadamente 20% dos empregos formais, com mão de obra efetiva e temporária, em empresas de médio e pequeno porte. Durante a pandemia COVID-19, o segmento incorporou novas formas de operar os negócios, com destaque para as operações digitais.

2.3.6 Êxodo Rural

No município, o êxodo rural ocorre entre jovens na faixa etária de 15 a 25 anos. A criação da Escola Família Agrícola de Santa Cruz do Sul (Efasc) para filhos de produtores rurais e o incentivo à comercialização de produtos coloniais nas Feiras Rurais são meios para diminuir este problema.

2.3.7 Mercado de trabalho

De acordo com os dados do IBGE (2019), a taxa de atividade da população de 18 anos ou mais, ou seja, o percentual dessa população economicamente ativa era de 40,30%, correspondendo a 52.522 pessoas e o salário médio mensal no município era de 2,7 salários-mínimos.

Dados da Fecomércio RS mostram que o município em 2019, contava com 43.319 empregos formais.

Em decorrência da pandemia do novo Coronavírus, estima-se uma redução na oferta de postos de trabalho no município. Na contramão dessa realidade, os supermercados mantiveram a economia e a contratação de mão de obra aquecidas mesmo durante os períodos mais críticos da Pandemia.

2.3.8 Cultura e Lazer

O município possui espaços para shows, exposições, peças de teatro e lançamentos de livros como o Teatro do Mauá, Auditório Central e Memorial da UNISC e Casa das Artes Regina Simonis.

O Museu do Colégio Mauá abriga um acervo superior a 140 mil unidades em peças arqueológicas e históricas e com um acervo literário diversificado na Biblioteca Pública Municipal e da UNISC.

Anualmente, sedia eventos e festas populares como a Oktoberfest, a Feira do Livro, a Festa das Cucas, a Festa das Flores e Exposição de Orquídeas, Encontro de Artes e Tradição Gaúcha (ENART), provas de automobilismo no Autódromo Internacional e Christkindfest.

Nas festas típicas de cultura alemã, ocorrem apresentações artísticas com os grupos de dança Oktobertanz e Centro Cultural 25 de julho e oferta de pratos típicos como cuca com linguiça.

Desde o início da Pandemia COVID-19 os eventos culturais foram temporariamente suspensos devido às regras de distanciamento social e estima-se que sejam retomados aos poucos, à medida que ocorre a flexibilização das regras.

2.3.9 Turismo

O município integra a Região Turística do Vale do Rio Pardo com diversas opções de turismo, cultura e gastronomia.

O turismo rural é destaque com o Roteiro Caminhos da Imigração e a Rota Germânica do Rio Pardinho. O interior conta com diversos campings, pousadas, balneários e ainda com pontos tradicionais de gastronomia típica.

Os principais pontos turísticos são o Parque da Oktoberfest, Parque da Santa Cruz, Prédio da Prefeitura Municipal (Palacinho), Túnel Verde (corredor formado por cerca de 300 árvores da espécie Tipuana), Praça da Bandeira, Monumento ao Imigrante Alemão, Parque da Gruta, Santuário de Schoenstatt, Igreja Evangélica de Confissão Luterana do Brasil, Centro Cultural Jornalista Francisco José Frantz, Casa das Artes Regina Simonis, Aeroporto Luiz Beck da Silva, Parque de Eventos, Autódromo Internacional de Santa Cruz do Sul, Estádio dos Eucaliptos e Estádio dos Plátanos, Lago Dourado, Country Club e o Monumento símbolo do Município – Bonecos Fritz e Frida.

2.3.10 Religião

Dados do Censo Demográfico de 2010, mostram que a religião predominante no município é a católica apostólica romana, com 75,14% da população residente, seguida pela Evangélica de Missão – Igreja Evangélica Luterana com 11,26%, Evangélicas de origem pentecostal com 4,07%, Evangélicas de Missão – Igreja Evangélica Batista com 0,47%, Umbanda e Candomblé com 0,46%. Destaca-se ainda que a população que se identifica como Religião Não determinada e de múltiplo pertencimento perfaz 0,27%.

Com uma população em grande parte católica e evangélica, Santa Cruz do Sul tem a Catedral São João Batista, a maior em estilo gótico da América do Sul e a Igreja de Confissão Luterana, maior templo evangélico do Rio Grande do Sul.

2.3.11 Educação

A rede de ensino básico de Santa Cruz do Sul é composta por 20 escolas públicas municipais e 71 privadas de educação infantil, 45 instituições públicas e por 04 privadas de ensino fundamental e médio.

As escolas que prestam o ensino municipal infantil são responsáveis pelo atendimento de 4.154 alunos e as privadas por 2.564. As escolas estaduais e municipais de ensino fundamental e médio são responsáveis pelo ensino de 15.306 alunos e as privadas por 2.593 educandos.

Os Dados do IBGE (2019) mostram uma taxa de escolarização de 98,3% para a faixa etária de 6 a 14 anos no município. O Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (IDEB 2019) para os anos iniciais do ensino fundamental da rede pública de Santa Cruz do Sul é de 6,3 e para os anos finais é de 4,9.

Santa Cruz do Sul conta com cursos técnicos e profissionalizantes e instituições que oferecem ensino superior na graduação, especialização, mestrado e doutorado. Em decorrência da Pandemia COVID19, além da modalidade presencial, as instituições oferecem cursos nas modalidades híbridas e de ensino a distância (EAD) que contemplam várias áreas do conhecimento.

2.3.12 Assistência Social

Na área social, uma ampla rede de atendimento para pessoas em situação de vulnerabilidade, vinculada a Secretaria Municipal de Habitação, Desenvolvimento Social e Esporte, é responsável pelos equipamentos de Proteção Social Básica (CRAS e Centros de Convivência), proteção especializada e média complexidade (CREAS), alta complexidade (Abrigos Masculino e Feminino, Casa de Passagem para a Mulher, Casa de Passagem Adulto/Albergue), segurança alimentar (Cozinhas Comunitárias), Programa de Aquisição de Alimentos do Ministério do Desenvolvimento Social e Banco de Agasalhos.

2.3.13 Mobilidade Urbana

A acessibilidade está cada vez mais presente, facilitando a locomoção e melhorando a inclusão das pessoas com deficiência, através de rampas para cadeirantes, avanços de calçadas para encurtar a travessia dos pedestres e a instalação de piso tátil, que facilita a mobilidade dos deficientes visuais.

O município conta com aproximadamente 20 km de vias demarcadas para o trânsito de ciclistas distribuídas entre ciclovias, ciclofaixas e vias de trânsito compartilhadas, facilitando a mobilidade e o desafogamento do trânsito.

Segundo dados do Detran/RS (julho/2021), o município tem uma frota de 96.539 veículos, ocupando a 12ª posição no ranking estadual. O transporte coletivo urbano cobre cerca de 95% da área urbana de Santa Cruz do Sul, com 34 linhas de ônibus.

Santa Cruz do Sul dispõe de um Terminal Rodoviário, com venda de passagens para a capital, cidades do interior e outros estados. O aeroporto tem capacidade para receber aeronaves de pequeno e médio porte, com voos comerciais ligando Santa Cruz do Sul a Porto Alegre.

2.3.14 Saneamento, Abastecimento de água e Meio Ambiente

Santa Cruz do Sul conta com 57.3% de domicílios urbanos em vias públicas com urbanização adequada, ou seja, em vias públicas com presença de bueiro, calçada, pavimentação e meio-fio (IBGE/2010) e com 86.3% de domicílios urbanos em vias públicas com arborização.

O Rio Pardinho, manancial superficial, proporciona aproximadamente 75% da água consumida no município. A construção da barragem de acumulação de água bruta, Lago Dourado, foi feita para proteger o município contra períodos de estiagem. Desde 2000 abastece o município e é também um ponto turístico, tendo capacidade para armazenar cerca de 3 milhões de metros cúbicos de água.

O acesso à água tratada é fundamental para a melhoria das condições de saúde e higiene e boa qualidade de vida da população. O abastecimento de água na rede urbana cobre 665,79 Km e 376 km na rede rural. Dados IBGE/2017 mostram que são distribuídos aproximadamente 44 mil litros/m³ de água tratada ao dia e a rede de esgoto pluvial (mista) cobre 90% da cidade e a cloacal se estende por 161,72 Km do município.

O município presta serviço de coleta de resíduos sólidos através da coleta convencional e automatizada e com a coleta seletiva solidária realizada pela Coomcat (Cooperativa de Catadores e Recicladores de Santa Cruz do Sul). A Usina Municipal de Triagem conta com 54 catadores vinculados, recebendo aproximadamente 2.770 toneladas mensais de material a ser triado.

O rejeito é destinado à Central de Resíduos do Recreio (CRR) no município de Minas do Leão (RS). O local de deposição é um aterro sanitário em uma mina esgotada de carvão, com hidrogeologia adequada e segura. Os efluentes são tratados e o biogás gerado é utilizado desde 2015 em uma unidade geradora de energia elétrica que atende a uma população de aproximadamente 100 mil habitantes.

O município dispõe de uma Central de recebimentos de pneus e eletrônicos e Central de recebimento de resíduos de podas.

2.4 Situação dos grupos populacionais tradicionais, específicos e vulneráveis

2.4.1 População Negra

Na década de 1980 ocorreu o Movimento Social Negro, a atuação deste movimento fortaleceu a participação social no SUS, com destaque para o II Seminário Nacional de Saúde da População Negra que foi marcado pelo reconhecimento oficial do Ministério da Saúde. A Política Nacional de Atenção à Saúde Integral da População Negra (PNSIPN), vem para trazer melhorias nas condições de saúde dessa população, ao definir as estratégias, ações, diretrizes e compromissos da gestão do SUS neste âmbito.

A Política Estadual Integral à Saúde da População Negra, instituída pela Resolução CIB/RS nº 55/2010, tem como objetivo promover a saúde integral dessa população, priorizando a redução das desigualdades étnico-raciais e o combate ao racismo e à

discriminação nas instituições e serviços de saúde, bem como garantir o acesso e qualidade na atenção à saúde, de modo a materializar o princípio de Equidade no SUS.

A política de Saúde da População Negra é compreendida como transversal por possuir formulação, gestão e operação compartilhadas nas três esferas de governo (Federal, Estadual e Municipal), sendo trabalhada na saúde da mulher, saúde do homem, saúde da criança, do Idoso, saúde mental, bucal, IST/AIDS e Atenção Primária à Saúde.

Entre as ações realizadas pela Secretaria Municipal de Saúde, destaca-se a participação no Conselho Municipal da Igualdade Racial (COMPIR), articulando o movimento social às instâncias de gestão da saúde, na perspectiva do fortalecimento do controle e da participação social da população negra; a abertura de espaços de diálogo entre a gestão municipal de saúde e o movimento social ligado à defesa dos direitos da população negra, através de reuniões entre o secretário de saúde, a gestão municipal da Atenção Primária e os integrantes do COMPIR, para o planejamento de ações de equidade em saúde com foco na população negra e o levantamento dos principais problemas de saúde que acometem a população negra em Santa Cruz do Sul. Quanto às doenças genéticas relacionadas à população negra, a Portaria 187/2020 instituiu a Base de Dados do Programa Nacional de Triagem Neonatal, que ainda está em fase de organizar a rede e sistemas para o envio de dados ao SISNEO Centralizador, que incluirá as doenças falciformes.

Pretende-se ainda implementar ações referentes à Política Nacional de Saúde Integral da População Negra na Atenção Primária, visando à qualificação do processo de trabalho, incluindo revisão de procedimentos e condutas em relação à saúde da população negra; trabalhar o racismo institucional com ênfase na Atenção Primária, indo ao encontro da equidade, de acordo com as necessidades, demandas e carências em saúde da população negra do município; ampliar o acesso da população negra à Atenção Primária à Saúde, promovendo o autocuidado, a educação em saúde e informação e comunicação em

saúde e melhorar o vínculo entre as equipes de saúde e a comunidade, estimulando a participação e o controle social e a gestão participativa na saúde da população negra considerando seus diferentes segmentos.

2.4.2 Povos Indígenas

Santa Cruz do Sul recebe no período da Páscoa, Oktoberfest e Natal, Índios das tribos Guarani e Caingangues, vindo das cidades do Norte do Estado.

Estes Índios são alojados no Albergue Municipal, onde há uma área exclusiva com dormitório, banheiro e cozinha. Eles vêm ao município para produzir e comercializar seus produtos. Muitos utilizam o alojamento municipal e se deslocam para outras cidades como Rio Pardo e Venâncio Aires. Estas famílias são acompanhadas pela assistente social da Secretaria Municipal de Habitação, Desenvolvimento Social e Esporte e pela ESF Bom Jesus, da Secretaria Municipal de Saúde.

2.4.3 Pessoas com Deficiência

A Portaria 793/2012, institui a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, por meio da criação, ampliação e articulação de pontos de atenção à saúde para pessoas com deficiência temporária ou permanente, progressiva, regressiva ou estável no âmbito do SUS.

São diretrizes para o seu funcionamento: respeito aos direitos humanos, com garantia de autonomia, independência e de liberdade às pessoas com deficiência para fazerem as próprias escolhas; promoção da equidade; promoção do respeito às diferenças e aceitação de pessoas com deficiência, com enfrentamento de estigmas e preconceitos; garantia de acesso e de qualidade dos serviços, ofertando cuidado integral e assistência

multiprofissional, sob a lógica interdisciplinar, atenção humanizada e centrada nas necessidades das pessoas; diversificação das estratégias de cuidado; desenvolvimento de atividades no território, que favoreçam a inclusão social com vistas à promoção de autonomia e ao exercício da cidadania, ênfase em serviços de base territorial e comunitária, com participação e controle social dos usuários e de seus familiares; organização dos serviços em rede de atenção à saúde regionalizada, com estabelecimento de ações intersetoriais para garantir a integralidade do cuidado; promoção de estratégias de educação permanente; desenvolvimento da lógica do cuidado para pessoas com deficiência física, auditiva, intelectual, visual, ostomia e múltiplas deficiências, tendo como eixo central a construção do projeto terapêutico singular; desenvolvimento de pesquisa clínica e inovação tecnológica em reabilitação, articuladas às ações do Centro Nacional em Tecnologia Assistiva (MCT).

São objetivos gerais: ampliar o acesso e qualificar o atendimento às pessoas com deficiência temporária ou permanente, progressiva, regressiva, ou estável, intermitente ou contínua no SUS; promover a vinculação das pessoas com deficiência auditiva, física, intelectual, ostomia e com múltiplas deficiências e suas famílias aos pontos de atenção; e garantir a articulação e a integração dos pontos de atenção das redes de saúde no território, qualificando o cuidado por meio do acolhimento e classificação de risco.

São objetivos específicos: promover cuidados em saúde especialmente dos processos de reabilitação auditiva, física, intelectual, visual, ostomia e múltiplas deficiências; desenvolver ações de prevenção e de identificação precoce de deficiências na fase pré, peri e pós-natal, infância, adolescência e vida adulta; ampliar a oferta de Órtese, Prótese e Meios Auxiliares de Locomoção (OPM); promover a reabilitação e a reinserção das pessoas com deficiência, por meio do acesso ao trabalho, à renda e à moradia solidária, em articulação com os órgãos de assistência social; promover mecanismos de formação permanente para profissionais de saúde; desenvolver ações intersetoriais de promoção e prevenção à saúde em parceria com organizações governamentais e da sociedade civil;

produzir e ofertar informações sobre direitos das pessoas, medidas de prevenção e cuidado e os serviços disponíveis na rede, por meio de cadernos, cartilhas e manuais; regular e organizar as demandas e os fluxos assistenciais da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência; e construir indicadores capazes de monitorar e avaliar a qualidade dos serviços e a resolutividade da atenção à saúde.

Para operacionalizar a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência caberá ao município, por meio da Secretaria Municipal de Saúde a implementação e a coordenação do Grupo Condutor Municipal da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, a contratualização de pontos de atenção à saúde sob sua gestão, o monitoramento e avaliação da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência.

A rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência se organizará pelos seguintes componentes: Atenção Primária, Atenção especializada em Reabilitação Física, Intelectual, Auditiva, Visual e Ostomia, Atenção Hospitalar e de Urgência e Emergência.

A atenção especializada à pessoa com deficiência no SUS está contemplada na Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, com serviços de modalidade única, habilitados pelo Ministério da Saúde:

- Serviço de Reabilitação Física: UNISC – Santa Cruz do Sul
- Serviço de Reabilitação Auditiva: FUNDEF – Lajeado
- Serviço de Reabilitação Intelectual: APAE – Santa Cruz do Sul
- Serviço de Reabilitação Visual: Hospital Banco de Olhos - Porto Alegre
- Diretrizes e Metas do município:

- Promover a atenção humanizada e centrada nas necessidades das pessoas, junto aos demais pontos de atenção da rede de cuidados, diversificando e qualificando as estratégias de cuidado;
- Promover a articulação dos componentes da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência: Atenção Primária, Atenção especializada em Reabilitação, Atenção Hospitalar e de Urgência e Emergência;
- Desenvolver a continuidade do cuidado para pessoas com deficiência tendo como eixo central a construção do projeto terapêutico singular, desenvolvido em parceria entre os diversos componentes da rede;
- Promover estratégias de Educação Permanente em Saúde, voltadas à temática da Saúde da Pessoa com Deficiência, tais como fóruns, seminários, capacitações, rodas de conversa, etc
- Executar obras e aquisição de equipamentos para implantar um Centro Especializado em Reabilitação Regional (CER) — Tipo II Auditivo e Intelectual, objetivando contemplar o atendimento da demanda reprimida regional de pessoas com deficiência auditiva e intelectual. Informações detalhadas em Manual de Ambiência dos Centros Especializados em Reabilitação (CER) e das Oficinas Ortopédicas – Orientações para Elaboração de Projetos (Construção, Reforma e Ampliação), disponível em:
<https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2017/junho/12/Manual-de-Abiencia-dos-Centros-Especializados-em-Reabilitacao-e-das-Ofi....pdf>
- Implementar a linha de cuidado regional para pessoas com deficiência auditiva e intelectual.

2.4.4 Idosos

O Plano Municipal da Política do Idoso de Santa Cruz do Sul, tem por objetivo garantir políticas públicas voltadas à população idosa, de 60 anos ou mais, que residem no município. Esta população contribuiu para a construção da sociedade em que vivemos, e ainda pode contribuir ao se sentir valorizada, efetivando, assim, os direitos instituídos na Constituição Federal e no Estatuto do Idoso, para que se proporcione o envelhecimento ativo e saudável.

Para a efetivação deste plano, estão envolvidas as seguintes secretarias: Saúde; Administração e Transparência; Agricultura; Comunicação; Obras e Infraestrutura; Segurança, Transportes e Mobilidade Urbana; Habitação, Desenvolvimento Social e Esporte; Cultura; Educação; Desenvolvimento Econômico e Turismo; Fazenda; Meio Ambiente, Saneamento e Sustentabilidade; Planejamento, Orçamento e Gestão; e Procuradoria-Geral.

Algumas atividades já estão em funcionamento como a disponibilização das cadernetas de saúde da pessoa idosa nas unidades da atenção primária à saúde (APS) e oficinas em parceria com o SESC que ocorrem em diferentes bairros e trabalham atividades físicas além de atividades culturais e de lazer.

Está em fase de implantação, um centro de referência do idoso, para coordenar as atividades intersetoriais e realizar ações em saúde visando a recuperação, promovendo a autonomia e a independência dos indivíduos idosos, direcionando medidas coletivas e individuais de saúde.

A partir destas ações voltadas a melhoria da qualidade de vida dos idosos, o município tem como meta obter o selo de cidade amiga do idoso.

2.4.5 Crianças e adolescentes vítimas e testemunhas de violência

Em 5 de abril de 2018, a causa da proteção à infância passou por um grande marco, entrou em vigor a Lei Federal 13.431/2017, que estabelece o sistema de garantia de direitos de crianças e adolescentes vítimas e testemunhas de violência. Dentre os grandes avanços da lei, destacam-se a escuta protegida, que garante maior proteção para crianças e adolescentes ao depor em um ambiente acolhedor e com o depoimento gravado, evitando o processo de revitimização, tendo que relatar incontáveis vezes o trauma sofrido.

Estabelece e orienta a criação de Centro de Atendimento Integrado infantojuvenil (CRAI), que contará com equipe multidisciplinar para acolher crianças e adolescentes com o atendimento especializado. Tem como princípios a integração das políticas de atendimento, com escuta especializada nos serviços de saúde e assistência social onde a criança será atendida; e depoimento especial, quando a criança então fala o que aconteceu, mas num ambiente acolhedor, por profissional capacitado no protocolo de entrevista.

2.5. Perfil Epidemiológico

2.5.1. Dados Epidemiológicos

Tabela 06: Características dos nascidos vivos, residentes em Santa Cruz do Sul – 2017 a 2020.

Condições	2017	2018	2019	2020
Nº de nascidos vivos	1.620	1.706	1.610	1.483
Taxa bruta de natalidade	12,24	12,89	12,17	11,21
Taxa de nascidos vivos com mães adolescentes				
% de mães de 10-19 anos (BI)	9,01%	8,38%	7,45%	7,89%
% de mães de 15-19 anos	9,06%(146)	8,14%(139)	7,39%(119)	7,82%(116)
% de mães de 10-14 anos	0	0,23 (04)	0,12(02)	0,06%(01)
% com baixo peso ao nascer	10%	8,79%	8,39%	8,10%
Taxa de nascidos vivos por cesárea	73,06%	72,04%	74,72%	73,14%
Taxa de nascidos vivos por partos vaginais	26,91%	27,96%	25,28%	26,86%

Fonte: SINASC/ DATASUS / Ministério da Saúde

Tabela 07: Percentual de crianças nascidas vivas, por número de consultas de pré-natal, residentes em Santa Cruz do Sul – 2017 – 2020.

Consultas de pré-natal	2017 % (N)	2018 % (N)	2019 % (N)	2020 % (N)
1-3 consultas	3,14% (51)	3,16% (54)	3,04% (49)	1,61%(24)
4-6 consultas	17,16% (278)	17,23% (294)	17,26% (278)	15,57%(231)
>7 consultas	79,14 (1.282)	79,13 (1.350)	79,32 (1.277)	81,44 (1.207)
Total	99,44%(1.611)	99,52%(1.698)	99,62%(1.604)	98,58%(1.462)

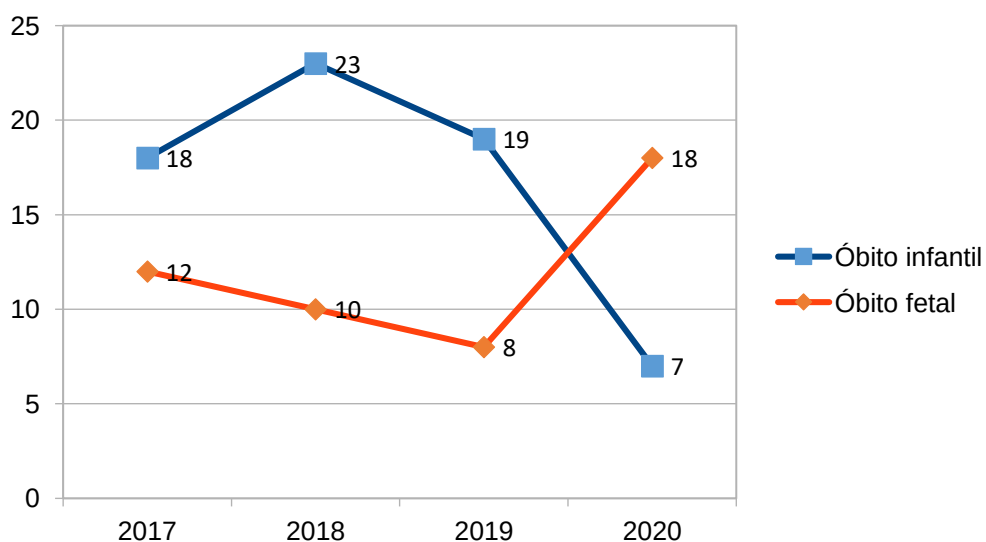
Fonte: SINASC/ DATASUS / Ministério da Saúde

Tabela 08: Taxa de mortalidade em crianças menores de 1 ano de idade (por 1.000 nascidos vivos), residentes em Santa Cruz do Sul.

ANO	2017	2018	2019	2020
Óbito infantil (nº absoluto)	18	23	19	07
Taxa de mortalidade infantil	11,11	13,49	11,80	4,73
Taxa de mortalidade perinatal	16,04	11,13	16,66	14,16

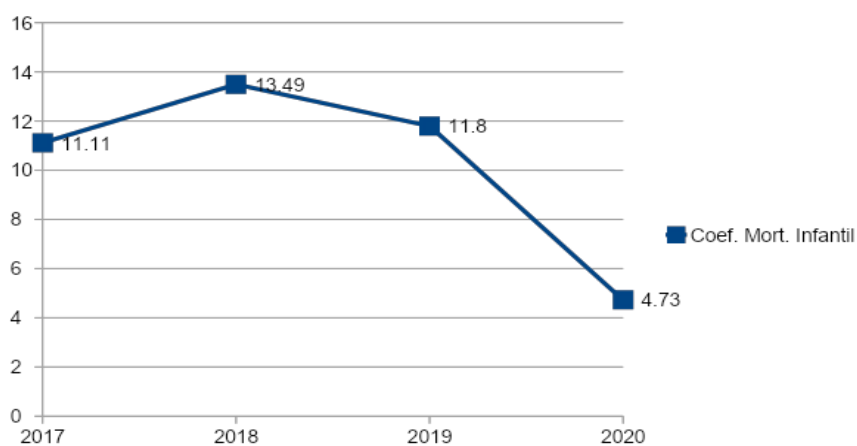
Fonte: SIM / Portal DATASUS Tabnet / Ministério da Saúde

Gráfico 01: Total de óbito infantis e fetais (por 1.000 habitantes), residentes em Santa Cruz do Sul, 2017 a 2020.



Fonte: SIM / Portal DATASUS Tabnet / Ministério da Saúde

Gráfico 02: Coeficiente de Mortalidade Infantil (por 1.000 habitantes), residentes em Santa Cruz do Sul, 2017 a 2020.



Fonte: SIM / Portal DATASUS Tabnet / Ministério da Saúde

Tabela 09: Taxa de mortalidade materna (por 100.000 nascidos vivos), residentes em Santa Cruz do Sul.

ANO	2017	2018	2019	2020	2021
Óbito materno (nº absoluto)	0	0	0	0	0
Taxa de mortalidade materna	0	0	0	0	0

Fonte: SIM / Portal DATASUS Tabnet / Ministério da Saúde

Tabela 10: Mortalidade geral por faixa etária e capítulos da CID 10, em Santa Cruz do Sul, referente ao ano de 2019:

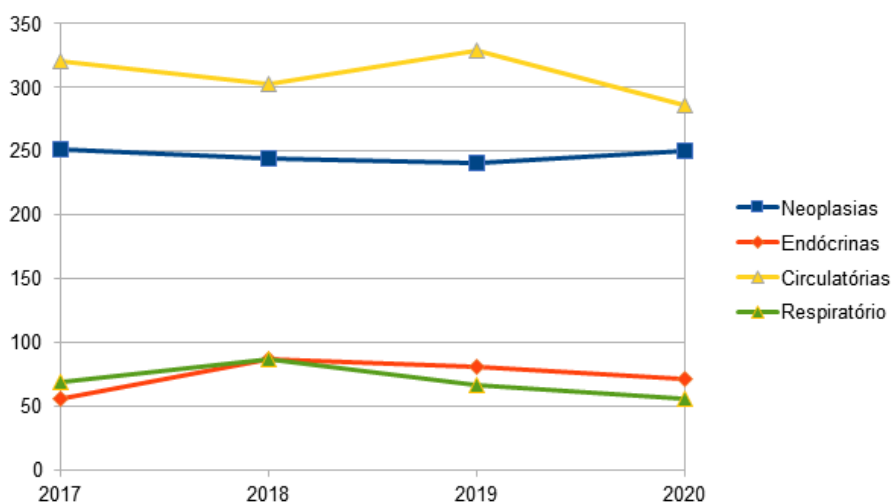
Capítulo da CID 10/F. Etária	<1	1/4	5/9	10/14	14/19	20/29	30/39	40/49	50/59	60/69	70/79	+80	Total
I–Algumas doenças infecciosas e parasitárias	0	0	0	0	0	0	02	05	08	04	04	09	32
II – Neoplasias (Tumores)	0	0	0	0	0	0	05	11	44	68	70	42	240
II – Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	0	0	01	0	0	0	0	0	0	0	0	01	02
IV – Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	0	0	0	0	0	0	01	04	12	25	26	28	96
V – Transtornos mentais e	0	0	0	0	0	01	0	0	0	02	01	0	04

comportamentais													
VI – Doenças do sistema nervoso	0	0	01	0	0	0	02	00	04	06	10	29	52
IX – Doenças do aparelho circulatório	0	0	0	0	0	01	08	16	31	56	82	135	329
X – Doenças do aparelho respiratório	0	0	0	0	0	0	0	03	04	18	34	41	100
XI – Doenças do aparelho digestivo	0	0	0	0	0	0	0	04	05	09	06	13	37
XII – Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	01	0	0	01
XIII – Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	0	0	0	0	0	0	01	0	01	03	04	02	11
XIV – Doenças do aparelho geniturinário	0	0	0	0	0	0	0	01	0	02	06	12	21
XVI – Algumas afecções originadas no período perinatal	14	0	0	0	01	0	0	0	0	0	0	0	15
XVII – Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	05	0	0	0	0	0	0	0	0	01	0	0	06

XVIII – Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório não classificados em outra parte	0	0	0	0	01	01	01	01	03	08	08	11	34
XX – Causas externas de morbidade e de mortalidade	0	01	0	02	07	21	14	13	11	05	10	08	92
Total	19	1	2	2	09	24	34	58	123	20	261	331	1.072

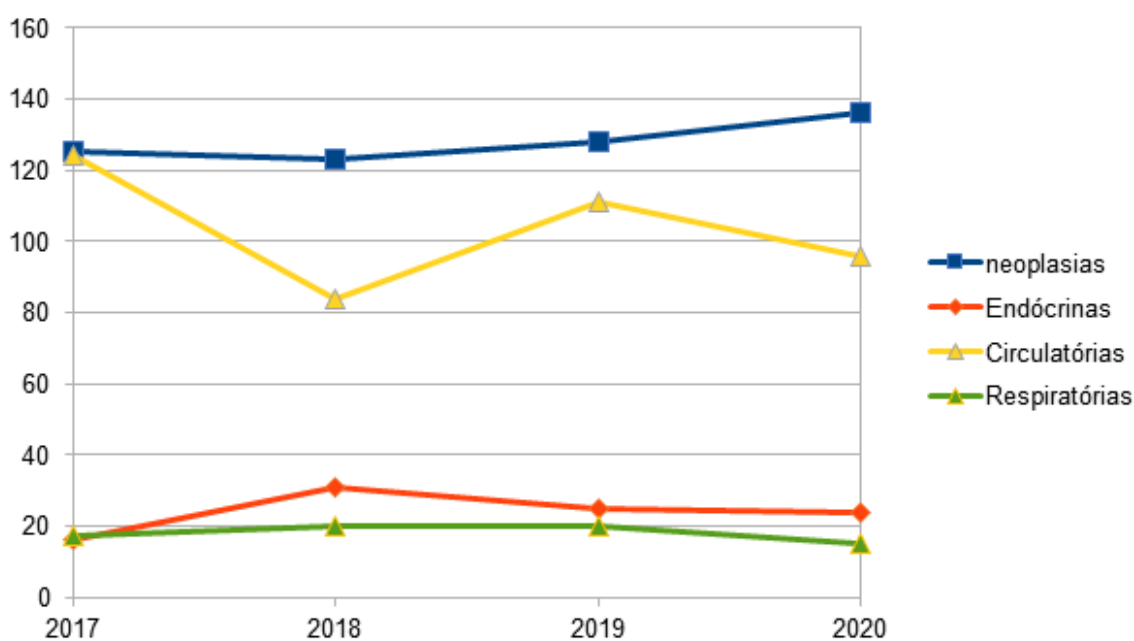
Fonte: SIM / Portal DATASUS Tabnet / Ministério da Saúde

Gráfico 03: Principais causas de mortalidade, residentes em Santa Cruz do Sul, 2017 a 2020



Fonte: SIM / Portal DATASUS Tabnet / Ministério da Saúde

Gráfico 04: Conjunto das quatro principais causas de mortalidade por doença crônica não transmissível (<30anos e >70anos – morte prematura), residentes em Santa Cruz do Sul, 2017 a 2020



Fonte: SIM / Portal DATASUS Tabnet / Ministério da Saúde

Tabela 11: Outros indicadores de mortalidade proporcional, residentes em Santa Cruz do Sul, 2017 a 2020.

Indicadores de Mortalidade	2017	2018	2019	2020
Total de óbitos	980	1.070	1.070	986
Taxa de óbitos por 1.000 habitantes	7,40	8,08	8,08	7,45
% de óbitos por causas mal definidas	0,61	0,37	3,18	1,12

Taxa de mortalidade prematura (<70 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (dça ap. circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas – por 1.000 hab., de 30 a 69 anos)	429,51	392,96	447,79	412,76
--	--------	--------	--------	--------

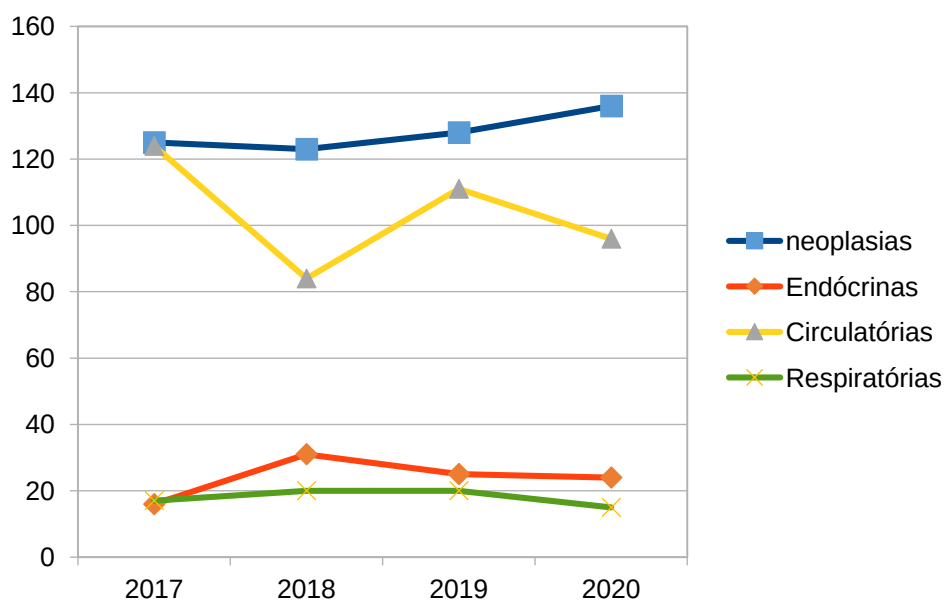
Fonte: SIM / Portal DATASUS Tabnet / Ministério da Saúde

Tabela 12: Óbitos por causas externas Cap. XX da CID 10.

ANO	2017	2018	2019	2020
Suicídios	24	20	23	26
Homicídios	34	27	27	22
Acid. Trânsito	16	16	27	09
Acid. Domésticos	03	24	14	13

Fonte: SIM / Portal DATASUS Tabnet / Ministério da Saúde

Gráfico 05 – Óbitos por causas externas Cap. XX da CID 10.



Fonte: SIM / Portal DATASUS Tabnet / Ministério da Saúde

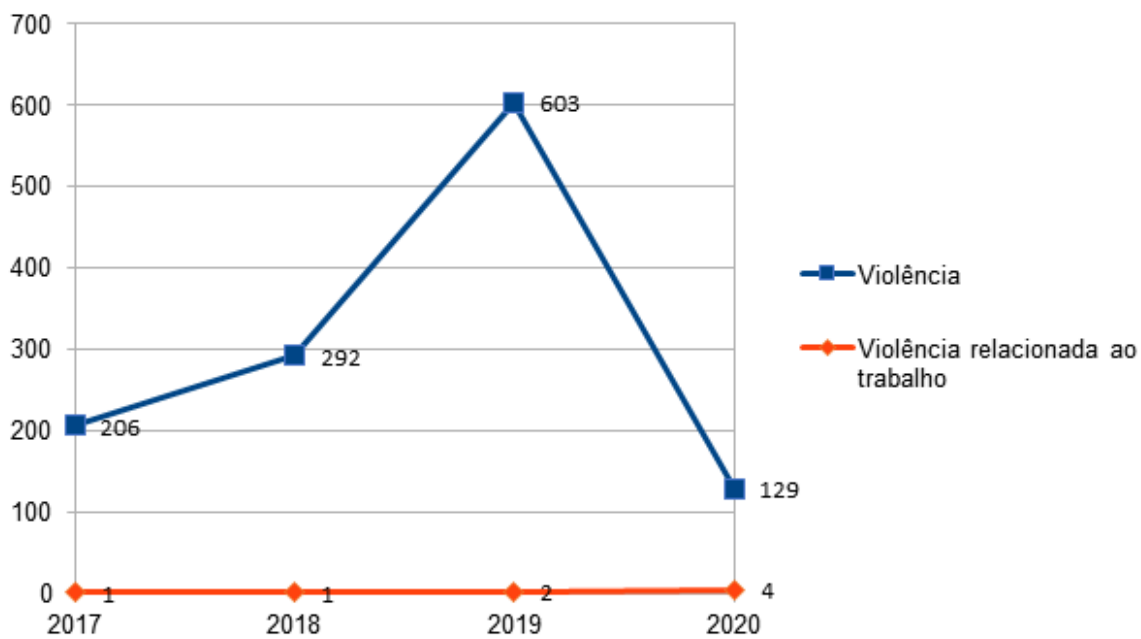
Tabela 13: Agravos à saúde do trabalhador, notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), residentes em Santa Cruz do Sul – 2017 a 2020.

	2017	2018	2019	2020
Acidente de trabalho	114	109	228	400
Acidente com material biológico	65	75	80	79
Intoxicações exógenas	10	8	14	3
LER/DORT	109	85	108	0

PAIR	01	0	01	0
Transtorno mental	09	07	05	05
Violência relacionada ao trabalho	01	01	02	04
Violências	206	292	603	129

Fonte: SINAN/ DATASUS /Ministério da Saúde

Gráfico 06: Violências, 2017 a 2020



Fonte: SINAN / DATASUS /Ministério da Saúde

Tabela 14: Atendimento antirrábico, residentes em Santa Cruz do Sul, 2017 a 2020

	2017	2018	2019	2020
Atendimento antirrábico humano	519	601	540	512
Vacina	112	83	20	18
Soro e vacina	25	19	22	21
Observação do animal	377	491	486	460

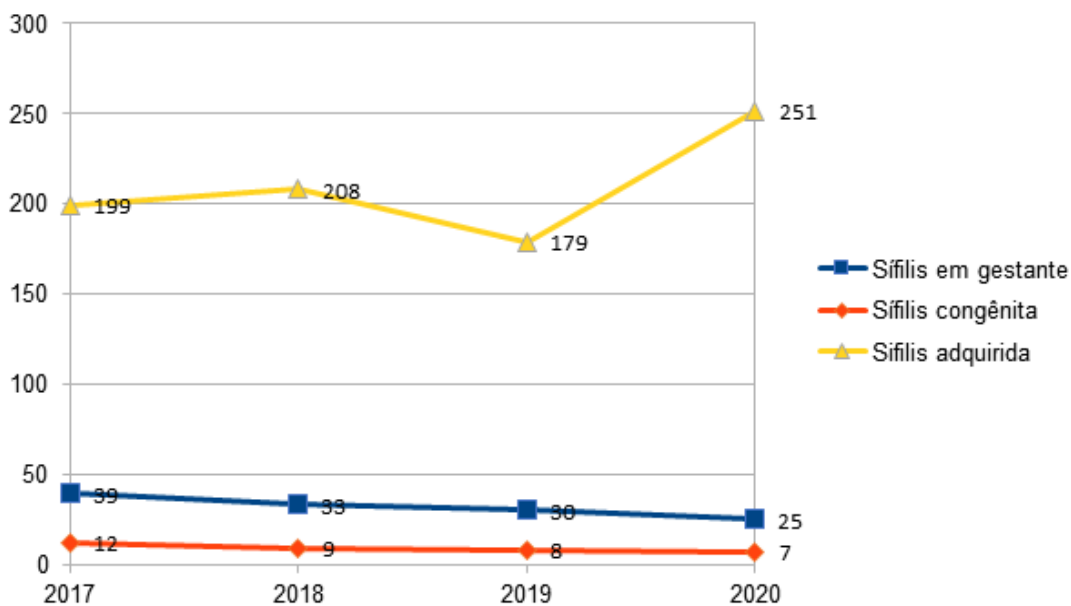
Fonte: SINAN / DATASUS /Ministério da Saúde

Tabela 15: Frequência de doenças infectocontagiosas, residentes em Santa Cruz do Sul, 2017 a 2020

ANO →	2017	2018	2019	2020
AIDS	88	63	89	85
Gestante HIV	14	11	13	12
Sífilis adquirida	199	208	179	251
Sífilis Congênita	12	09	08	07
Sífilis em Gestante	39	33	30	25
Tuberculose	86	59	87	77

Hanseníase	01	03	0	0
------------	----	----	---	---

Gráfico 07: Série histórica Sífilis Adquirida, Sífilis em Gestante e Sífilis Congênita, Santa Cruz do Sul, 2017 a 2020



Fonte de dados: SMS/DVAS/VE/SINAN

Tabela 16: Doenças virais transmitidas por mosquitos e protozoários, 2017 a 2020

ANO	2017	2018	2019	2020
Dengue	0	0	0	04
Zika Virus	0	0	0	0
Chikungunya	0	0	0	0

Leishmaniose Tegumentar	0	0	0	01
Leishmaniose Visceral	0	0	0	0

O Município apresentou em 2021 um aumento considerável de casos de Dengue. Até a data de 05 de outubro haviam 4.834 casos contabilizados.

2.5.2 Plano de enfrentamento da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)

A partir da experiência adquirida na pandemia de Influenza de 2009, as atividades da Vigilância Epidemiológica foram sistematizadas para conhecimento do comportamento da Influenza e fortalecimento da capacidade de resposta da assistência, desenvolvendo medidas de intervenção oportunas e eficazes.

A nova variante antigênica do vírus influenza surgiu no cenário mundial – Influenza A(H1N1), em 2009, acometendo um grande número de países no mundo, sendo considerada como a primeira pandemia de influenza do século XXI. Durante a pandemia, no estado do Rio Grande do Sul (RS), foram confirmadas para influenza 3.572 pessoas, das quais 298 evoluíram para óbito.

Desde 2009 foi implantada a Vigilância de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), em que todo o caso de SRAG internado em qualquer hospital do estado deve ser notificado e ter uma amostra coletada para pesquisa. A partir da avaliação dos coeficientes de incidência (CI) e dos coeficientes de mortalidade (CM) nos primeiros seis anos, pode-se sugerir que de dois em dois anos houve um aumento da morbimortalidade do vírus influenza. Os anos de pico depois da pandemia ocorreram em 2012, 2013 e 2016, sendo que em 2016 atingiu a maior incidência e mortalidade depois do ano pandêmico de 2009.

A letalidade hospitalar, que indica a gravidade da doença, manteve-se estável entre 10 a 20%.

2.5.3 Pandemia pelo novo Coronavírus

Em fevereiro de 2020, a pandemia pelo novo Coronavírus SARS-CoV-2, atingiu o Brasil e a Lei Federal nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020 decreta calamidade pública de importância internacional, repercutindo nos decretos estadual Nº 55.128, de 19 de março de 2020, e reiterado até o de Nº 55.240, de 10 de maio de 2020 e o municipal Nº 10.565, de 19 de março de 2020, que também o foi pelo mesmo período que perdurar a calamidade pública no Estado do Rio Grande do Sul. Esses acontecimentos desencadearam grandes mudanças de comportamento humano social, educacional e econômico pelas medidas de distanciamento social, isolamento domiciliar, suspensão de todas as aulas e do trabalho presencial para todos que não se enquadraram no atendimento direto de atividades essenciais como atenção à saúde, abastecimentos e segurança pública ou apresentassem comorbidades que conferem maior risco a desenvolver quadros graves da doença pelo novo coronavírus denominada COVID-19.

Em Santa Cruz do Sul, de acordo com os dados da Secretaria Municipal de Saúde/Vigilância Epidemiológica/SINAN, o surto pandêmico ocorreu a partir da 11ª semana epidemiológica com o primeiro caso confirmado. Ocorreram menos de 50 novos casos por semana até a 29ª semana, passando por três picos de onda: dezembro de 2020 com 560 casos por semana, março de 2021 com 2.083 e julho de 2021 com 3.000 casos novos. Depois disso, o surto passa a entrar em queda, devido principalmente à adesão da população e à eficácia das vacinas, com a ocorrência de 19 casos por semana em setembro de 2021.

Gráfico 08: Novos casos de COVID-19 por semana. Santa Cruz do Sul, 2021.



Fonte: Vigilância epidemiológica, SESA, Prefeitura Municipal de Santa Cruz do Sul, 2021

No Município, até setembro de 2021 foram realizados um total de 46.600 testes rápidos e 30.823 testes RT-PCR na rede. Apesar de ainda não se testarem os contatos da pessoa que positiva, ao longo do tempo os testes foram paulatinamente sendo incrementados. O estudo EpiCovid-19 avaliou a testagem na população e em sua sétima fase, em setembro de 2020, refere que “a análise da relação entre estimativa de casos reais e casos notificados ao longo do tempo aponta que a notificação está mais próxima do total de casos estimados, devido ao aumento da capacidade de testagem no Estado. Os dados mais recentes apontam que a estimativa de casos reais é 1,4 vez o número de notificados. Na primeira etapa, essa diferença havia sido de oito vezes; e, na segunda, de 12 vezes”. O

mesmo estudo encontrou que cerca de um terço das pessoas que residem com alguém que tenha testado positivo apresenta o mesmo resultado.

De acordo com os dados obtidos até o dia 06 de outubro de 2021 (SIVEP, eSUS), o número de casos confirmados de COVID-19 em Santa Cruz do Sul foi de 20.671, resultando em morbidade pelo novo Coronavírus de 15.850/100.000hab, ocupando o 92º lugar entre os municípios gaúchos, quase duas vezes maior do que a morbidade nacional, que ficou em 9.206/100.000 hab.

O número de vidas perdidas devido à COVID-19 foi de 337 cidadãos, resultando numa incidência de mortalidade de 258/100.000hab (203º entre os municípios gaúchos), muito próximo da mortalidade em nível nacional que foi de 259/100.000 hab.

Gráfico 09: Evolução de casos de COVID-19 confirmados e óbitos. Santa Cruz do Sul, 2021



Fonte: Vigilância epidemiológica, SESA, Prefeitura Municipal de Santa Cruz do Sul, outubro 2021

A vacinação iniciou em janeiro de 2021 e a partir de agosto de 2021 as aulas presenciais começaram na modalidade híbrida. Apesar de ter ocorrido um aumento muito significativo do desemprego em 2020, a economia passou a gradativamente a retomar fôlego conforme as cadeias internacionais de abastecimento foram normalizando. Além disso, as inovações tecnológicas, aceleração de soluções e comércio digital e medidas de mitigação dos efeitos do isolamento domiciliar foram fazendo girar a economia.

Vários pacientes que testaram positivo para COVID-19, principalmente os que tiveram complicações e/ou permaneceram internados por longos períodos, apresentam sequelas que impactam sua saúde. Entre os problemas mais comuns, que podem comprometer a autonomia e qualidade de vida, estão as alterações cardiorrespiratórias e neurológicas, fraqueza muscular, perda de mobilidade e fadiga, além de impactos à saúde mental, como ansiedade, depressão, distúrbios cognitivos e de memória.

No município ainda não se tem dimensão do tamanho dessa demanda. Entretanto, estão sendo prestados cuidados domiciliares, nas unidades de Atenção Primária à Saúde e no ambulatório de medicina da UNISC, envolvendo fisioterapia, fonoaudiologia, cuidados médicos e de saúde mental.

2.5.4 Caracterização Epidemiológica da Saúde Bucal

A cárie dentária é a doença bucal mais prevalente, seguida pelas doenças periodontais. Ambas têm o potencial de provocar grandes prejuízos à saúde física, social e mental. Na Pesquisa Nacional de Saúde de 2019 (IBGE, 2019), 1,6% dos entrevistados citou problemas de saúde bucal, configurando o décimo terceiro motivo para deixar de realizar atividades habituais.

A odontologia do passado remoto tratava a cárie com extrações, a do passado recente passou a focar mais nos tratamentos que conservassem os dentes em boca. Já a

odontologia moderna, baseada na prevenção, procura evitar o ataque da doença mantendo as pessoas livres da experiência de cárie.

A experiência de cárie de uma população é estudada e representada por dois índices. A dentição de leite, ou decídua, utiliza a sigla em letras minúsculas “ceo-d” e o que representa a dentição permanente utiliza a sigla em letras maiúsculas “CPO-D”. Estes índices traduzem a quantidade média de dentes cariados, perdidos e restaurados. Para entendimento do panorama epidemiológico, também são utilizados os dados que compõem o índice de maneira separada e que podem ser expressos em percentuais ou em números representativos sobre dentes cariados, restaurados, perdidos ou que nunca foram atacados por cárie, chamados de dentes hígidos.

Para os grupos etários-índices típicos de crianças (12 anos) e adultos (35-44 anos), as seguintes médias CPOD podem ser consideradas para resumir o grau de experiência de cárie:

Quadro 01: Grau de severidade de experiência de cárie

Crianças de 12 anos de idade (CPOD)	Adultos de 35-44 anos de idade (CPOD)
Muito baixa < 1,2	Muito baixa < 5,0
Baixa 1,2-2,6	Baixa 5,0-8,9
Moderada 2,7-4,4	Moderada 9,0-13,9
Alta 4,5-6,5	Alta >13,9
Muito alta >6,5	

Fonte: World Health Organization. Levantamentos em saúde bucal: métodos básicos – 5a ed. Edição traduzida © Faculdade de Odontologia Universidade de São Paulo (FOUSP) 2017.

Levantamentos epidemiológicos que envolveram bebês, adolescentes de 15 a 19 anos, adultos de 35 a 44 anos e idosos de 65 a 74 anos foram realizados nos Projetos do Ministério da Saúde SB Brasil 2000 e SB Brasil 2010. O Projeto SB Brasil 2020 está adiado devido a pandemia de COVID-19. Infelizmente os dados epidemiológicos dessa parcela da população tem mais de 20 anos e não refletem todo o trabalho investido em prevenção e que tem sido ampliado pela Secretaria Municipal de Saúde na Divisão de Saúde Bucal (DSB) nos últimos anos.

Tabela 17: Prevalência de cárie dentária e média de ceo-d e CPO-D por idade – Macrorregião dos Vales/RS, 2002.

Idade	Nº Exames	Prevalência		Experiência de cárie
		CPOD = 0	CPOD ≠ 0	
18 a 36 meses	363	70,52	29,48	ceo-d 1,38
5 anos	385	35,32	64,68	ceo-d 3,26
12 anos	438	25,57%	74,43	CPOD 2,66
15-19 anos	922	10,41%	89,59	CPOD 7,07
35 a 44 anos	1522	0,59%	99,41	CPOD 21,16
65 a 74 anos	552	0,36%	99,64	CPOD 28,22

Fonte: SB 2000 - SES/RS 2002

Considerando o quadro acima, na população adulta o índice CPOD foi de 21,16 demonstrando que quase a totalidade dos dentes já tinham sido atacados pela doença cárie e apenas 0,59% dos adultos foram considerados livres de cárie. As perdas dentais foram da ordem de 64% da dentição e cerca de 20% já apresentavam necessidades de prótese total. Pelas metas da OMS para o ano 2000, as perdas admissíveis seriam até 25% ou ter

mínimo de 20 dentes funcionais. Já as metas para o ano 2010 recomendavam até 90% dos adultos deveriam ter 20 ou mais dentes funcionais e não mais de 2% de desdentados.

Os idosos foram representados na amostra da faixa etária dos 65 a 74 anos, onde o índice CPOD foi de 28,22 e apenas 0,36% destas pessoas foram consideradas livres de experiência cárie. Já o índice de dentes perdidos foi de 93,09%, refletindo um histórico de extração como forma de tratamento de saúde bucal mais empregado. As metas da OMS para o ano 2000 recomendavam que no máximo a metade dos dentes estivessem ausentes, já para o ano 2010 limitavam ao máximo de 5% de desdentados.

O tratamento das doenças bucais em fases mais avançadas pode ser mutilador, gerando consequências de ordem física, fisiológica e psicológica, e para uma parcela significativa da população de baixa renda, principalmente entre os idosos, o acesso à reabilitação oral ainda é restrito e muito onerosa.

Tabela 18: Número e porcentagem de indivíduos que necessitam prótese superior segundo tipo de prótese dentária e idade. Macrorregião dos Vales, RS / 2002.

PRÓTESE	15 a 19		35 a 44		65 a 74		TOTAL	
	n	%	n	%	n	%	n	%
NÃO NECESSITA PRÓTESE	844	91,64	1.034	67,94	380	68,84	2.258	75,39
NECESSITA PRÓTESE	77	8,36	488	32,06	172	31,16	737	24,61
1 Prót. Fixa ou Removível (1 elemento)	40	51,95	78	15,98	1	0,58	119	16,15
1 Prót. Fixa ou Removível (Mais de 1 elemento)	17	22,08	152	31,15	37	21,51	206	27,95
Combinação de Próteses	20	25,97	157	32,17	17	9,88	194	26,32
Prótese Total	0	0,00	101	20,70	117	68,02	218	29,58
SEM INFORMAÇÃO	1	0,11	0	0,00	0	0,00	1	0,03
TOTAL	921	100,00	1522	100,00	552	100,00	2995	100,00

Em Santa Cruz do Sul, levantamentos epidemiológicos têm sido realizados a cada 3 anos, pela Divisão de Saúde Bucal, em escolares nas idades índice de 5 e 12 anos, avaliando a experiência de cárie nas dentições de leite e permanente respectivamente, seguindo a metodologia da Organização Mundial da Saúde (OMS) desde 2000. O Programa Saúde na Escola (PSE) também realiza avaliações de saúde bucal anualmente, como parte das ações de promoção de saúde bucal.

Em 2018 numa parceria entre a Universidade de Santa Cruz (UNISC) e a Secretaria de Saúde (SESA), o levantamento epidemiológico em escolares de 12 anos foi realizado com o apoio de docentes e estudantes de graduação em odontologia junto a uma equipe de saúde bucal municipal e os resultados se desdobraram em artigos científicos e publicações, além de possibilitar o acompanhamento das tendências da doença cárie e de subsidiar o planejamento e gestão de saúde na área da saúde bucal de crianças e adolescentes.

Na série histórica desde 2006 o índice de dentes decíduos cariados, extraídos por cárie e obturados (ceo-d) sofreu uma diminuição significativa entre 2006 e 2009 de 2,93 para 2,4, mas depois voltou a um crescimento gradual, indo até 2,83. O percentual de cárie existente variou pouco ao longo do período todo. Em 2018 ocorreu um aumento no índice de dentes perdidos devido a cárie, porém uma diminuição nos valores relacionados a cariados e restaurados, além da diminuição do índice ceo-d para o município.

Tabela 19: Índice ceo-d aos 5 anos. Santa Cruz do Sul, 2006 a 2018.

Ano	Nº de crianças examinadas	Média do índice	ceo-d zero %	Cariados (c) e obturados com cárie	Obturados	Extraídos
2006	397	2,93	s/inf	2,505	0,405	0,017
2009	428	2,4	s/inf	2,094	0,28	0,026
2012	619	2,58	s/inf	2,199	0,374	0,014
2015	470	2,83	s/inf	2,454	0,353	0,027
2018	603	1,65	51%	1,39	0,465	0,039

Fonte: Resultados dos levantamentos epidemiológicos de saúde bucal em escolares

Apesar de 51% das crianças de 5 anos estarem livres de cárie e de 22% apresentaram risco baixo de cárie, cerca de 27% das crianças de cinco anos apresentaram níveis médio, alto e altíssimo de cárie. A proporção dos componentes que denotam necessidades de tratamento é três vezes maior, sugerindo desassistência na infância e que deve ser dado maior acesso ao atendimento e reforçadas as estratégias de prevenção para as crianças menores de 5 anos.

Quanto à série histórica de CPO-D de escolares de 12 anos de idade, percebe-se uma diminuição gradual, apesar do resultado de 2012. As perdas dentárias devido a cáries seguiram com pouca alteração. O somatório dos componentes “Cariados e restaurados com cárie” foi três vezes maior do que o componente “restaurados”, representando a necessidade de tratamento. Porém isso começaria a apresentar inversão em 2018, quando o componente “restaurados” foi um pouco maior do que os que apresentaram necessidades de tratamento.

Tabela 20: Índice CPO-D aos 12 anos. Santa Cruz do Sul, 2006 a 2018.

Ano	Nº crianças	CPO D	Cariados e restaurados com cárie	Restaurados	Extraídos	CPO D = zero
2006	567	2,44	2,57	0,69	0,11	s/inf.
2009	517	1,34	1,02	0,28	0,04	s/inf.
2012	502	1,96	1,5	0,44	0,02	s/inf.
2015	349	1,68	1,28	0,36	0,04	s/inf.
2018	651	0,85	0,39	0,42	0,04	62,7%

Fonte: Resultados dos levantamentos epidemiológicos de saúde bucal em escolares.

No município, as crianças de doze anos de idade livres de cárie compuseram 62,7% do grupo, sendo que 26,53% apresentaram baixo risco e 10,58% apresentaram níveis médio, alto ou altíssimo de risco de cárie.

Quando se comparam os índices por zoneamento, fica evidente as piores condições de saúde bucal na zona rural em comparação à zona urbana nas crianças de ambos os grupos etários. Se avaliados por componente, 1% dos dentes dos escolares urbanos apresentaram necessidades de tratamento contra 7% dos escolares rurais. Foram considerados hígidos 97% dos dentes de escolares de 12 anos da zona urbana contra 93% dos dentes das crianças da zona rural.

Tabela 21: Índice de cárie dentária por zoneamento. Santa Cruz do Sul, 2018.

Índice	Municipal	Urbano	Rural
ceo-d	1,94	1,62	4,11
5 anos de idade	Baixo	Baixo	Médio
CPO-D	0,85	0,80	1,69
12 anos de idade	Muito baixo	Muito baixo	Baixo

Quando analisado, no levantamento epidemiológico de 2018, o grupo de crianças de 12 anos em relação ao Índice de Placa Visível demonstrou-se que das 651 crianças avaliadas, 67% não apresentaram placa visível, o que representa um grau de higiene bucal habitual satisfatória, uma vez que para o exame epidemiológico, as crianças não fizeram escovação dentária prévia.

Entre os 645 escolares de 12 anos de idade de Santa Cruz do Sul estudados em 2018, o índice de fluorose dentária discreta ou muito leve ocorreu em 5,9% das crianças (n=38), apenas 5 crianças apresentaram grau leve e moderado (0,7%) e nenhuma apresentou fluorose severa. Esses índices demonstram que, mesmo o município estando em uma faixa característica de alta concentração de íons flúor nas águas “in natura”, as ações de vigilância e monitoramento tem produzido resultados positivos na prevenção da fluorose dentária.

Quanto à oclusão dentária, foi avaliada a sobremordida de 602 crianças de 5 anos. Pouco mais de um terço das crianças (34%) não apresentaram maloclusão e em 37,5% das crianças não foi possível avaliar a oclusão anterior devido à ocorrência do fenômeno da troca dos dentes decíduos por permanentes. Entre as ocorrências de maloclusão que

afetaram quase um terço das crianças (28,6%), a mordida aberta foi a mais prevalente, seguida da mordida profunda com 9,8% e da mordida em topo em 6,8% das crianças.

As crianças de 5 anos foram avaliadas quanto à presença de sinais de trauma dentário em dentes anteriores, encontrando-se 59 crianças (9,8%) com sinais compatíveis com trauma dentário.

Na pesquisa epidemiológica de 2018, foi avaliada a prevalência de uso dos serviços odontológicos pelos escolares de 12 anos de idade das escolas públicas nos últimos doze meses, em que 80,4%, referiram ter consultado e 4,9% relataram nunca terem consultado um dentista. Foi demonstrado que escolares que moravam em casas com maior aglomeração familiar e que escovavam seus dentes com menor frequência foram menos ao dentista e ainda que o uso de serviços odontológicos está associado a fatores socioeconômicos, comportamentais e relacionados à experiência de cárie.

O câncer de boca é uma denominação que inclui os cânceres de lábio e de mucosa bucal, gengivas, palato duro, língua e assoalho da boca. Quando tratados em suas fases iniciais têm bom prognóstico e produzem menores sequelas e repercussões na qualidade de vida quando identificados em estágio avançado, a chance de cura cai para aproximadamente 45% dos casos. O rastreamento do câncer de boca a cada consulta odontológica leva a um diagnóstico precoce, especialmente em pessoas com maior risco devido ao uso de álcool e/ou tabaco e certos tipos de infecções virais.

Segundo as estimativas do INCA para o ano de 2018, o câncer bucal representava 2% dos casos novos no RS. No Brasil em 2019, o câncer bucal nos homens foi o quinto mais prevalente com 5% dos tumores malignos, apresentando maior ocorrência na sexta e sétima décadas de vida e mortalidade de 5,1%, e é quatro vezes mais prevalente do que nas mulheres. De acordo com dados do SIM/DATASUS para Santa Cruz do Sul, ocorreram doze mortes em 2020 atribuídas ao Câncer Bucal. A meta da FDI World Dental Federation

(FDI) sobre Pessoas Saudáveis em 2030 é de que 34% das pessoas com diagnóstico de câncer bucal tenham diagnóstico em fases iniciais.

2.5.5 Indicadores Nutricionais

“A alimentação é um direito constitucional no Brasil e um dos componentes do cuidado integral de indivíduos e famílias, compreendido como um dos fatores condicionantes e determinantes da saúde, desde a lei de criação do SUS, em 1990”.

“A alimentação adequada e saudável é um direito humano básico que envolve a garantia ao acesso permanente e regular, de forma socialmente justa, a uma prática alimentar adequada aos aspectos biológicos e sociais do indivíduo e que deve estar em acordo com as necessidades alimentares especiais; ser referenciada pela cultura alimentar e pelas dimensões de gênero, raça e etnia; acessível do ponto de vista físico e financeiro; harmônica em quantidade e qualidade, atendendo aos princípios da variedade, equilíbrio, moderação e prazer; e baseada em práticas produtivas adequadas e sustentáveis.” (Guia Alimentar para a população brasileira, 2014).

A Atenção Primária à Saúde (APS) é a porta de entrada dos usuários do SUS e cada vez mais a obesidade e o sobrepeso se fazem presentes na população, tendo seu aumento alavancado por diferentes fatores, entre eles: ambientais, culturais, sociais e genéticos.

A Vigilância Alimentar e Nutricional é um dos aspectos acompanhados na APS e tem como objetivo a avaliação do perfil alimentar e nutricional da população e seus fatores determinantes, através da identificação de indivíduos ou grupos que apresentam agravos ou riscos relacionados ao estado nutricional e ao consumo alimentar. Esses dados de antropometria e marcadores de consumo alimentar são registrados no Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) e são norteadores das políticas de alimentação e nutrição e da segurança alimentar.

A seguir são apresentados dados do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) de 2017 a 2020 da população atendida na Atenção Primária à Saúde de Santa Cruz do Sul, a partir de dados antropométricos coletados na APS e nas escolas junto ao Programa Crescer Saudável e Saúde na Escola (PSE). Há que se considerar que os dados de 2020 apresentam provável viés de amostragem devido ao baixo número de acompanhamentos durante o primeiro ano da Pandemia de COVID-19 e as restrições provocadas pela necessidade do isolamento social.

Tabela 22: Índice de Massa Corporal por Idade 0 – 5 anos, 2017 a 2020

IMC X IDADE 0 a 5 anos															
Ano	Magreza acentuada		Magreza		Eutrofia		Risco de sobrepeso		Sobrepeso		Obesidade		Excesso de peso	Má * nutrição	Total
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	%	%	Nº
2017	16	0,8	26	1,29	1049	52,24	521	25,95	245	12,20	151	7,52	19,72	21,8	2008
2018	19	1,74	21	1,93	597	54,82	237	21,76	132	12,12	83	7,62	19,74	23,4	1089
2019	42	2,11	37	1,86	1086	54,63	472	23,74	214	10,76	137	6,89	17,62	21,6	1988
2020* *	32	4,26	33	4,39	404	53,72	118	15,69	86	11,44	79	10,51	21,95	30,6	752

Tabela 23: Índice de Massa Corporal por Idade 5 – 10 anos, 2017 a 2020

IMC X IDADE 5 a 10 anos															
	Magreza acentuada		Magreza		Eutrofia		Sobrepeso		Obesidade		Obesidade grave		Excesso de peso	Má nutrição	Total
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	%	%	Nº
2017	20	1,06	24	1,27	1128	59,81	398	21,1	203	10,76	1139	5,99	37,85	40,2	1886
2018	26	1,04	29	1,89	913	59,52	311	20,27	174	11,34	913	5,93	37,54	40,5	1534
2019	200	1,24	42	1,3	1891	58,44	676	20,89	393	12,14	194	6	39,03	41,6	3236
2020*	21	2,17	13	2,56	261	51,48	95	18,74	64	12,62	63	12,43	43,77	48,5	507

Tabela 24: Índice de Massa Corporal por Idade – adolescentes, 2017 a 2020

Adolescentes IMC X IDADE															
	Magreza acentua da		Magrez a		Eutrofia		Sobrepeso		Obesida de		Obesida de grave		Exce sso de peso	Má nutrição	T ot al
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	%	%	Nº
2017	19	0,86	55	2,48	1413	63,71	430	19,39	234	10,55	672	3,02	37,85	36,3	2218
2018	20	0,96	54	2,59	1328	63,6	414	19,83	215	10,3	573	2,73	37,54	36,4	2088
2019	25	0,75	104	3,12	2075	62,2	693	20,77	361	10,82	784	2,34	39,03	37,8	3336
2020*	4	0,68	9	1,54	310	52,99	161	27,52	76	12,99	257	4,27	43,78	47	585

Tabela 25: Índice de Massa Corporal por Idade – adultos, 2017 a 2020

IMC Adultos															
	Baixo peso		Eutrofia		Sobrepeso		Obesidade I		Obesidade II		Obesidade III		Excesso de peso	Má nutrição	Total
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	%	%	Nº
2017	48	1,44	890	26,68	1050	31,47	790	23,68	363	10,88	195	5,85	71,88	73,3	3336
2018	61	1,16	1734	32,88	1828	34,67	1022	19,38	400	7,59	228	4,32	65,96	67,1	5273
2019	68	1,18	1974	34,34	1892	32,91	1119	19,46	439	7,64	257	4,47	64,48	65,7	5749
2020**	14	0,6	771	32,96	796	34,03	500	21,38	159	6,8	99	4,23	66,44	67	2339

Tabela 26: Índice de Massa Corporal por Idade – Idosos, 2017 a 2020

IMC Idosos								
	Baixo peso		Eutrofia		Sobrepeso		Má nutrição	Total
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	%	Nº
2017	105	7,52	390	27,92	902	64,57	72	1397
2018	305	11,28	1012	37,44	1386	51,28	62,6	2703
2019	367	11,88	1137	36,8	1586	51,33	63,2	3090
2020*	79	11,06	285	39,92	350	49,02	60,1	714
*								

Tabela 27: Índice de Massa Corporal Gestantes, 2017 a 2020

IMC Gestantes											
	Baixo peso		Eutrofia		Sobrepeso		Obesidade		Excesso de peso	Má nutrição	Total
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	%	%	Nº
2017	29	9,39	107	34,63	78	25,24	95	30,74	55,98	65,4	309
2018	24	11,88	56	27,72	61	30,2	61	30,2	60,40	72,3	202

201 9	9	9,68	34	36,56	23	24,7 3	27	29,0 3	53,76	63,4	93
202 0**	9	6	34	22,67	54	36	53	35,3 3	71,30	77,3	150

Observações:

* Má nutrição: desnutrição, sobrepeso e obesidade

** Dados de 2020 com provável viés de amostragem devido ao baixo número de acompanhamentos durante o primeiro ano da Pandemia de COVID-19 e as restrições provocadas pela necessidade do isolamento social.

3 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

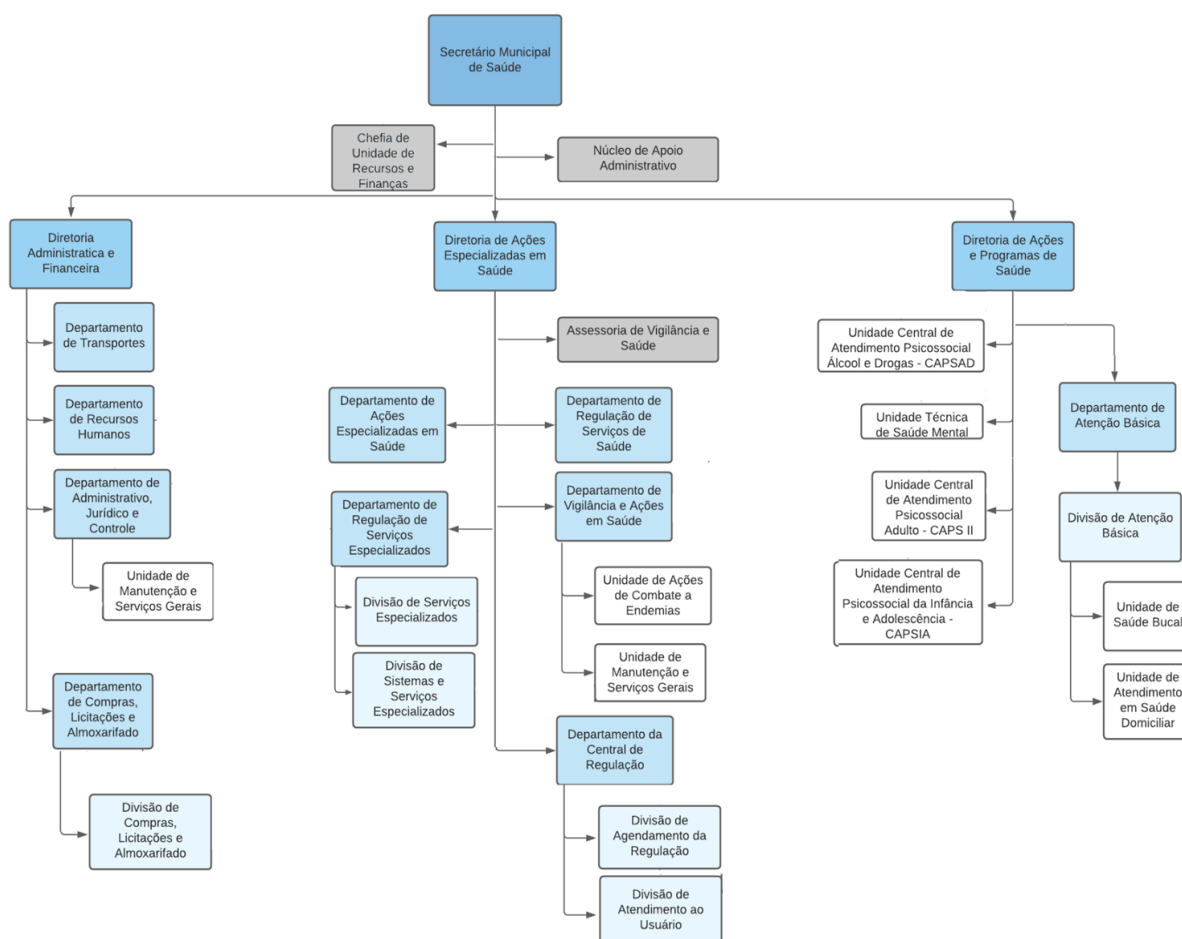
A Secretaria Municipal de Saúde (SESA) está localizada na rua Ernesto Alves, 1017, bairro Centro, CEP 96810-144, Santa Cruz do Sul, RS. Os dados de contato são telefone (51) 2109-9500, e-mail: saude@santacruz.rs.gov.br. A Carta de Serviços ao Usuário encontra-se disponível em <https://www.santacruz.rs.gov.br/conteudo/servicos-sesa> no site da Prefeitura.

Na Lei Ordinária 1526 de 22/01/74, que reorganizava a estrutura administrativa da Prefeitura Municipal, existia apenas a Secretaria Municipal do Trabalho e Ação Social. Em 1988, foi criada a Secretaria Municipal de Saúde e Meio Ambiente pela Lei Ordinária 2.198 de 19/12/1988, sendo um órgão encarregado do setor de saúde e do Meio Ambiente através dos respectivos departamentos, contendo na sua estrutura interna a Assessoria Administrativa e o Setor de Serviços Auxiliares.

A Lei 376 de 15/02/2008 altera a estrutura administrativa da Prefeitura, desmembrando a Secretaria do Meio Ambiente da Secretaria de Saúde. Em 08/01/2021, A

Desde 1996 o Município está em Gestão Plena da Saúde, em que regulação, controle, fiscalização e implantação das políticas públicas de saúde estão descentralizadas, ficando sob responsabilidade municipal.

Quadro 02: Organograma da Secretaria Municipal de Saúde – SESA



De acordo com dados do IBGE (2020), na mesma medida dos dados para o Brasil, em Santa Cruz do Sul cerca de 28% da população dispõe de planos de saúde ou convênios. Nos últimos anos, e mais devido à pandemia de COVID-19, percebe-se nos serviços, maior procura de pessoas que deixaram de ter convênios ou planos de saúde, o que deve ser considerado no planejamento das ações e recursos no SUS.

Sob gestão da Secretaria Municipal de Saúde estão os serviços de Atenção Primária com Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde, Unidades Básicas de Saúde, Estratégias de Saúde da Família, Divisão de Saúde Bucal, além dos programas Bem-Me-Quer, Melhor em Casa e Primeira Infância Melhor (PIM). A rede de urgência/emergência é composta pelo Centro Materno Infantil (CEMAI) e o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) sob gestão municipal e a Casa de Saúde Ignêz Irene Moraes (Hospitalzinho) e UPA Esmeralda sob gestão terceirizada com o Hospital Ana Nery.

Os serviços de Atenção Especializada sob gestão municipal compreendem o Centro Municipal de Atendimento à Sorologia/Serviço especializado em IST/HIV/AIDS (CEMAS/SAE), que é referência microrregional para mais 8 municípios, o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS II), Centro de Atenção Psicossocial da Infância e Adolescência (CAPSia), Centro de Atenção Psicossocial para Álcool e outras drogas (CAPS AD III), Unidade Municipal de Referência em Saúde do trabalhador (UMREST), Centro Regional de Referência em Saúde do Trabalhador da Região dos Vales (CEREST/Vales); a Vigilância em Saúde com os departamentos da Sanitária e Ambiental, Imunizações e Epidemiológica, Central de Regulação e Assistência Farmacêutica.

A média complexidade conta com o Consórcio Intermunicipal dos Vales – CISVALE, com o qual o Município tem conveniadas diversas especialidades médicas e a cirurgia bucomaxilofacial de nível ambulatorial.

Os procedimentos de alta complexidade são ofertados em diversas áreas com serviços de reabilitação. Essa estrutura é composta por três hospitais – Santa Cruz, Ana Nery e Monte Alverne.

3.1 REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE (RAS)

3.1.1 Atenção Primária à Saúde – APS

3.1.1.1 Unidades de Atenção Primária à Saúde e Saúde da Família

3. 1.1.1.1 Apresentação e Caracterização do Serviço

A Atenção Primária à Saúde é definida como a principal porta de entrada do usuário junto ao sistema de saúde, atendendo à população em todos os ciclos vitais (criança, adolescente, adulto e idoso). É constituída por políticas de ação integrais embasadas nos princípios da universalidade, acessibilidade, integralidade da atenção, vínculo, humanização e continuidade do cuidado.

A rede de Atenção Primária à Saúde de Santa Cruz do Sul é responsável pelo atendimento das demandas básicas da população, trabalhando também na promoção de saúde e prevenção de agravos. A estimativa atual de cobertura populacional de Estratégia Saúde da Família (ESF) é de 50,26%, enquanto a estimativa para a cobertura de Atenção Primária é de 72,23%.(e-Gestor/Out 2021).

As Equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF) visam a reorganização do sistema de saúde de acordo com os preceitos do SUS e é a estratégia de expansão, qualificação e consolidação da atenção primária favorecendo a reorientação do processo de trabalho e ampliação da resolutividade e o impacto na situação de saúde das pessoas e coletividade, além de propiciar uma importante relação custo efetividade.

As ESFs priorizam os grupos e fatores de risco clínicos comportamentais, alimentares e/ou ambientais, com a finalidade de prevenir o aparecimento ou a persistência de doenças e danos evitáveis. Realizam o acolhimento com escuta qualificada e análise de vulnerabilidade visando a assistência resolutiva à demanda espontânea e programada, atenção à saúde no domicílio, assim como em espaços comunitários como escolas e creches, salões, praças entre outros incluindo o Programa Saúde na Escola (PSE) e o Crescer Saudável, de combate à obesidade infantil. Além disso, são realizadas ações educativas que interferem positivamente no processo de saúde/doença da comunidade, estimulam a autonomia individual e coletiva na busca por qualidade de vida dos usuários. Os Agentes Comunitários de Saúde estão sempre atentos às necessidades da comunidade em suas visitas domiciliares e aproximam os usuários dos serviços de saúde, fornecendo informações e encaminhamentos necessários. Diante da estrutura física e dos profissionais que atuam nessas equipes, as ESFs tornam-se um campo de formação e educação em saúde para estudantes das mais variadas áreas, integrando ensino e serviço com todas as Instituições de Ensino Superior (IES) de Santa Cruz do Sul.

São 26 equipes de Estratégia de Saúde da Família, sendo 20 na Zona Urbana (Bairros Ana Nery, Arroio Grande, Bom Jesus, Cohab Renascença, Faxinal, Gaspar Bartholomay, Linha Santa Cruz, Margarida Aurora, Menino Deus, Alcemiro dos Santos (Pedreira), Progresso, Esmeralda, Rauber, Santa Vitória, Senai, e Viver Bem) e 06 na Zona Rural (Localidade: Alto Paredão, Boa Vista, Monte Alverne, Rio Pardinho e Pinheiral). Destas, 18 unidades possuem Equipes de Saúde Bucal.

As Unidades Básicas de Saúde desempenham um papel central na garantia do acesso a uma atenção à saúde de qualidade, com a ampliação das ações intersetoriais e de promoção da saúde. Estas unidades atendem de forma descentralizada, próxima e/ou inseridas nas comunidades. Atualmente as equipes trabalham com o acolhimento à demanda espontânea e agendamento de consultas programadas. Realizam também consultas ginecológicas, pediátricas, odontológicas e de enfermagem. Quanto ao

encaminhamento para exames, a própria unidade autoriza a execução de alguns exames de menor complexidade e o agendamento de especialistas, quando necessário, de acordo com as ofertas disponibilizadas e conforme a população atendida na região de cobertura.

O município tem seis unidades de Atenção Primária à Saúde, responsáveis por áreas de abrangência não adscritas formalmente de até doze mil pessoas, localizadas na zona urbana (Bairros Arroio Grande, Belvedere, Avenida, Schultz, Verena e Centro). Destas, três contam com Equipes de Saúde Bucal.

O modelo vigente de financiamento da APS, por parte do governo federal, ocorre através da Capitação Ponderada e Pagamento por Desempenho com base no alcance de Indicadores.

A Capitação Ponderada consiste no pagamento por pessoa cadastrada (adscrita/vinculada) à eSF e à eAP. Para definir o valor da transferência financeira, são aplicados pesos sobre a população cadastrada, considerando necessidades de saúde e custos assistenciais, com vistas à garantia da equidade.

Para definição do valor a ser transferido no componente Pagamento por Desempenho, são considerados os resultados alcançados em um conjunto de indicadores que serão monitorados e avaliados no trabalho das equipes (eSF/eAP). São eles:

- 1) Proporção de gestantes com pelo menos seis consultas de pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação;
- 2) Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV;
- 3) Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado;
- 4) Cobertura de exame citopatológico;
- 5) Cobertura vacinal de poliomielite inativada e de pentavalente;

- 6) Percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre;
- 7) Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada.

O programa Informatiza APS faz parte da estratégia de saúde digital do Ministério da Saúde e estabelece incentivo financeiro federal mensal às equipes, visando apoiar a informatização das unidades de saúde e a qualificação dos dados da atenção primária.

A APS do Município também recebe incentivos financeiros do Estado através do Programa Estadual de Incentivos para Atenção Primária à Saúde (PIAPS), para fins de custeio e investimento em serviços e ações de saúde, qualificando a atenção primária. O Programa é constituído pelos componentes: I – sociodemográfico; II – incentivo para equipes da Atenção Primária à Saúde; III – incentivo à Promoção da Equidade em Saúde; IV – incentivo ao Primeira Infância Melhor; V – estratégico de incentivo à qualificação da Atenção Primária à Saúde: Rede Bem Cuidar RS (RBCRS).

Assim como no financiamento federal, o PIAPS é constituído por indicadores que serão avaliados e monitorados. Estes indicadores entrarão em vigência a partir de 180 dias após o término do estado de Calamidade Pública da COVID-19, declarado pelo Governo do Estado do Rio Grande do Sul, pelo Decreto nº 55.128, de 19 de março de 2020.

Quadro 03: Indicadores PIAPS

Indicador 1	Percentual de equipes que realizaram pelo menos 1 (uma) atividade com o tema alimentação saudável .	Meta: 75% das equipes de APS para os municípios com até 30.000 hab. 50% das equipes de APS com mais de 30.000 hab.
Indicador 2	Percentual de equipes com registro de oferta de procedimentos, atendimento individual e atividade coletiva em PICS .	Meta: 25% do total de equipes de APS do município
Indicador 3	Percentual de equipes que realizaram pelo menos 4 (quatro) atendimentos em grupo relativos ao tema da saúde mental .	Meta: 50% das equipes para municípios com até de 200.000 hab. 25% das equipes para municípios com mais de 200.000 hab.
Indicador 4	Percentual de gestantes com prescrição de tratamento para sífilis conforme a classificação clínica.	Meta: 80% prescrições.
Indicador 5	Percentual de realização de tratamento diretamente observado para tuberculose .	Meta: 30% dos casos.

Quadro 04: Recursos Humanos da Atenção Primária à Saúde – UBS e ESF

Unidade	Enfermeiro	Médico	Técnico ou Enf.	ACS	C. Dentista	ASB	Adm.
A. PAREDÃO	1	1	2	5	1	-	-
ARROIO I	1	1	2	6	-	-	1
ARROIO II	1	2	2	6	1	1	1
BOA VISTA	1	1	2	7	-	-	-

BOM JESUS	1	1	2	4	1	1	1
CRISTAL	1	1	5	6	1	1	1
COHAB	1	1	5	2	2	1	1
PEDRO EGGLER	1	2	2	6	1	1	-
ESMERALDA I	1	1	2	5	-	-	1
ESMERALDA II	1	-	2	3	1	1	1
FAXINAL	1	2	2	4	1	1	-
FIGUEIRA	1	2	2	3	-	-	1
GLÓRIA	1	1	2	4	-	-	1
GASPAR	1	1	3	4	1	1	1
LINHA I	1	1	2	3	1	1	1
LINHA II	-	1	1	1	-	-	-
MARGARIDA	1	1	3	5	1	1	1
MENINO DEUS	1	1	2	5	1	1	1
MONTE ALVERNE	1	1	1	5	-	-	-
RIO PARDINHO	1	1	2	6	1	1	-

Alcemiro dos Santos (Pedreira)	1	1	3	7	1	1	1
PINHEIRAL	1	1	2	2	-	-	-
PROGRESSO	1	2	3	6	1	1	1
RAUBER	1	1	2	7	1	1	1
SENAI	1	2	2	4	1	1	1
VIVER BEM	1	1	1	4	-	-	-
UBS AVENIDA	-	6	3	1	2	1	1
UBS BELVEDERE	1	1	3	2	-	-	1
UBS CENTRAL	1	1	8	-	-	-	1
UBS FARROUPILHA	1	2	2	2	2	1	1
UBS JACOB	1	4	3	5	2	1	1
UBS PRISIONAL	1	1	2	-	1	1	-
UBS VERENA	1	2	2	2	-	-	1
MÉD. PEDIATRA	-	2	-	-	-	-	-

MÉD. GINOCOLOG.	-	1	-	-	-	-	-
TÉC. VOLANTES	-	-	2	-	-	-	-
TOTAL GERAL DE PROFISSIONAIS POR CATEGORIA	31	50	84	132	25	20	23

Quadro 05: Objetivos da Atenção Primária à Saúde - UBS e ESF

EIXO NORTEADOR	OBJETIVOS	SUGESTÃO DE INTERVENÇÃO
EDUCAÇÃO PERMANENTE	• Qualificar a rede de profissionais da Atenção Primária à Saúde (médicos, enfermeiros, dentistas, técnicos de enfermagem e Agentes Comunitários de Saúde); • Melhorar o processo de trabalho das equipes de Atenção Primária à Saúde (APS) • Capacitar as equipes de saúde em ações de Planejamento Familiar e de testagem rápida para diagnóstico precoce e diminuição de transmissão de Infecções sexualmente transmissíveis (IST's);	• Fomentar a educação permanente dos profissionais que constituem a rede; • Elaboração de protocolos diversos, tais como: acolhimento, controle de infecção e biossegurança, puericultura, hipertensão e diabetes mellitus, atendimento à demanda espontânea. • Melhorar a qualidade do atendimento prestado, através de capacitações e dos técnicos de referência dos serviços especializados de Saúde Mental

	• Manter educação permanente dos Agentes Comunitários de Saúde e das equipes de APS no combate ao mosquito <i>Aedes aegypti</i>; • Implementar ações de Saúde Mental nas equipes da APS	
ESTRUTURA FÍSICA E EQUIPAMENTOS	• Prover a Construção e/ou ampliação de Unidades Básicas de Saúde, mobiliários e equipamentos necessários à demanda dos serviços, contemplando ambiência, acessibilidade, ergonomia e biossegurança	• Reformar e ampliar as unidades ESF Esmeralda; ESF Margarida; ESF Linha Santa Cruz; UBS Farroupilha e UBS Avenida. • Construção das Unidades de Saúde Central e Aliança
PLANEJAMENTO E GESTÃO	• Ampliar cobertura da APS • Reorganizar o território de cobertura da APS	• Implementação das equipes de saúde da família nos territórios conforme critérios definidos, prioritariamente as áreas correspondentes aos bairros

	• Ampliar o horário de atendimento de unidades de saúde em locais estratégicos • Adequar o registro e a produção das equipes de APS aos financiamentos Estadual e Federal • Avaliar periodicamente os Indicadores epidemiológicos da APS; • Formalizar e fortalecer a instituição da Comissão de Controle de Infecção e Biossegurança da SESA • Implementar auxílio deslocamento para as equipes que atuam nas unidades da Zona Rural.	Guarda de Deus, Aliança e Centro. • Remapeamento das áreas adscritas das unidades de saúde, visando maior cobertura das áreas mais vulneráveis • Realizar a busca ativa de gestantes e Pré-Natal, conforme preconizado pelo MS. • Aumentar a cobertura de coleta de citopatológico em mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos; • Aferir a pressão arterial dos hipertensos cadastrados a cada 6 meses e realizar busca ativa dos hipertensos nos territórios; • Solicitar e avaliar exame de hemoglobina glicada a cada 12 meses para diabéticos cadastrados e realizar busca ativa dos diabéticos não acompanhados pelas equipes; • Realizar busca ativa para verificação da situação vacinal de crianças menores de 1 ano;
--	--	---

		• Realizar campanhas de vacinas; • Implementar ações para aumentar os índices de vacinação do calendário vacinal do MS. • Proporcionar uma abordagem complementar ao método tradicional de cuidado, estimulando e sensibilizando a população sobre as PICS no processo saúde/doença. • Formalizar a Comissão de Controle de Infecção e Biossegurança através de instrumento legal. • Promover na APS atividades com o tema alimentação saudável • Fortalecer os atendimentos em grupo, relativos ao tema da saúde mental. • Acompanhar as gestantes com prescrição de tratamento para sífilis conforme a classificação clínica.
--	--	---

		- Acompanhar pacientes em tratamento diretamente observado para tuberculose - Fortalecimento das equipes com criação de vínculo dos profissionais a comunidade do interior
RECURSOS HUMANOS	- Instituir o cargo de Gerente de unidade de saúde na APS - Prover Agentes Comunitários de Saúde (ACS) para as áreas descobertas das unidades de saúde. - Garantir o provimento de médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e agentes comunitários de saúde de acordo com o dimensionamento da estrutura da APS	- Realizar o planejamento em saúde, a gestão e organização do processo de trabalho, coordenação das ações no território e integração da Unidade de Saúde com outros serviços, melhorando a assistência em saúde à população do território adscrito - Concurso público para todas as categorias profissionais
RECURSOS FINANCEIROS	Garantir recursos para financiamento da APS	Articular com planejamento e a gestão sobre os recursos financeiros municipais,

		estaduais e federais disponíveis para estas ações e captação de recursos complementares de Emendas Parlamentares e outras Portarias e adesão a projetos e programas.
--	--	--

3.1.1.2 Redução de Danos

3.1.1.2.1 Apresentação/Caracterização do Serviço

A redução de danos é um conjunto de práticas cujo objetivo é reduzir os danos associados ao uso de substâncias psicoativas (SPA) em pessoas que não podem ou não querem parar de usar drogas.

Esta estratégia complementa outras medidas que visam diminuir o consumo de drogas como um todo. É baseada na compreensão de que muitas pessoas em diversos lugares do mundo seguem usando drogas, apesar de os esforços empreendidos para prevenir o início ou o uso contínuo destas substâncias.

A atuação em redução de danos hoje, tem uma perspectiva mais ampla, de promoção de direitos individuais e sociais de usuários de drogas. Sua origem data de 1926, na Inglaterra, com a publicação do Relatório Rolleston, a partir do qual se indicava a prescrição médica de opiáceos para dependentes químicos de heroína, como forma de prevalecer os benefícios desta administração frente aos potenciais riscos da síndrome de abstinência.

A redução de danos iniciou em Santa Cruz do Sul fazendo parte do CEMAS, com 4 redutores no ano de 2002. Tinha o objetivo de troca de seringas sujas por limpas, evitando assim o risco de adquirir hepatite B e HIV.

Está inserida nas Estratégias de Saúde da Família, realizando ações com a rede de saúde mental (CAPS AD III e CAPSIA), rede de assistência social, secretaria de habitação e demais Políticas Públicas, buscando construir vínculos com os pacientes e principalmente com a rede de atendimento, sendo o elo da rede de pessoas em uso de SPA , proporcionando a estas um cuidado ampliado no território em saúde, na área social, um acolhimento à família. Também atua dentro das escolas com orientações e prevenção para adolescentes. Atendem às pessoas em situação de rua e/ou moradores de rua e realiza visitas em conjunto com as Agentes Comunitárias de Saúde (ACS), equipes dos serviços especializados de saúde mental e demais integrantes das redes socioassistenciais. Realiza abordagens noturnas nos diversos locais e em cenas de uso de drogas, de acordo com o planejamento baseado nas necessidades dos usuários.

A equipe de Redução de danos atua com o Consultório na Rua (CnaR), que é uma estratégia multiprofissional que desenvolve ações integrais de saúde, frente às necessidades da população em situação de rua. Este projeto é mantido com recursos financeiros da Secretaria Municipal de Saúde e começou com suas ações de abordagem em 2014. Estas abordagens acontecem nas noites, de forma itinerante e, quando necessário, são realizadas ações em parceria com as equipes das Unidades Básicas de Saúde do território.

Quadro 06: Recursos Humanos da Redução de Danos

Agente Redutor de Danos	4
-------------------------	---

Quadro 07: Recursos Humanos do Consultório na Rua

Motorista	1
Enfermeiro	1
Agente Redutor	1
Médico	1

Quadro 08: Objetivos da Redução de Danos e do Consultório na Rua

EIXO NORTEADOR	OBJETIVOS	SUGESTÃO DE INTERVENÇÃO
EDUCAÇÃO PERMANENTE	• Capacitar equipe com cursos, seminários, fórum, congressos e intercâmbio regional da Redução de Danos e Consultório na Rua; • Realizar visita técnica a outros serviços; • Capacitar a rede para formar multiplicadores em redução de danos, educação popular em saúde e implementação de cursos na área de dependência química.	• Participação em Curso, eventos e palestras para os agentes redutores de danos e profissionais da rede.
ESTRUTURA FÍSICA E EQUIPAMENTOS	• Prover equipamentos e mobiliários.	• Adquirir equipamentos adequados para as atividades de educação em saúde, reuniões entre

		outros, tais como, notebooks, datashow, impressoras multifuncionais.
PLANEJAMENTO E GESTÃO	• Articular com a gestão oficinas de geração de renda para a população em situação de rua. • Formalizar o Consultório na Rua municipal	• Recursos financeiros próprios
RECURSOS HUMANOS	• Ampliar a equipe de redução de danos	• Concurso público para agentes Redutores de Danos, contemplando maior abrangência de território.
RECURSOS FINANCEIROS	• Garantir Recurso Estadual vinculado à Redução de Danos • Prover Recursos próprios vinculados ao Consultório na Rua	• Recurso Estadual

3.1.1.3 Unidade de Saúde Prisional

3.1.1.3.1 Apresentação/Caracterização do Serviço

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) foi instituída por meio da Portaria Interministerial nº 1, de 2 de janeiro de 2014, com o objetivo de garantir o acesso das pessoas privadas de liberdade no sistema prisional ao cuidado integral no SUS. A PNAISP prevê que os serviços de saúde no sistema prisional passem a ser ponto de atenção da Rede de Atenção à Saúde (RAS) do SUS.

A Equipe de Atenção Primária Prisional (eAPP) apresenta composição multiprofissional e tem a responsabilidade de articular e prestar atenção integral à saúde das pessoas privadas de liberdade, realizando suas atividades nas unidades prisionais e com enfoque em todos os níveis de atenção, monitorando e avaliando os resultados alcançados com as ações planejadas.

A equipe do Ambulatório de Saúde Prisional tem como objetivo oferecer ao indivíduo um sistema de atendimento estruturado, visando diminuir a incidência de complicações e agravos, bem como a redução das internações hospitalares, trabalhando ações de prevenção e promoção. O serviço desenvolve ações de atenção preventiva, curativa e promocional voltadas à saúde bucal; saúde da mulher englobando o planejamento familiar com o uso de anticoncepcionais, exame preventivo Papanicolau, tratamento integral no caso de contaminação de IST's, orientação sobre os transtornos mentais, qualificação e tratamento desses transtornos; Triage de porta de entrada, onde todos os detentos fazem testes para Sífilis, HIV, Tuberculose, Hepatite B e C com notificação à Vigilância Epidemiológica e tratamento e acompanhamento conforme protocolos do MS quando necessário; acolhimento, estabelecimento de vínculos e integralidade do cuidado na saúde mental; busca ativa de sintomáticos de tuberculose; verificação de Pressão Arterial; diagnóstico, tratamento e acompanhamento de hipertensos; diagnóstico, acompanhamento

e monitoramento da glicemia nos diabéticos; realização de imunizações para prevenção de doenças como Influenza, COVID-19 e outras; coleta de exames laboratoriais solicitados pela equipe multiprofissional; orientação quanto a detecção precoce da hanseníase; recebimento, controle e dispensa de medicamentos; participação no Grupo de trabalho estadual para confecção de POP's (Procedimento Operacional Padrão) para o sistema prisional, no Grupo de trabalho referente a Hepatites Virais com a UNISC e no Conselho da Comunidade.

O Presídio Regional de Santa Cruz do Sul tem uma população carcerária aproximada de 363 apenados, sendo 24 mulheres. E as doenças de maior prevalência são as infectocontagiosas, as infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), doenças mentais e doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), como hipertensão e diabetes.

Quadro 09: Recursos Humanos da Saúde Prisional

Profissionais	Unidade de Saúde Prisional	Vinculação
Enfermeira	1	Municipal
Téc de Enfermagem	2	Municipal
Médico	1	Municipal
Cirurgião-Dentista	1	Municipal
	1	Estadual
Auxiliar de Saúde Bucal	1	Municipal

Psicólogo	2	Estadual
Assistente Social	2	Estadual

Quadro 10: Objetivos da Saúde Prisional

EIXO NORTEADOR	OBJETIVOS	SUGESTÃO DE INTERVENÇÃO
EDUCAÇÃO PERMANENTE	Capacitar equipe de saúde para atenção integral em saúde e atendimento de casos de urgência e emergência.	Fomentar a educação permanente dos profissionais que constituem a equipe, propiciando a continuidade da qualificação do atendimento às pessoas privadas de liberdade.
ESTRUTURA FÍSICA E EQUIPAMENTOS	Adequação do espaço físico da Unidade de Saúde Prisional, contemplando mobiliários e demais equipamentos;	- Proporcionar espaços e salas para melhor desempenho das atividades, contemplando normas de biossegurança e ergonomia. - Melhoria da rede de conexão de internet, possibilitando registros online no sistema de informação de saúde.
PLANEJAMENTO E GESTÃO	Garantir equipe multiprofissional do Ambulatório de Saúde Prisional.	Prestar atenção integral à saúde das pessoas privadas de liberdade sendo um ponto de atenção da Rede de Atenção à Saúde (RAS) do SUS;

		Contribuir para o controle e/ou redução dos agravos mais frequentes que acometem esta população.
RECURSOS FINANCEIROS	Garantir recursos financeiros	Recursos federais e estaduais

3.1.1.4 Saúde Bucal

3.1.1.4.1 Apresentação/Caracterização do Serviço

O início da implantação da Saúde Bucal Municipal ocorreu em 1987, com os Programas que compunham as Ações Integradas de Saúde (AIS). Desde o primeiro planejamento, a prevenção e o tratamento conservador foram as bases sobre as quais se definiram as atividades de Saúde Bucal. Uma atenção voltada para a prevenção em primeiro e segundo níveis e para a promoção de saúde através do acompanhamento periódico voltado para os públicos infantil e adolescente até 15 anos incompletos. Estes atendimentos ambulatoriais já apresentavam vinculação às atividades coletivas realizadas nas escolas municipais. Para adultos, tratamentos conservadores já eram realizados em nível de Atenção Primária à Saúde quando na maior parte do país os tratamentos oferecidos no serviço público se restringiam às extrações dentárias.

Nestes trinta anos a Atenção em Saúde Bucal no Município foi sendo reforçada e ampliada. Com o advento da PNAB, os territórios passaram a ser definidos e consultórios odontológicos com equipes de saúde bucal passaram a ser incluídos nas Unidades Básicas de Saúde, depois nas equipes de Estratégia de Saúde da Família, descentralizando o cuidado para os bairros e localidades.

A cobertura populacional de equipes de Saúde Bucal com Saúde da Família é de 28,88% e as não vinculadas cobrem 23,01%, compondo uma cobertura municipal de 51,89% (eGestor, jun/2021).

A Assistência Odontológica do Município está estruturada em dois eixos de atenção que são a prevenção e promoção de saúde bucal e o atendimento de caráter curativo, e inclui as seguintes ações:

1. Procedimentos clínicos ambulatoriais: consultas e procedimentos conforme avaliação e critérios odontológicos
2. Atendimento às urgências odontológicas
3. Procedimentos preventivos
4. Atendimento ao Paciente Portador de Necessidades Especiais
5. Atividades de prevenção do Câncer Bucal
6. Pré-Natal Odontológico
7. Prevenção e promoção de saúde nas escolas junto ao Programa de Saúde na Escola (PSE) e Crescer Saudável.

Quadro 11: Unidades de Saúde na Atenção Primária que contam com Equipes de Saúde Bucal (eSB):

Unidade de Saúde	Localização Zona Urbana /Rural	Vinculação com a equipe ESF	Carga horária C.Dentista	Nº de CD	ASB
CENTRAL ODONTOLÓGICA	Urbana	Não	20h	06	03

ESF ALTO PAREDÃO	Rural	Não	20h	01	01
UBS AVENIDA	Urbana	Não	20h	01	01
UBS FARROUPILHA	Urbana	Não	40h	01	01
UBS JACOB SCHMIDT	Urbana	Não	20h	01	01
ESF ESMERALDA II	Urbana	Não	40h	01	01
ESF MENINO DEUS	Urbana	Sim	40h	01	01
ESF GASPAR BARTHOLOMAY	Urbana	Sim	40h	01	01
ESF MARGARIDA	Urbana	Sim	40h	01	01
ESF BOM JESUS	Urbana	Sim	40h	01	01
ESF SENAI	Urbana	Sim	40h	01	01
ESF Alcemiro dos Santos (Pedreira)	Urbana	Sim	40h	01	01
PRÓ-SAÚDE Vinculada ao Curso Odontologia UNISC	Urbana	Não	Acadêmico s de odontologia da UNISC		
ESF DOUTOR PEDRO EGGLER	Rural	Não	20h	01	01
ESF RIO PARDINHO	Rural	Sim	40h	01	01
ESF RAUBER	Urbana	Não	40h	01	01

ESF LINHA SANTA CRUZ	Urbana	Sim	40h	01	01
ESF CRISTAL	Urbana	Sim	40h	01	01
ESF FAXINAL	Urbana	Sim	40h	01	01
ESF PROGRESSO	Urbana	Sim	40h	01	01
ESF COHAB	Urbana	Não	20h	01	01
ESF ARROIO II	Urbana	Não	20h	01	01
ESF Boa Vista	Rural	Não	20h	01	01
CEMAS	Regional	Não	20h	01	01
PRISIONAL (+ CD do Estado)	Regional	Não	20h+10h	02	01

O Previne Brasil, modelo vigente de financiamento de custeio federal das equipes, equilibra valores financeiros per capita referentes à população efetivamente cadastrada nas equipes de Saúde da Família (eSF) e de Atenção Primária (eAP), com o grau de desempenho assistencial das equipes, somado a incentivos para ações específicas e estratégicas, como as equipes de Saúde Bucal (eSB). No Município, tem-se 11 equipes de SB 40h modalidade I e 01 equipe de SB com carga horária diferenciada modalidade 20h, homologadas para fins de recebimento de recursos federais, de acordo com as Portarias MS/SAPS 78/2020 e 01/2021. Os valores dos incentivos financeiros de custeio das eSB estão especificados na Portaria MS/GM 2305/2020.

3.1.1.4.2 Projetos e Programas de Atenção em Saúde Bucal

3.1.1.4.2.1 Programa de Prevenção em Saúde Bucal nas Escolas

O Programa de Prevenção nas Escolas, ligado ao Programa de Saúde na Escola (PSE), atualmente abrange 79 Escolas, sendo 26 escolas municipais de Ensino Fundamental e 20 Escolas municipais de Educação Infantil, 17 Escolas Estaduais de Ensino Fundamental e Médio, 08 Escolas de Educação Infantil Conveniadas, a APAE e Escola Familiar Agrícola. As atividades realizadas incluem:

- Apoio às equipes das Unidades de Saúde vinculadas às escolas de territórios sem equipe de saúde bucal
- Escovação supervisionada com flúor semestral;
- Fornecimento semestral de escovas dentais para todos os educandos;
- Fornecimento de creme dental por turma conforme a necessidade de cada escola;
- Atividades educativas em forma de palestras ou atividades lúdicas com macro modelo e macro escova, fantoches e outros recursos pedagógicos;
- Confeção e preparação de materiais pedagógicos para educação em saúde;
- Apoio ao Programa AABB Comunidade em convênio com a Secretaria Municipal de Educação

3.1.1.4.2.2 Projeto de Prevenção em Saúde Bucal à Criança e ao Adolescente

Este Projeto promove o acompanhamento periódico programado do bebê até os 15 anos incompletos na rede primária.

3.1.1.4.2.3 Projeto de Endodontia

O Projeto de Endodontia é voltado para pacientes com idade até 14 anos, 11 meses e 29 dias até o dia do encaminhamento, e pessoas com necessidades especiais de qualquer faixa etária. São executados tratamentos endodônticos de dentes permanentes unirradiculares, birradiculares e trirradiculares, pulpotomias e tratamento de dentes traumatizados, nos quais todos os procedimentos para recuperação dos elementos possam ser realizados na Atenção Primária.

3.1.1.4.2.4 Exames de Radiologia Intra-Oral

São realizadas radiografias periapical e bite-wing para usuários na Central Odontológica mediante a solicitação de Cirurgião-dentista da rede municipal.

3.1.1.4.2.5 Pacientes com Necessidades Especiais

Os pacientes com necessidades especiais que não possam ser submetidos à situação odontológica convencional e que necessitem de tratamentos conservadores sob anestesia geral ou sedação são referenciados pelo cirurgião-dentista das unidades da rede municipal para o Hospital Bom Pastor, em Igrejinha/RS, uma vez submetidos à regulação do Estado RS através do SISReg.

3.1.1.4.2.6 Saúde Prisional

A Unidade de Saúde Prisional trabalha integrada com a rede Municipal de Saúde e possui Equipe de Saúde Bucal. O objetivo deste serviço é oferecer ao indivíduo um sistema de atendimento estruturado, visando diminuir a incidência de complicações e agravos,

trabalhando ações de prevenção e promoção à saúde e tratamento no nível primário da atenção em saúde.

3.1.1.4.2.7 Centro Municipal de Atendimento à Sorologia/Serviço especializado em IST/HIV/AIDS – CEMAS

No CEMAS, há uma equipe de Saúde Bucal que atende de maneira integrada ao atendimento médico exclusivamente os usuários do serviço. São realizadas consultas individuais com os procedimentos de atenção básica e atividades coletivas de educação em saúde.

3.1.1.4.2.8 Referência para Cirurgia Bucomaxilofacial

Através de Convênio com o Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região dos Vales – CISVALE – os atendimentos especializados de Cirurgia Bucomaxilofacial de nível ambulatorial são realizados após regulação, com protocolo e fluxo definidos.

Os casos eletivos de fraturas dos maxilares, ferimentos por arma de fogo e patologias de tecidos moles e duros (que tenham tamanho e/ou complicações e que não sejam passíveis de tratamento a nível ambulatorial, além de suspeitas de cistos e tumores benignos, são encaminhados ao Hospital Ana Nery, com disponibilidade de atendimento sob anestesia geral.

Quadro 12 Recursos Humanos da Divisão de Saúde Bucal

CIRURGIÃO DENTISTA 20 HORAS	15	31
CIRURGIÃO DENTISTA 40 HORAS	14	
CIRURGIÃO DENTISTA 30 HORAS	2	
AUXILIAR SAÚDE BUCAL 40 HORAS	25	
MOTORISTA 40 HORAS	1	
AUXILIAR ADMINISTRATIVO 40 HORAS	1	
HIGIENISTA 40 HORAS	1	
RECEPCIONISTA (CIEE) 30 HORAS	1	
TOTAL	60	

Quadro 13 Objetivos da Divisão de Saúde Bucal

EIXO NORTEADOR	OBJETIVOS	SUGESTÃO DE INTERVENÇÃO
EDUCAÇÃO PERMANENTE	Reorganizar os processos de trabalho	- Ampliação e qualificação do acolhimento como dispositivo de acesso aos serviços e reorganização dos processos de trabalho nas Unidades de Saúde; - Aprimorar e fortalecer as relações multiprofissionais e multidisciplinares, compartilhando o cuidado nos processos de trabalho das equipes. - Fomentar e valorizar o PSE na rede de atenção como um dos indutores desses processos; - Fortalecer a participação no NUMESC.
ESTRUTURA FÍSICA E EQUIPAMENTOS E MATERIAIS	Modernizar a assistência, com a renovação de equipamentos odontológicos, movelaria e	Aquisição de equipamentos odontológicos, periféricos e mobiliário, para novos serviços, para ampliação e para reposição, conforme a necessidade, mantendo assim a capacidade operacional e

	melhoria de estrutura física.	evitando a descontinuidade na oferta dos serviços; • Aquisição de equipamentos de RX odontológico, oferecendo o serviço de radiologia por zoneamento, ampliando o acesso do paciente ao serviço de radiologia intraoral. • Aquisição de equipamento odontológico portátil para implantar atendimento odontológico domiciliar. • Construção de prédio próprio para a Central Odontológica em área central do município, ampliando o acesso ao atendimento odontológico, proporcionando espaços físicos dentro de padrões atualizados de biossegurança e também espaço físico para atividades de grupo e reuniões de equipe. • Troca do veículo para operar com melhores condições de locomoção das equipes de saúde em suas atividades na
--	--------------------------------------	--

		zona urbana e rural, e também com capacidade de transporte de pequenas cargas. Reforma e ampliação de unidades existentes, prioritariamente UBS Farroupilha, ESF Esmeralda e ESF Margarida Aurora às normas atuais de biossegurança da ANVISA/CFO, melhorando a capacidade operacional e a qualidade dos atendimentos.
PLANEJAMENTO E GESTÃO	- Qualificar e ampliar o cuidado de saúde bucal na Rede de Atenção à Saúde; - Avançar na integralidade da atenção em saúde ampliando dispositivos e ações de Atenção especializada e na Alta Complexidade.	- Aumentar a cobertura de Saúde Bucal ampliando o número de equipes de saúde bucal e de serviços na atenção primária e na especializada; - Credenciamento de equipes de Saúde Bucal (eSB) parametrizadas (UBS Jacob Schmidt e Farroupilha e eSB vinculadas à Saúde da Família (Progresso, Esmeralda); - Ampliar a captação de gestantes para o pré-natal odontológico seguindo o

	• Ofertar atendimento de Urgência Odontológica • Fortalecer Programas de Prevenção em Saúde Bucal e Promoção de Saúde	protocolo específico, com capacitação das equipes e realização de ações educativas, impactando positivamente o Indicador 3 do Previne Brasil • Realizar levantamento epidemiológico trianual, com as idades índice, de acordo com a OMS para embasar as tomadas de decisão em planejamento, monitoramento e avaliação e acompanhar os índices de saúde bucal da população; • Incluir abordagens em práticas integrativas e complementares em saúde (PICS) nas unidades de saúde com equipe de saúde bucal; • Implantar atendimento clínico e preventivo domiciliar, com a aquisição de equipamento odontológico portátil. • Implantar atendimento ambulatorial especializado em Endodontia e Periodontia;
--	--	---

		• Implantar o Serviço de Prótese Dentária e chamamento público para contratação de Laboratório de Prótese. • Implantar o serviço de atendimento especializado em Odontopediatria, ampliando a cobertura de atendimento odontológico das crianças com prioridade epidemiológica na faixa etária de zero a seis anos de idade; • Implementar fluxo regular para o atendimento hospitalar com procedimentos conservadores e cirúrgicos para Pacientes com Deficiências e Necessidades Especiais, efetivando a Atenção integral à Saúde na Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPcD); • Implantar atendimento odontológico junto a um Plantão de Urgências com funcionamento em feriados, fins de semana e horário
--	--	---

		distinto do funcionamento das Unidades Básicas de Saúde; • Intensificar as atividades de prevenção em saúde bucal e alimentação saudável para os educandos classificados com alto risco à cárie como estratégia de impactar positivamente nos indicadores de saúde;
RECURSOS HUMANOS	• Ampliar a cobertura populacional estimada de Saúde Bucal na Atenção Primária, com o aumento do número de equipes de saúde bucal de atenção primária (eAP) e a cobertura de equipes de saúde bucal, vinculadas à Estratégia de Saúde da Família	• Contratação de eSB equivalentes (Central Odontológica, Dr. Pedro Eggler e Boa Vista), e eSB vinculadas à Saúde da Família das novas equipes previstas (Pinheiral, Central, Viver Bem, Glória, Figueira e Aliança), a partir de concurso público. • Contratação de Técnico de Saúde Bucal (TSB) para compor equipe de saúde bucal com foco nas estratégias de prevenção, especialmente no Programa Saúde na Escola, a partir de concurso público.

RECURSOS FINANCEIROS	Garantir recursos financeiros	Recursos financeiros municipais, estaduais e federais
-------------------------	---	---

3.1.2. Serviços Especializados

3.1.2.1 Serviço de Nutrição

3.1.2.1.1 Apresentação/Caracterização do Serviço

A adequada alimentação e nutrição é cada vez mais impactante para todos os ciclos de vida das pessoas. Sendo assim, o SUS vem intensificando ações nessa área de atuação para atender adequadamente a comunidade em suas demandas e necessidades.

A inserção das ações de alimentação e nutrição se dá praticamente em todas as Redes de Atenção, pois desempenham de forma articulada e transversal às ações de saúde, em caráter complementar e com formulação, execução e avaliação dentro das atividades e responsabilidades do sistema de saúde.

Dentre as ações de alimentação e nutrição, como formas de promoção de alimentação adequada e saudável, estão os acompanhamentos dos beneficiários do Programa Bolsa Família, com o monitoramento do estado nutricional, atendimento individual aos beneficiários com má nutrição, atendimento em grupos ou individual a pacientes com alguma patologia ou necessidade especial, orientações alimentares através de ferramentas tecnológicas, visitas domiciliares a paciente domiciliado/acamado, bem como acompanhamento nutricional de pacientes encaminhados a cirurgia bariátrica, antes de serem atendidos na referência estadual.

Compete ao Serviço de Nutrição a coordenação e gestão de sistemas e programas, como Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional, Programa Bolsa Família na Saúde, Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil, Programa Nacional de Suplementação de Ferro, através do planejamento, organização das ações, instrumentalização necessária relacionada a estas estratégias, aquisições necessárias de recursos materiais e humanos, articulação intersetorial, estruturação da vigilância alimentar e nutricional.

A política de Alimentação e Nutrição se faz presente em grupos técnicos do Programa Saúde na Escola/Crescer Saudável, conselhos deliberativos e consultivos, comitês técnicos, entre outros.

A nutrição, por ter sua inserção ampla, em diferentes redes de atenção, tem a necessidade de qualificação dos profissionais, sendo que a educação continuada é um importante instrumento, pois incentiva a formação profissional e do Serviço através da participação em congressos, simpósios, seminários, semanas acadêmicas e capacitações profissionais, sendo importante para todos os profissionais envolvidos nas ações de alimentação e nutrição. Também as práticas integrativas em nutrição podem trazer relevantes contribuições para a atuação profissional em saúde pública, por serem práticas de saúde baseadas no cuidado humanizado, na individualidade, na escuta acolhedora e na integração do indivíduo com o meio ambiente e a sociedade, através de técnicas terapêuticas que promovam saúde e previnam doenças, o nutricionista é capaz de auxiliar o processo de educação alimentar e nutricional, de forma a compor uma abordagem multidimensional do exercício profissional.

O propósito de todas as ações realizadas, que perpassam por diferentes Redes de Atenção, é a melhoria das condições de alimentação, nutrição e saúde da população santa-cruzense mediante a promoção de práticas alimentares adequadas e saudáveis, a vigilância alimentar e nutricional e a prevenção e o cuidado integral dos agravos relacionados à alimentação e à nutrição.

Quadro 14: Recursos Humanos do Serviço de Nutrição

Nutricionista	4
Estagiário	1

Quadro 15: Objetivos do Serviço de Nutrição

EIXO NORTEADOR	OBJETIVOS	SUGESTÃO DE INTERVENÇÃO
EDUCAÇÃO PERMANENTE	- Aumentar a participação dos profissionais em educação permanente - Educação continuada para profissionais da rede, com vistas às ações alimentação e nutrição	- Incentivo à qualificação profissional e do serviço através da participação em congressos, simpósios, seminários, semanas acadêmicas e capacitações profissionais. - Organizar e ofertar cursos, atividades relacionadas a alimentação e nutrição.
ESTRUTURA FÍSICA E EQUIPAMENTOS	Melhorar os equipamentos e estrutura do serviço e locais de ação da nutrição.	Aquisição de computadores novos, impressora, materiais didáticos, material impresso, balanças, antropômetros, aparelhos de bioimpedância, entre outros.
PLANEJAMENTO E GESTÃO	- Implantar/ fortalecer os grupos de educação em saúde; - Ampliar a cobertura do SISVAN, através do fortalecimento da atenção primária;	- Atividades realizadas na atenção primária e serviços especializados, com fortalecimento das ações e intervenções. - Prover recursos humanos para ampliar o número de atendimentos e as ações de

	• Implementar a linha de cuidado da obesidade; • Ampliar a cobertura do setor saúde no Programa Bolsa Família, bem como as ações a serem desenvolvidas com os beneficiários; • Ampliar o atendimento para todos os ciclos de vida em situação de má nutrição e necessidades alimentares especiais; • Ampliar os diagnósticos e atendimento aos usuários com sobrepeso/obesidade • Manter o atendimento nutricional a nível domiciliar, para recuperação mais rápida dos usuários	alimentação saudável e segurança alimentar.
--	--	--

	que a necessitam; Fortalecer o incentivo ao aleitamento materno e alimentação complementar saudável;	
RECURSOS HUMANOS	Ampliar a equipe técnica de nutricionistas.	Contratação/nomeação de nutricionistas para o setor.
RECURSOS FINANCEIROS	Manter gestão adequada dos recursos recebidos através das portarias para financiamento das ações de alimentação e nutrição.	Recursos municipais, estaduais e federais

3.1.2.2 Assistência Farmacêutica

3.1.2.2.1 Apresentação/Caracterização do Serviço:

A Assistência Farmacêutica é uma Política de Saúde garantida pela Lei 8080/90 em seu artigo 6º e pela Política Nacional de Medicamentos (PNM), de 1998, que constituiu um dos elementos fundamentais para efetiva implementação de ações capazes de promover a melhoria das condições da assistência à saúde da população. A Assistência Farmacêutica

é definida pela Política Nacional de Medicamentos como grupo de atividades relacionadas com o medicamento, destinadas a apoiar as ações de saúde demandadas por uma comunidade. Envolve desde a gestão de pedido, recebimento, armazenamento, conferência e a distribuição dos medicamentos, materiais hospitalares e materiais odontológicos para as Unidades de Saúde do Município até o abastecimento de medicamentos em todas e em cada uma de suas etapas constitutivas, a conservação e o controle de qualidade, a segurança e a eficácia terapêutica dos medicamentos, o acompanhamento e a avaliação da utilização, a obtenção e a difusão de informação sobre medicamentos e a educação permanente dos profissionais de saúde, do paciente e da comunidade para assegurar o uso racional de medicamentos (BRASIL, 2002a, p.34).

Dentro desta normativa, faz parte da padronização de medicamentos do Município de Santa Cruz do Sul 215 medicamentos, sendo 136 deles (111 básicos e 25 não básicos) de distribuição gratuita aos pacientes e 79 medicamentos (47 básicos e 32 não básicos) para uso interno nas unidades de saúde e plantões de urgência e emergência em seus atendimentos. A lista de materiais ambulatoriais / hospitalares é composta de 235 itens e sua qualidade é garantida pela Comissão de Análise de Amostras composta por enfermeiros de carreira do município, nomeados pela Portaria N° 20.813, de 24 de fevereiro de 2015, que fazem as análises de todos os materiais que pretendem concorrer no pregão eletrônico de materiais ambulatoriais, sendo que a análise insatisfatória do produto exclui o mesmo do certame e de futuras aquisições pela Secretaria de Saúde do município.

Para auxiliar na tomada de decisões relacionadas a política de medicamentos do município, a Assistência Farmacêutica conta com a Comissão de farmacoterapêutica do Município de Santa Cruz do Sul, formada por profissionais de carreira sendo 2 farmacêuticos, 2 médicos, 1 enfermeira, 1 dentista e 1 psicóloga, responsáveis por elaborar e atualizar a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais do Município – REMUME, sempre baseada na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais – RENAME e levando em consideração os seguintes critérios: eficácia, segurança, conveniência

(farmacocinética), qualidade, perfil epidemiológico da população, estocagem e preço total do tratamento. Também estão dentro das atribuições desta comissão revisar periodicamente as normas de prescrição, fixar critérios para a obtenção de medicamentos não-selecionados; validar protocolos de tratamento elaborados pelos diferentes serviços; estimular a promoção do uso racional de medicamentos: boletins, cursos, fóruns de debates etc.

A Assistência Farmacêutica do Município de Santa Cruz do Sul está estruturada da seguinte forma: Almoxarifado de Medicamentos e Materiais Ambulatoriais, Farmácia Central, Farmácia Distrital Zona Sul, Farmácia Três Coqueiros, Farmácia Miguel Weiss, Farmácia Móvel e Farmácia de Medicamentos Especiais (Farmácia do Estado). Essas unidades estão sob a coordenação geral de um farmacêutico coordenador da Assistência Farmacêutica que supervisiona, instrui e toma decisões relacionadas ao serviço. Segue abaixo a descrição das principais atividades dos cargos alocados nestes serviços:

- Farmacêuticas: atendimento aos pacientes, suporte a equipe de atendentes de farmácia, atendimento às unidades de saúde para dúvidas e orientações relacionadas a medicamentos e prescrição. Elaboração de parecer para defesa judicial de processos de medicamentos contra o município, compra de medicamentos pelo pregão e emergencial, supervisão de controle de estoque e treinamento das equipes, pedido de medicamentos, rotinas administrativas relacionados a farmácia. Na Farmácia Móvel: atendimento aos pacientes com consulta farmacêutica, revisão da prescrição, orientação sobre o uso correto de medicamentos, acompanhamento da evolução do paciente e suporte e treinamento às equipes de saúde das unidades que a farmácia móvel visita.
- Atendentes de farmácia: atendimento aos pacientes, dispensação de medicamentos, lançamento de receitas no sistema informatizado, controle de estoque do setor. Na

Farmácia de Medicamentos Especiais (Farmácia do Estado): dispensação de fórmulas nutricionais e fraldas e recebimento de processos.

- Estagiários: realizam a recepção e triagem de pacientes e receitas, emitindo as senhas para o atendimento da farmácia básica do município e farmácia especializada do Estado. Auxiliam nos pedidos e conferências.
- Almojarife: recebimento de cargas de medicamentos e materiais, separação de pedidos para as unidades de saúde.
- Agente administrativo: lançamento de notas, controle de estoque, organização, recebimento e envio de pedidos no sistema informatizado de saúde para as unidades de saúde.

3.1.2.2.2 Almoxarifado de Medicamentos e Materiais Ambulatoriais

No almoxarifado ficam armazenados todos os medicamentos e materiais destinados às farmácias básicas e às unidades de saúde. A compra da medicação e materiais ambulatoriais é feita por licitação na modalidade Pregão eletrônico. A sua aquisição é realizada para o abastecimento de 3 meses do almoxarifado, baseada no relatório crítico quinzenal, emitido pelo sistema informatizado.

O pedido de materiais e medicamentos solicitados ao almoxarifado pelas Unidades de Saúde é feito quinzenalmente, exceto plantões de urgência e emergência como CEMAI e SAMU, que são semanais. Todas as unidades de saúde estão informatizadas e o pedido de medicamentos e materiais é feito pelo sistema informatizado, onde pode ser acompanhado entre outras informações o status do pedido e a quantidade em estoque de cada medicamento. Com base nos dados do sistema informatizado são controlados a

quantidade, dispensação e rastreabilidade dos medicamentos distribuídos para as unidades de saúde.

Os medicamentos sob regime de controle especial da portaria N°344/1998 e os antimicrobianos ficam restritos à distribuição nas farmácias básicas. As 2 farmacêuticas da Farmácia Central dão suporte técnico e são responsáveis pelas compras de medicamentos e monitoramento do estoque crítico, segurança e adequado armazenamento dos medicamentos e materiais ambulatoriais.

3.1.2.2.3 Farmácia Central

A Farmácia Central tem seu horário de atendimento ao público das 8:00h às 16:00h, sendo expediente interno das 16:00h às 17:00h para organização, pedidos e fracionamento de medicamentos.

A farmácia está disposta com um guichê de acolhimento e recepção onde é realizada a triagem das receitas dos pacientes observando se a mesma foi emitida por profissional médico ou dentista da rede com o devido atendimento realizado pelo SUS, nomenclatura da medicação pelo princípio ativo do fármaco e posologia completa, pois a dispensação do medicamento é realizada atendendo exatamente a posologia e tempo de tratamento, evitando a automedicação e sobra de medicamentos com o paciente.

Após a triagem, o paciente recebe uma senha de atendimento preferencial ou normal e aguarda o seu atendimento que será realizado em um dos 6 guichês disponíveis. Todo o sistema é informatizado, podendo o atendente verificar as medicações que o paciente vem retirando nas farmácias básicas ou em outra unidade de saúde, ou se o paciente ainda teria medicação em estoque.

A dispensação/entrega de medicamentos é restrita a pacientes moradores do Município de Santa Cruz do Sul. Para receber os medicamentos disponíveis é necessário apresentar o receituário SUS em 02 (duas) vias, válido, devidamente preenchido, legível, sem rasuras, assinado e com o nome e número de inscrição no Conselho Regional do profissional habilitado e documento de Identificação válido; Cartão Nacional de Saúde (Cartão SUS) para registro no Sistema de Dispensação (DIS).

3.1.2.2.4 Farmácia Distrital Zona Sul

A Farmácia Distrital Zona Sul foi inaugurada em junho de 2016 iniciando o projeto piloto de ampliação das farmácias públicas e atenção farmacêutica, visando facilitar aos munícipes o acesso aos medicamentos e a política do uso racional de medicamentos. A Farmácia Distrital Zona Sul funciona ao lado da Casa de Saúde Ignes Irene Moraes - Hospitalzinho. O horário de atendimento é das 7:45h às 11:45h e das 13:00h às 17:00h.

O fluxo e forma de atendimento seguem as mesmas especificações da Farmácia Central. Todos os dias após o fechamento da farmácia é enviado à Casa de Saúde Ignes Irene Moraes medicamentos para serem dispensados aos pacientes que forem atendidos durante a noite.

3.1.2.2.5 Farmácia Distrital Três Coqueiros

A Farmácia Distrital Três Coqueiros foi inaugurada em agosto de 2019, para atender a grande demanda da população e facilitar o acesso aos medicamentos dos pacientes que residem na região dos bairros Arroio Grande, Ana Nery e Esmeralda.

O horário de atendimento é das 12:00h às 18:00h de segunda à sexta-feira e aos sábados das 8:00h às 13:00h

O fluxo e forma de atendimento seguem as mesmas especificações da Farmácia Central.

3.1.2.2.6 Farmácia Distrital Miguel Weiss

A Farmácia Distrital Miguel Weiss faz parte do projeto de levar a Assistência Farmacêutica ao interior do município, facilitando o acesso aos tratamentos aos pacientes.

O local escolhido foi Monte Alverne devido ao grande número de habitantes da região que se deslocam até o centro de Monte Alverne para consultas, compras e serviços bancários.

O horário de atendimento é das 8:00h às 12:30h e das 13:30 às 16:30h de segunda a sexta.

O fluxo e forma de atendimento seguem as mesmas especificações da Farmácia Central.

A Farmácia Distrital Miguel Weiss faz parte do projeto para levar a Assistência Farmacêutica ao interior do município, facilitando o acesso aos medicamentos e seu uso racional pelos pacientes de Monte Alverne e região.

3.1.2.2.7 Farmácia Móvel

A Farmácia Móvel iniciou como um projeto e está regulamentada e com grande aceitação dos pacientes do interior. A farmácia móvel visa facilitar o acesso aos medicamentos disponibilizados pela Farmácia Básica Municipal e promover o seu uso racional, bem como realizar cuidados e ações educativas, tanto em nível individual, quanto coletivo aos usuários de medicamentos que residem no interior do município de Santa Cruz do Sul. São disponibilizados todos os medicamentos que estão na lista da Farmácia Básica Municipal, incluindo antibióticos e medicamentos controlados da Portaria 344 como antidepressivos, anticonvulsivantes e ansiolíticos.

A farmácia Móvel abrange as localidades de Alto Paredão, Boa Vista, Linha Santa Cruz, Pinheiral e Rio Pardinho.

O calendário da farmácia Móvel é definido e divulgado aos pacientes, às unidades de saúde e ao site da prefeitura, atende essas localidades do interior, 1 vez por mês, onde o paciente recebe a medicação completa e necessária até a próxima visita da farmácia móvel à sua unidade de saúde.

A farmácia móvel visa facilitar o acesso aos medicamentos disponibilizados pela Farmácia Básica Municipal e promover o seu uso racional, bem como realizar cuidados e ações educativas, tanto em nível individual, quanto coletivo aos usuários de medicamentos que residem no interior do município de Santa Cruz do Sul. São disponibilizados nas visitas mensais às localidades contempladas todos os medicamentos que estão na lista da Farmácia Básica Municipal, incluindo antibióticos e medicamentos controlados da Portaria 344 como antidepressivos, anticonvulsivantes e ansiolíticos.

3.1.2.2.8 Farmácia de Medicamentos Especiais (Farmácia do Estado)

A Farmácia de Medicamentos Especiais atende os pacientes do município que encaminham processos administrativos e judiciais para medicações e fórmulas nutricionais de responsabilidade de aquisição pela União e Estado do Rio Grande do Sul. São distribuídos pelo Município de Santa Cruz do Sul aos pacientes cadastrados no Sistema de Administração de Medicamentos do Estado do Rio Grande do Sul (AME).

Neste local, são recebidos e cadastrados os processos administrativos com pedidos de medicamentos e fórmulas nutricionais destinados a pacientes com doenças raras, de baixa prevalência ou de uso crônico prolongado com alto custo unitário, cujas linhas de cuidado estão definidas em Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) do

Ministério da Saúde (MS) e pedidos de medicamentos utilizados no tratamento de patologias contempladas em programas específicos do MS.

O horário de atendimento é das 8:00h às 16:00h. Das 16:00h às 17:00h funciona o expediente interno para cadastramento de receitas, encaminhamento e renovação de processos.

O Município de Santa Cruz do Sul conta também com estabelecimentos farmacêuticos públicos inseridos nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), Estratégia de Saúde da Família (ESFs) e Centro Materno Infantil (CEMAI), que são locais destinados ao armazenamento e distribuição de medicamentos à população, denominados “Dispensários de medicamentos” e foram organizados para facilitar o acesso dos usuários aos medicamentos essenciais, constantes na REMUME. Nesses locais não são distribuídos medicamentos sujeitos a controle especial, conforme legislação, pois não há presença de farmacêutico no local.

Quadro 16: Recursos Humanos da Assistência Farmacêutica

Unidade	Farmacêutico	Agente Administrativo	Atendente de Farmácia	Almoxarife	Estagiário
Farmácia Central	2	0	6	0	2
Farmácia Três Coqueiros	1	0	2	0	1

Farmácia Miguel Weiss	1	0	1	0	0
Farmácia Zona Sul	1	0	2	0	1
Centro de Distribuição de Medicamentos Especiais	1	0	3	0	1
Almoxarifado	0	1	0	1	

3.1.2.2.9 Financiamento da Assistência Farmacêutica

Os medicamentos do SUS estão divididos por blocos de financiamento da assistência farmacêutica, sendo de responsabilidade municipal (componente básico), estadual (componente especial e especializado) e federal (componente Estratégico – Programas de Saúde do Ministério da Saúde).

A Portaria GM/MS nº 1.555/2013 regulamenta e aprova as normas de financiamento e execução do Componente Básico do Bloco de Financiamento da Assistência Farmacêutica com valores mínimos a serem aplicados pelas três esferas de gestão.

Cabe à Secretaria Municipal de Saúde o financiamento dos medicamentos que não constam na RENAME, os chamados medicamentos não básicos e que foram incluídos na REMUME e complementação para compra de medicamentos básicos, materiais ambulatoriais e investimentos na estrutura da assistência farmacêutica. Em 2020 foram investidos R\$ 1.181.202,00 na compra de medicamentos não básicos e básicos e em

contrapartida, a União repassou ao Município R\$ 769.454,40 e o Estado R\$ 281.309,67, demonstrando que o município aplicou valor superior ao preconizado na legislação.

Quadro 17: Objetivos da Assistência Farmacêutica

EIXO NORTEADOR	OBJETIVOS	SUGESTÃO DE INTERVENÇÃO
EDUCAÇÃO PERMANENTE	1-Capacitar farmacêuticos atuantes na Assistência Farmacêutica do município para serem referência em utilização das Práticas integrativas e Complementares-PICs ,auxiliando na recuperação e promoção da saúde dos pacientes nas UBS do município, de acordo com a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC). 2-Realizar de forma contínua a capacitação, aperfeiçoamento e treinamento das equipes que compõem a	1.1-Buscar cursos e treinamentos oferecidos pela Secretaria Estadual de Saúde, Qualifar SUS, Congressos na Área e Cursos Online, Cursos oferecidos pelo Ministério da Saúde com instituições de ensino na qualificação de Farmacêuticos em Auriculoterapia, Aromaterapia ou Reike. 2.1-Buscar colaboração com o curso de Farmácia da UNISC e farmacêuticos do município para capacitações permanentes aos atendentes de Farmácia e estagiários nos cuidados na dispensação de medicamentos e atendimento ao paciente; Treinamento dos funcionários do almoxarifado referente ao armazenamento de medicamentos, gerenciamento de resíduos e logística de distribuição;

	Assistência Farmacêutica: – Farmacêuticos – Atendentes de Farmácia Agente Administrativo – Almoxarife – Estagiários	2.2-Cursos e capacitações para os farmacêuticos nas diversas áreas da assistência farmacêutica desde a atenção e cuidado farmacêutico, judicialização de medicamentos, processos logísticos e de gestão da Assistência Farmacêutica. 2.3-Ofertar, através do programa Farmácia Móvel no interior, atividades educativas junto à comunidade e equipe de saúde sobre uso racional de medicamentos e fitoterápicos.
ESTRUTURA FÍSICA E EQUIPAMENTOS	Ampliar a estrutura física da Farmácia Distrital Três Coqueiros. Pintura e reforma da Farmácia Distrital Zona Sul. Melhora na estrutura e compra de equipamentos e movelaria para a Farmácia de Medicamentos Especiais (Farmácia do Estado). Caracterização da Farmácia Viva com adequação do local e compra de material e insumos necessário a	1.1-Definir junto com o arquiteto e engenheiro da Secretaria de Planejamento a planta de ampliação da Farmácia Três Coqueiros e das necessidades de reforma da Farmácia Distrital Zonal Sul, contemplando acessibilidade, ambiência e ergonomia. 2.1- Elaboração do projeto de melhorias da Farmácia de Medicamentos Especiais pela farmacêutica coordenadora da A.F e farmacêutica R.T seguindo as diretrizes do Programa Farmácia Cuidar +. 3.1- Descrição e orçamentos de materiais e pessoal necessário ao

	sua implementação.	projeto Farmácia Viva.
PLANEJAMENTO E GESTÃO	1-Garantir a distribuição de medicamentos e materiais ambulatoriais da atenção primária, conforme RENAME e REMUME durante os 12 meses do ano. 2-Manter o serviço e atendimento da Farmácia Móvel nas 5 unidades básicas do interior, mensalmente, e com todas as medicações disponíveis na Farmácia Básica do Município. 3- Implantação da Farmácia Viva do Município de Santa Cruz do Sul em consonância com a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos do Ministério da Saúde. 4- Criar o Departamento ou Divisão de Assistência Farmacêutica.	1.1- Fazer o controle dos medicamentos/ materiais ambulatoriais faltantes por determinado período com o motivo da falta. 1.2- Revisar e manter sempre atualizado o cadastro de estoque crítico de medicamentos do CAF no sistema informatizado. 1.3- Gerar relatórios mensais de medicamentos/quantidades evitando perdas por vencimento junto ao CAF, farmácias e unidades básicas. 1.4-Atualizar anualmente a REMUME, de acordo com o perfil epidemiológico da população e divulgar os medicamentos fornecidos no âmbito do SUS através do site da prefeitura, UPA, hospitais e nas unidades básicas de saúde. 2.1- Dispensação de medicamentos básicos aos pacientes do interior, uma vez ao mês, de acordo com o calendário da farmácia Móvel. 2.2-Consulta farmacêutica e acompanhamento da farmacoterapia com os pacientes atendidos pela

	5- Reduzir os gastos com a judicialização de medicamentos no município.	farmácia móvel, selecionados pela equipe de saúde da unidade como casos críticos, polifarmácia, entre outros, visando a saúde e o bem estar do paciente, obtendo melhores resultados com a farmacoterapia indicada pelo médico. 3.1-Elaborar o plano descritivo da criação da Farmácia Viva no Município de Santa Cruz do Sul. 3.2- Buscar apoio junto a EMATER para encontrar o local ideal para a sua implantação, bem como suporte técnico. 3.3-Buscar parceria no desenvolvimento do projeto com o curso de Farmácia da Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC). 3.4- Definir com a Comissão de Farmacoterapêutica do município as plantas que serão cultivadas. 3.5- Sensibilizar e orientar gestores e profissionais de saúde na formulação e implantação de políticas, programas e projetos da Farmácia Viva. 4.1- Criar Departamento / Divisão de Assistência Farmacêutica,
--	--	--

		formalizando através de organograma da Secretaria Municipal de Saúde (SESA) para gestão e efetivação das ações inerentes da Assistência Farmacêutica de modo transversal e abrangente. 5.1- Auxiliar a Defensoria Pública quanto às alternativas terapêuticas disponíveis no SUS, para a substituição de medicamentos prescritos que acarretam a judicialização. 5.2- Elaboração de parecer técnico no auxílio à defesa da PGM em processos judiciais de medicamentos contra o município.
RECURSOS HUMANOS	Nomeação de 1 Farmacêutico 20 horas para dedicação exclusiva aos CAPS. 2- Ampliar a equipe da Assistência Farmacêutica com o número adequado de atendentes de farmácia e profissionais farmacêuticos, em	1.1- Participação do farmacêutico na padronização das atividades dos CAPS e principalmente nas atividades assistenciais compondo a equipe de referência em Saúde Mental. 1.2- Realizar Atenção Farmacêutica, identificando as situações de risco na terapia medicamentosa dos pacientes, por meio do acompanhamento farmacoterapêutico, restringindo dessa maneira a ocorrência de problemas

	regime efetivo.	relacionados a medicamentos e aumentando a adesão ao tratamento. 1.3-Realizar gerenciamento, dispensação e controle de estoque de medicamentos nos CAPS. 2.1-Nomeação de Farmacêuticos para atuarem em programas de saúde da SESA e nas farmácias básicas, contemplando todo o horário de funcionamento das mesmas. 2.2-Substituição dos contratos temporário pela nomeação dos atendentes de farmácias para as vagas ocupadas por contratação.
RECURSOS FINANCEIROS	1- Definição de recursos financeiros a cargo da gestão.	1.1-Utilizar os recursos financeiros da Assistência Farmacêutica oriundos da União, Estado e município. 1.2-Utilizar recurso do Programa Farmácia Cuidar+. 1.3-Busca de recursos financeiros com o município e o Ministério da Saúde para a implantação do programa Farmácia Viva.

3.1.2.3 Centro Municipal de Atendimento à Sorologia – CEMAS

3.1.2.3.1 Apresentação/Caracterização do Serviço

O Centro Municipal de Atendimento à Sorologia (CEMAS) foi implantado em 1995 para realizar a assistência microrregional em saúde para casos de HIV/AIDS, cobrindo a população de Santa Cruz do Sul, Pantano Grande, Vera Cruz, Rio Pardo, Gramado Xavier, Herveiras, Vale do Sol, Candelária e Sinimbu, de acordo com a Política Nacional de IST/AIDS. A unidade conta com o Serviço de Atenção Especializada (SAE) e, desde 2008, com o Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA), que atende a demanda espontânea para testagem de HIV, sífilis e hepatites virais, realizando orientações sobre situações de risco e autocuidado.

Com uma equipe multidisciplinar, o SAE presta assistência para mais de 1600 pacientes adultos com HIV, as crianças expostas ao vírus HIV e gestantes em acompanhamento. Realiza, em média, 50 coletas semanais de CD4, CD8 e carga viral no setor que são analisadas no Hospital Universitário de Santa Maria (HUSM). Não existem demandas reprimidas no serviço.

No CEMAS, também funcionam os Programas Municipais de Hepatites Virais, Tuberculose e Hanseníase. O tratamento destes pacientes com ou sem diagnóstico de HIV/AIDS é realizado no CEMAS e em ambulatórios especializados em parceria com a Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC) no Hospital Santa Cruz.

Na farmácia do CEMAS, aproximadamente 1000 pacientes retiram medicações e outros insumos mensalmente. O Estado e Ministério da Saúde através da Coordenação Estadual IST/AIDS fornecem preservativos, medicamentos antirretrovirais e aqueles pactuados pela Resolução CIB 143/14 RS. São dispensadas também fórmulas lácteas, medicações para doenças oportunistas e efeitos colaterais. A assistência farmacêutica

especializada visa o fortalecimento da adesão ao tratamento, evitando abandono e possíveis complicações e internações hospitalares dos pacientes.

Além das consultas e procedimentos de saúde, a assistência no CEMAS realiza atendimento domiciliar, atendimento familiar, grupos e oficinas com usuários do serviço, gestantes e mulheres, incluindo ações que visam reinserção social e exercício de cidadania, entre outros, compartilhando experiências e favorecendo a formação de vínculos com o serviço e a adesão ao tratamento, avançando na integralidade da atenção em saúde.

No campo da vigilância epidemiológica, o serviço realiza a notificação de casos novos de HIV, sífilis, acidentes com material biológico, violência sexual, crianças expostas ao HIV, gestantes HIV, óbitos por AIDS, sífilis em gestante e sífilis congênita.

Quanto às ações de promoção e prevenção em saúde, o serviço realiza atividades educativas em locais de ensino, empresas e outras instituições sobre educação sexual, planejamento familiar, ISTs e HIV, participa e promove feiras, eventos e outras atividades de mobilização social, como, por exemplo, campanhas anuais no Carnaval, Dia da Mulher, Dia dos Namorados, Dia Mundial de Combate ao HIV e no calendário de festas municipais como Oktoberfest, ENART, entre outras.

Além dessas ações de educação em saúde, se realizam atividades extramuros com coletas de exames, orientações e distribuição de material informativo em clínicas de recuperação, casas noturnas e nas casas e quadras de prostituição. Também são realizadas ações com profissionais do sexo por meio do Projeto Flores da Noite, que iniciou suas atividades em 2006. Este Projeto obtém resultados bastante positivos como o aumento no número de exames anti-HIV realizados por esta população mais vulnerável e uma melhor adesão das profissionais do sexo aos exames ginecológicos de rotina e ao uso do preservativo.

É realizada a assistência regional a casos de acidentes com material biológico, exposição sexual consentida e violência sexual com consulta de enfermagem, notificação no SINAN, fornecimento de profilaxia pós exposição (PEP) e de profilaxia pré-exposição (PrEP) para casos habilitados ao uso desta medicação especializada e demais medicações conforme protocolo do Ministério da Saúde.

O serviço fornece insumos para diagnóstico HIV, sífilis, hepatite B e C, assim como insumos de prevenção (preservativos e lubrificantes), para a rede de saúde do município, com o objetivo de ampliar o diagnóstico precoce e tratamento, evitando a disseminação e contágios.

Diversas ações estão ligadas ao campo da educação permanente, compartilhando treinamentos e capacitações sobre a Política do Nacional de IST/AIDS, testes rápidos, linha de cuidado para pessoas vivendo com HIV e outras ISTs, hepatites virais, tuberculose e hanseníase para profissionais de saúde, ampliando e qualificando a oferta de cuidados na rede de saúde. O CEMAS é campo de práticas e estágios para os cursos de graduação em psicologia, serviço social, enfermagem e medicina.

Em 2015, foi criado o Comitê Municipal de Transmissão Vertical de HIV e Sífilis com o objetivo de fazer o acompanhamento da situação de casos complexos. O serviço tem representação no Comitê Regional de Transmissão Vertical de HIV e Sífilis, o qual tem o objetivo de elaborar melhorias de alcance regional, através do compartilhamento de discussão de casos como processo de educação permanente.

Quadro 18: Recursos Humanos do CEMAS

Profissional	Quantidade
Enfermeira	01

Auxiliar de Enfermagem	02
Técnico de Enfermagem	01
Médico Clínico Especialista em doenças sexualmente transmissíveis (ISTs)	01
Médico Infectologista	01
Médico Ginecologista	01
Dentista	01
Auxiliar de Saúde Bucal	01
Farmacêutica	01
Psicóloga	01
Assistente Social	01
Nutricionista	01
Terapeuta Ocupacional	01
Motorista	01
Servente	01
Total	16

Quadro 19: Objetivos do CEMAS

EIXO NORTEADOR	OBJETIVOS	SUGESTÃO DE INTERVENÇÃO
EDUCAÇÃO PERMANENTE	- Realizar ações educativas para profissionais de saúde da APS com a finalidade de promover o uso de preservativos femininos pela população geral e populações mais vulneráveis (Profissionais do Sexo, Mulheres e população privada de liberdade em uso abusivo de drogas e em situação de rua) e de gel lubrificante para Homens que fazem Sexo com Homens (HSH) e Profissionais do Sexo, incluindo população privada de liberdade; - Capacitar profissionais para as ações de vigilância epidemiológica e disponibilizar os insumos para a redução da transmissão vertical da Sífilis e do HIV;	- Realização de capacitações para profissionais de saúde para a promoção do uso de preservativos femininos e gel lubrificante; - Promoção de cursos de Vigilância Epidemiológica da Transmissão Vertical de Sífilis e HIV para a APS; - Divulgação dos protocolos de ISTs para médicos e enfermeiros da APS; - Realização de capacitação para equipes multiprofissionais, objetivando a efetivação do protocolo de Profilaxia Pós Exposição Sexual, nos serviços de saúde de referência regional, com funcionamento 24h; - Estimular a Educação Permanente dos Cirurgiões-Dentista e ASBs que constituem a rede de atenção à saúde; - Organização e implementação dos protocolos que possibilitam a continuidade da qualificação no atendimento do usuário;

	• Assegurar que 100% das pessoas diagnosticadas com IST que demandam os serviços de saúde municipais tenham acesso ao tratamento oportuno das IST; • Desenvolver ações de prevenção secundária e reabilitação em Pessoas Vivendo com HIV (PVHIV); • Qualificar Cirurgiões-Dentista e ASBs da rede em Educação Sexual, Planejamento Familiar, Drogadição, ISTs, HIV, Testes Rápidos, Adesão do Paciente Soropositivo, e outros temas, visando melhoria do atendimento prestado ao usuário; • Melhorar a notificação dos casos de violência sexual e acidentes com materiais biológicos; • Incluir o tema da diversidade sexual e identidade de gênero, como item contínuo na grade	• Realizar capacitações com apoio da vigilância epidemiológica para rede de atendimento de emergência; • Inserir a temática da diversidade sexual em capacitações e encontros de educação continuada; • Elaboração e utilização da cartilha como material educativo; • Participação em eventos, congressos e/ou seminários.
--	---	--

	de Educação Permanente da rede municipal de saúde; • Propiciar acesso à informação e sensibilização sobre o tema Atenção Integral à Saúde da População LGBTQIA+, por meio de ações de Educação Permanente para os profissionais da rede; • Elaborar cartilha educativa sobre diversidade sexual; • Promover atualização dos profissionais do serviço.	
ESTRUTURA FÍSICA E EQUIPAMENTOS	• Prover dimensionamento adequado ao serviço em estrutura predial, equipamentos e movelaria;	• Substituir equipamentos obsoletos ou danificados; • Projeto e construção de prédio adequado ao uso e funções do serviço.
PLANEJAMENTO E GESTÃO	• Viabilizar centro integrado de infectologia. • Ampliar a oferta de insumos de prevenção, quebrando barreiras de acesso nos	• Estabelecer parcerias para implantação de um centro integrado de infectologia;

	espaços de sociabilidade dos HSH; • Assegurar a distribuição de testes rápidos HIV, Sífilis e Hepatites Virais para as unidades da APS, pessoas diagnosticadas com Tuberculose Pulmonar, usuários de drogas, população em situação de rua, HSH e Profissionais do sexo; • Produzir, atualizar e implantar protocolos clínicos; • Estimular a referência e contrarreferência entre as unidades de Saúde; • Estimular a integração do espaço escolar com serviços e ações de Saúde e Educação; • Ofertar no mínimo 2 (dois) testes rápidos para HIV e Sífilis para 100% das gestantes atendidas na APS.	• Ampliar em 20% a distribuição de insumos de prevenção visitando os espaços de sociabilidade dos HSH; • Efetivar fluxos de solicitação e entrega de testes junto às unidades de saúde; • Implantar os protocolos clínicos; • Avaliação Periódica e Sistemática dos Índices e Indicadores de Saúde Conhecimento e Padronização de normas e rotinas; • Capacitação e apoio ao matriciamento de pacientes; • Realizar integração com equipe PSE; • Programa Adolescente Saudável e Flores da Noite; • Ampliar a realização de grupos de adesão objetivando melhor qualidade de vida e atenuar o sofrimento psíquico dos pacientes com HIV.
--	--	---

RECURSOS HUMANOS	• Ampliar para 40h semanais a carga horária de Cirurgião-dentista; • Ampliar a equipe para melhor dimensionamento com a demanda do serviço.	• Técnico de Enfermagem, enfermeiro, cirurgião-dentista, psiquiatra, farmacêutico, educador físico, terapeuta ocupacional e oficineiro.
RECURSOS FINANCEIROS	• Garantir recursos municipais, estaduais e/ou federais para financiamento, incentivo e auxílio das metas estabelecidas; • Manter gestão adequada dos recursos recebidos através da CIB143 – 14/RS.	• Recursos municipais e federais

3.1.2.4 Programa Melhor em Casa

3.1.2.4.1 Apresentação/Caracterização do Serviço

O Programa Saúde em Sua Casa iniciou suas atividades em 2003, na Secretaria Municipal de Saúde em parceria com a APESC (Associação Pró-Ensino de Santa Cruz – Hospital Santa Cruz) até agosto de 2012. Após esse período passou a ser mantido somente pela Secretaria de Saúde, até 2014 quando aderiu a Portaria nº 963 de maio de 2013 do

Programa Melhor em Casa. O serviço conta com uma Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar (EMAD) e uma Equipe de Apoio (EMAP).

Este serviço tem por objetivo prestar assistência médica e de enfermagem, além dos serviços de nutrição, fisioterapia, terapia ocupacional, fonoaudiologia e serviço social a domicílio. Os pacientes são referenciados pelos serviços de saúde do município, obedecendo os critérios de elegibilidade da Portaria que rege o Programa Melhor em Casa. Com isso, busca-se a redução do número de internações e reinternações hospitalares, auxiliando na capacitação de cuidadores.

O programa possui 30 pacientes cadastrados, os quais são acompanhados por meio de agendamento prévio, de acordo com a necessidade, recebendo junto com seus familiares e/ou cuidadores orientações e assistência para realizar com segurança o cuidado domiciliar, em relação a aspectos preventivos, curativos e de reabilitação. E ainda, são articulados encaminhamentos para outros serviços da rede intra e intersetorial.

Semanalmente são realizadas reuniões em equipe, além de inter e extrassetoriais, para discussão dos casos e elaboração de Plano Terapêutico Singular. Destaca-se também a oferta de encontros para os cuidadores (Grupo de Cuidador) buscando oferecer apoio psicológico e orientações gerais para o cuidado domiciliar, e ainda, do Grupo de Lian Gong, voltado para fortalecimento e prevenção de doenças decorrentes do cuidado, para os cuidadores dos pacientes atuais e anteriores.

Quadro 20: Recursos Humanos do Programa Melhor em Casa

Enfermeiro	Médico	Técnico Enfermagem	Terapeuta Ocupacional	Assistente Social	Nutricionista	Administrativo (CIEE)	Fisioterapeuta	Fonoaudióloga	Motorista
01	01	03	01	01	01	01	01	01	01

Quadro 21: Objetivos do Programa Melhor em Casa

EIXO NORTEADOR	OBJETIVOS	SUGESTÃO DE INTERVENÇÃO
EDUCAÇÃO PERMANENTE	Capacitar a equipe multiprofissional	- Participação em cursos, atualizações, eventos entre outros nas áreas prioritárias de: cuidados Paliativos/ Dor/Morte; ventilação mecânica/tecnologias no cuidado; Curativos, práticas integrativas complementares (PICs); oncologia. - Supervisão sobre processos de trabalho com técnico do MS, em

		questões interdisciplinares e suporte jurídico;
ESTRUTURA FÍSICA E EQUIPAMENTOS	• Ampliar o espaço físico, contemplando movelaria e equipamentos • Manter e conservar o veículo destinado ao Programa	• Adequação dos espaços físicos com salas para atendimento, limpeza de material, esterilização e banheiros acessíveis, sala de reuniões dentro das normas de biossegurança, acessibilidade e ergonomia. • Aquisição de equipamentos, materiais de consumo e serviços de telefonia celular.
PLANEJAMENTO E GESTÃO	• Ampliar a oferta do cuidado para pacientes, familiares e cuidadores	• Promoção de grupos de apoio e formação, de atividades coletivas.
RECURSOS HUMANOS	• Prover profissionais das áreas de Psicologia, Odontologia e Farmácia.	• Por meio de concurso público.
RECURSOS FINANCEIROS	• Garantir recursos financeiros para a	• Recursos municipais e federais

	manutenção do Programa	
--	---------------------------	--

3.1.2.5 Centro Regional de Referência em Saúde do Trabalhador da Região dos Vales – CEREST/VALES

3.1.2.5.1 Apresentação/Caracterização do Serviço

O Centro Regional de Referência em Saúde do Trabalhador da Região dos Vales (CEREST/Vales) é um serviço com sede em Santa Cruz do Sul, que atua como retaguarda técnica e referência à Rede de Atenção à Saúde da macrorregião. As bases de sua atuação estão na Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT) e na Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (Renast), sendo transversal a todas as demais políticas e redes de saúde do SUS, com necessária articulação com o Controle Social e outras instituições. Foi inaugurado em 11 de maio de 2004, sendo mantido com recursos federais, para fins de custeio e manutenção do serviço e recursos estaduais, exclusivamente para a folha de pagamento da equipe. Com equipe multidisciplinar, realiza ações de educação permanente em saúde, vigilância epidemiológica, vigilância aos ambientes e processos de trabalho, assistência e reabilitação, na perspectiva do apoio matricial e da complementaridade das ações em média complexidade. Adota e fomenta a formação e oferta da Ginástica Terapêutica Chinesa (Lian Gong), uma das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), como uma das medidas terapêuticas e de reabilitação para trabalhadores e trabalhadoras acometidos por agravos relacionados ao trabalho. Como campo de estágio, acolhe acadêmicos de diferentes cursos e universidades, bem como realiza e apoia pesquisas em saúde do trabalhador.

Dentre os temas prioritários para atuação da ST, destacamos:

- O Combate ao Trabalho Infantil e Proteção ao Trabalhador Adolescente, para o qual o CEREST/Vales articula a Rede Regional de Combate ao Trabalho Infantil “Anjos do Amanhã”, de caráter interinstitucional e intersetorial, além de outras;
- Atenção integral à Saúde do Trabalhador Rural, apoio às pesquisas e construção de Protocolos;
- A Saúde Mental e Trabalho, seja pela participação no Comitê Municipal de Valorização da Vida e Prevenção ao Suicídio de Santa Cruz do Sul, pela articulação com a Rede de Saúde Mental, participando da construção do protocolo estadual, dentre outras;
- A atenção integral à covid-19 relacionada ao trabalho: investigação do nexo com o trabalho, notificação dos casos, inspeções de ambientes e processos de trabalho, retaguarda técnica e pedagógica para casos agudos, prolongados e pós-covid;
- O Mapeamento Produtivo e Epidemiológico, como uma das etapas da análise da situação de saúde e subsídio ao planejamento de ações em ST nos territórios da macrorregião dos Vales

A Vigilância dos Ambientes e Processos de Trabalho é uma das ações da Vigilância em Saúde do Trabalhador (Visat) voltada para a intervenção nos ambientes, processos e formas de organização do trabalho geradoras de agravos à saúde, com a finalidade de promoção e proteção da saúde dos (as) trabalhadores (as), tanto no trabalho formal como no informal. Tem caráter proponente de mudanças e de ações sobre os fatores determinantes e condicionantes dos problemas de saúde relacionados ao trabalho. A inspeção in loco é uma ação técnica, organizada e multiprofissional que visa, através da intervenção, eliminar, reduzir ou conter os elementos causadores de adoecimentos e acidentes, sempre priorizando as medidas de controle dos riscos na origem e de proteção coletiva. Dessa forma, incorpora-se a dimensão preventiva da saúde do trabalhador, interrompendo o ciclo de doença e morte no trabalho.

A população total dos 68 municípios da área de abrangência do CEREST/Vales, segundo o último Censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE – 2010) é de aproximadamente 900.000 habitantes. Deste total, a População Economicamente Ativa e Ocupada (PEAO) corresponde a cerca de 511.000 trabalhadores, distribuídos principalmente em Agricultura, pecuária, produção florestal, pesca e aquicultura (31,8%), Indústrias de transformação (16,4%) e Comércio; reparação de veículos automotores e motocicletas (13,9%).

No município de Santa Cruz do Sul, a PEAO corresponde a 65.162 trabalhadores. Entre 2017 e 2020, foram notificados 3.536 agravos relacionados ao trabalho nos sistemas de informação do SUS, com uma taxa de incidência de 54,3/1.000 trabalhadores. Observa-se incremento das notificações de acidentes de trabalho em 2020 (correspondendo a 54% das notificações no Sinan no quadriênio e 76% em 2020) e estabilidade em números absolutos dos casos de acidente com material biológico, enquanto os demais agravos tiveram redução de registro no último ano.

Quadro 22: Recursos Humanos do CEREST

Age nte Adm · (40h s)	Enfer meiro (36hs)	Fono audió logo (20hs)	Fisioter apeuta (20hs)	Méd ico (24h s)	Moto rista (40h s)	Psicó logo (20hs)	Serven te (40hs)	Téc. Enf (36h s)	Téc.Segurança Trabalho (40hs)
01	01	01	01	01	01	01	01	01	01

Quadro 23: Objetivos do CEREST

EIXO NORTEADOR	OBJETIVOS	SUGESTÃO DE INTERVENÇÃO
EDUCAÇÃO PERMANENTE	Educação Permanente em Saúde do Trabalhador.	- Realizar atividades educativas voltadas a trabalhadores. - Ofertar cursos nas áreas de Vigilância em Ambientes, Processos de Trabalho e PICS.
ESTRUTURA FÍSICA E EQUIPAMENTOS	Prover manutenção predial e de veículos.	
PLANEJAMENTO E GESTÃO	- Fomentar o Controle Social em Saúde do Trabalhador (ST). - Fortalecer a Vigilância em ST na área de abrangência.	- Fortalecimento da participação social, do Controle Social e da gestão compartilhada em Saúde do Trabalhador. - Reuniões técnicas sobre Vigilância em ST com as Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS) e municípios.

RECURSOS HUMANOS	Ampliar equipe multiprofissional para adequação à legislação vigente	Nomeação e/ou cedência de profissionais para o CEREST/Vales
RECURSOS FINANCEIROS	Garantir recursos financeiros para o serviço.	Recurso estadual e federal.

3.1.2.6 Centro Materno Infantil – CEMAI – PEDIATRIA

3.1.2.6.1 Apresentação/Caracterização do Serviço

O Centro Materno Infantil – CEMAI é uma unidade de pronto atendimento municipal que, tem como missão prestar cuidado integral e multiprofissional com ênfase na saúde da criança e da mulher. Foi implantado em 22 de abril de 1999, a partir de uma reestruturação do então denominado Posto de Saúde Central.

Localizado na área central de Santa Cruz do Sul, o pronto atendimento de urgência e emergência pediátrica atende 24 horas crianças com demanda espontânea, assim como agendamentos do ambulatório de risco, somando cerca de 120 atendimentos diários nos serviços citados.

No momento do acolhimento no serviço o paciente passa pela triagem/atendimento inicial de enfermagem para sua classificação de risco, que indicará a prioridade do atendimento de acordo com a gravidade. Desta forma, é garantido atendimento em tempo adequado aos casos mais graves. Além de consultas médicas, o serviço presta atendimentos de enfermagem tais como administração de medicações, curativos, retirada de pontos, dentre outros procedimentos. Possui sala de observação onde ficam internadas

crianças por até 24 horas, com a finalidade de diminuir as internações hospitalares (em média 20 crianças/mês).

O quadro funcional da ala pediátrica é composto conforme quadro abaixo e para atender a escala médica mensal o serviço conta com serviço terceirizado.

Quadro 24: Recursos Humanos do CEMAI – Pediatria

Enfermeiro	Médico	Técnico Enf.	Administrativo	Vigilantes	Higienizadoras
6	44	17	5	4	5

Quadro 25: Objetivos do CEMAI – Pediatria

EIXO NORTEADOR	OBJETIVOS	SUGESTÃO DE INTERVENÇÃO
EDUCAÇÃO PERMANENTE	• Atualizar os conhecimentos de primeiros socorros com a equipe de enfermagem pelo SAMU. • Capacitar e qualificar o serviço.	• Aprimorar a qualificação do serviço com enfoque no atendimento ao trauma, acidentados e PCR em crianças. • Treinamento a ser realizado na Unidade de Saúde ou na Base do SAMU, com carga horária prevista de 2 horas.
ESTRUTURA FÍSICA E EQUIPAMENTO	• Adquirir Monitor Multiparâmetro e demais equipamentos que sejam necessários.	
PLANEJAMENTO E GESTÃO	• Buscar a finalização do processo de doação do prédio junto à Secretaria Estadual de Saúde (SES). • Monitorar o absenteísmo dos agendamentos das consultas do	• Garantir a assistência integral da criança. • Resolutividade e efetividade nas ações de saúde evitando gastos desnecessários.

	Ambulatório de Risco.	
RECURSOS HUMANOS	• Ampliar a equipe de profissionais médicos pediatras.	• Por meio de concurso público ou empresa terceirizada.
RECURSOS FINANCEIROS	• Garantir a manutenção dos recursos financeiros	• Recursos municipais.

3.1.2.7 Centro Materno Infantil – CEMAI – Ginecologia

3.1.2.7.1 Apresentação/Caracterização do Serviço

A implantação do serviço ocorreu em 22 de abril de 1999, a partir de uma reestruturação do então denominado Posto de Saúde Central. A assistência no setor de ginecologia e obstetrícia é ofertada através de consultas (médicas, enfermagem e nutricionista), previamente agendadas ou demanda livre em alguns casos específicos, visando a saúde da mulher: pré-natal de risco habitual e alto risco, puerpério, detecção precoce de câncer ginecológico e mama, planejamento familiar, encaminhamento de mulheres com necessidades cirúrgicas.

Nos últimos anos, estimou-se uma média anual de 6000 consultas médicas, 900 coletas de Exame Citopatológico Preventivo do Câncer do Colo Uterino, 40 inserções de Dispositivo Intrauterino, além de outros procedimentos realizados.

O setor de ginecologia e obstetrícia localiza-se no Centro Materno Infantil. É composto atualmente por três consultórios, uma sala para triagem, acolhimento e classificação de risco, e uma sala de Enfermagem. A recepção é única para o setor de ginecologia e obstetrícia e para o plantão pediátrico. Na mesma estrutura física ainda existe o Consultório utilizado pela Nutricionista e pela Pediatra que atende o Ambulatório de Risco (pediátrico).

O serviço conta com uma equipe multidisciplinar, composta por uma enfermeira assistencial, uma auxiliar de enfermagem, uma técnica de enfermagem, uma nutricionista, uma médica ginecologista e obstetra concursada e três médicos ginecologistas e obstetras que atendem via CISVALE. Os atendimentos dos ginecologistas estão organizados de acordo com os ambulatórios especiais: há o ambulatório de Pré Natal de Alto Risco, no qual atendem três obstetras, o ambulatório de Patologia Cervical, no qual atende uma ginecologista.

A nutricionista atende duas vezes por semana as gestantes encaminhadas e as enfermeiras, atualmente, atendem consultas de Enfermagem para orientação sobre o DIU e preenchimento do consentimento pré informado (planejamento familiar), consulta de Enfermagem para cadastro da gestante no SISPRENATAL e realização dos testes rápidos de HIV e Sífilis, consulta de Enfermagem à gestante no oitavo mês de gestação (orientações sobre aleitamento materno) e consulta de Enfermagem à puérpera na primeira semana de saúde integral.

Quadro 26: Recursos Humanos do CEMAI - Ginecologia

Enfermeiro	Médico	Técnico Enf.	Higienizadora	Adm.
1	4	2	1	1

Quadro 27: Objetivos do CEMAI - Ginecologia

EIXO NORTEADOR	OBJETIVOS	SUGESTÃO DE INTERVENÇÃO
EDUCAÇÃO PERMANENTE	- Realizar grupos educativos em sala de espera; - Promover curso de preparação ao nascimento e amamentação; - Prover a capacitação da equipe multiprofissional.	- Realização de grupos com adolescentes (parceria PIM); - Realização de grupos com gestantes de alto risco; - Realização da 1ª edição do Curso de Preparação ao Nascimento e Amamentação; - Realização de treinamento em serviço dos médicos para adequada alimentação do sistema de informação em saúde - Realização de capacitação da equipe de Técnicos de Enfermagem para a triagem e acolhimentos das pacientes.
ESTRUTURA FÍSICA E EQUIPAMENTOS	Adquirir balança digital com capacidade acima de 150Kg	
PLANEJAMENTO E GESTÃO	Implementar atendimento de enfermagem à gestantes e em	Ofertar consultas de enfermagem

	Aleitamento Materno	
RECURSOS HUMANOS	Ampliar número de médicos ginecologistas	Através de concurso público ou empresa terceirizada
RECURSOS FINANCEIROS	Garantir recursos financeiros para o serviço	Recursos municipais

3.1.2.8 Programa Bem-Me-Quer

3.1.2.8.1 Apresentação/Caracterização do Serviço

O Programa caracteriza-se por atender gestantes, puérperas e crianças menores de um ano de vida, com alto risco clínico e/ou social e tem como principal objetivo promover a qualidade de vida da população de Santa Cruz do Sul, visando a diminuição da mortalidade materna, infantil e fetal.

Diante da problemática da mortalidade infantil, a Secretaria Municipal de Saúde (SESA) criou, em agosto de 2002, o Comitê Municipal de Controle de Mortalidade Infantil com a finalidade de acompanhar esta situação e propor ações específicas. Assim, surgiu no ano de 2004 o Programa Bem-Me-Quer com vistas a realizar ações com as crianças de risco clínico e ou social, para contribuir na prevenção da mortalidade infantil e com as gestantes adolescentes ou encaminhadas pela rede.

As ações organizadas e executadas pelo Programa são: assistência e acompanhamento a gestantes e crianças em situação de risco, encaminhadas pelos padrões da Resolução nº 146/2003-CIB/RS, além de encaminhamentos da rede de atenção primária de saúde, hospitais e Conselhos do município; Consultas e visitas domiciliares de Enfermagem e de Serviço Social; Encaminhamentos para rede de atendimento e inclusão nas áreas de Saúde, Educação, Assistência Social, Habitação, Conselho Tutelar, Previdência Social, Juizado da Infância e adolescência, Ministério Público, Promotoria pública entre outros; Busca ativa de gestantes, quando solicitada pela rede; Busca ativa de crianças faltosas do Ambulatório de Risco; Identificação e acompanhamento de crianças em risco nutricional; Concessão de fórmulas infantis para crianças até 6 meses de idade conforme critérios do Programa; Controle, registro e distribuição de resultados dos testes do pezinho no município e acompanhamento das crianças com as doenças detectadas; Investigação de óbitos infantis e fetais; Parceria com o Programa Primeira Infância Melhor (PIM); Controle e acompanhamento das internações hospitalares de crianças menores de 1 ano de idade; Realização de grupos de orientação, junto ao CEMAI, para gestantes que estão realizando o Pré-Natal; Promoção de capacitações sobre o Programa Bem-Me-Quer para outros serviços da rede.

Para ingressar no Programa as crianças e/ou gestantes deverão atender no mínimo um dos seguintes critérios:

- Critérios isolados: idade gestacional maior que 36 semanas e/ou parto domiciliar ou em outro lugar; baixo peso (≤ 2.500 kg)/APGAR <7 no 5º Minuto).
- Critérios associados: idade materna menor de 19 ou superior a 35 anos; grau de escolaridade menor que sete anos; três ou mais filhos nascidos vivos ou dois ou mais filhos nascidos mortos; não adesão ao Pré-Natal.

- Gestantes, bebês e/ou puérperas avaliadas com risco social na alta hospitalar, são encaminhadas para a Atenção Primária à Saúde e/ou outros pontos da rede intersetorial e após para o Programa Bem-me-quer.

•

Quadro 28: Recursos Humanos do Programa Bem-Me-Quer

Assistente Social	Nutricionista	Enfermeiro	Técnico Enfermagem
1	1	1	2

Quadro 29: Objetivos do Programa Bem-Me-Quer

EIXO NORTEADOR	OBJETIVOS	SUGESTÃO DE INTERVENÇÃO
EDUCAÇÃO PERMANENTE	• Promover a qualificação dos profissionais da rede de Atenção Primária à Saúde. • Ampliar a participação dos técnicos da equipe do Programa em capacitações.	• Buscar capacitações nos temas relacionados à identificação e ao cuidado com bebês de risco. • Participar de capacitações promovidas pela rede socioassistencial municipal, pela Secretaria de Saúde do Estado e pelo Ministério da Saúde.
ESTRUTURA FÍSICA E EQUIPAMENTOS	• Manter equipamentos e estrutura própria para	• Provimento de acessibilidade, ergonomia e ambiência.

	adequado funcionamento.	
PLANEJAMENTO E GESTÃO	• Estabelecer fluxo para identificar gestantes com risco clínico e/ou social atendidas na rede pública de saúde; • Diminuir o fornecimento de fórmulas, a partir da articulação com a Rede para o incentivo ao aleitamento materno; • Contribuir com ações relacionadas à prevenção da Sífilis; • Contribuir para o índice de mortalidade infantil permanecer abaixo de dois dígitos; • Ampliar e intensificar ações coletivas nas áreas da saúde da mulher e da criança;	• Articulação de fluxo com o CEMAI e o Ambulatório da Medicina da UNISC. • Incentivar o aleitamento materno em ações individuais e coletivas nas unidades de saúde; • Participar do Comitê Municipal da Sífilis e monitorar gestantes e bebês que residem fora da área de cobertura de estratégias de saúde da família; • Acompanhar gestantes e bebês de risco clínico e social até um ano de idade; • Organizar grupos de diferentes segmentos em parceria com o CEMAI, Ambulatório da medicina, PIM;

		Compreender as demandas das famílias possibilitando suporte efetivo.
RECURSOS HUMANOS	- Manter o quadro atual de profissionais. - Prover agente administrativo e psicólogo.	Por meio de Concurso público.
RECURSOS FINANCEIROS	- Ampliar recursos financeiros para a execução de novos projetos. - Garantir recursos financeiros.	Recursos municipais, estaduais e federais

3.1.2.9 Planejamento Familiar

3.1.2.9.1 Apresentação/Caracterização do Serviço

O planejamento familiar tem como objetivo principal fornecer assistência integral em saúde às pessoas em seus ciclos de vida, prioritariamente, adolescentes e adultos.

O município disponibiliza contraceptivo oral, contraceptivo injetável mensal e trimestral, DIU (dispositivo intra uterino), preservativo feminino e masculino, ligadura

tubária, vasectomia e implante contraceptivo subcutâneo (Implanon) para as pacientes com vulnerabilidade social, avaliadas por equipe multidisciplinar.

São realizadas consultas com médicos, enfermeiros e psicólogos, controle e distribuição de implante subcutâneo, orientações e encaminhamentos para realização de procedimentos cirúrgicos nos casos de decisão por métodos definitivos de planejamento familiar e ações individuais e coletivas para instrumentalizar os usuários sobre métodos de planejamento familiar.

São realizados cerca de oito procedimentos mensais de laqueadura tubária, método cirúrgico irreversível para mulheres, no Hospital de Monte Alverne. A vasectomia, método cirúrgico irreversível para homens, está sendo realizada no Ambulatório Central, quinzenalmente, totalizando dez procedimentos mensais. Os insumos para tais procedimentos são disponibilizados pelo município, garantindo assim, a efetividade do programa.

Avalia-se positivamente os resultados do planejamento familiar no município pois vem proporcionando às pessoas o direito a fazer sua escolha reprodutiva e de ter acesso a informações qualificadas e seguras, além de ter acesso aos meios e métodos para ter seus objetivos atingidos.

Quadro 30: Recursos Humanos do Planejamento Familiar

Planejamento Familiar	Enfermeiro	Psicólogo	Equipes de apoio
	1	1	Médico urologista, Equipe enfermagem Posto Central, Médicos cirurgiões Hospital Monte Alverne e equipe de enfermagem.

*Observação: o Programa conta com profissionais para realizar os procedimentos.

Quadro 31: Objetivos do Planejamento Familiar

EIXO NORTEADOR	OBJETIVOS	SUGESTÃO DE INTERVENÇÃO
EDUCAÇÃO PERMANENTE	Capacitar continuamente os profissionais de saúde.	Instituir fluxos, protocolos e manuais
ESTRUTURA FÍSICA E EQUIPAMENTOS	Manter a estrutura física, equipamentos, logística e movelaria	- Manter transporte dos pacientes para a realização do procedimento da ligadura tubária no Hospital Monte Alverne; - Manter equipamentos (telefone, impressora, copiadora) para efetuar a logística dos procedimentos
PLANEJAMENTO E GESTÃO	- Garantir recursos para viabilizar educação em saúde para o público-alvo sobre anticoncepção, gestação planejada, entre outros; - Garantir atendimento a todos os casais que procurem informações	- Atendimento em tempo oportuno e resolutivo; - Melhoria na qualidade do serviço; - Redução do número de gestações não planejadas através de intervenções de acordo com o perfil epidemiológico local.

	sobre métodos contraceptivos;	
RECURSOS HUMANOS	• Manter a equipe	• Garantir ao usuário um atendimento integral, resolutivo e humanizado
RECURSOS FINANCEIROS	• Prover recursos para financiamento e auxílio das metas propostas, seja municipal, estadual ou federal;	• Recursos municipais e estaduais

3.1.2.10 Programa Primeira Infância Melhor – PIM

3.1.2.10.1 Apresentação/Caracterização do Serviço

O Programa Primeira Infância Melhor (PIM) iniciou suas atividades em Santa Cruz do Sul em julho de 2008, quando foi assinado o termo de adesão entre o município e o estado do Rio Grande do Sul.

O objetivo do programa é realizar o acompanhamento da primeira infância, desde a gestação até os 3 anos de idade, orientando a família sobre o desenvolvimento infantil, visando trabalhar as capacidades e potencialidades dos bebês e crianças.

Este programa envolve ações de três secretarias, Educação, Saúde e Políticas Públicas, que compõem o Grupo Técnico Municipal – GTM, trabalhando de forma conjunta, atendendo um dos eixos estruturantes do PIM, que é a intersetorialidade. O GTM é

responsável pelo mapeamento das famílias beneficiadas, além de fazer a interlocução entre as secretarias, bem como a articulação com a rede de serviços e sensibilização de segmentos da sociedade.

Atualmente, a equipe de profissionais do GTM é composta por uma pedagoga, uma psicóloga e enfermeira, uma monitora, responsável pelo acompanhamento do planejamento e das atividades das visitadoras, e um digitador, responsável por cadastrar e enviar informações sobre o acompanhamento do desenvolvimento das crianças, via sistema próprio (SisPIM).

O Programa possui 10 visitantes, estagiários com vínculo CIEE, dos cursos de psicologia, enfermagem, serviço social e pedagogia, que atendem nos bairros Bom Jesus, Beckenkamp, Santa Vitória, Viver Bem e Faxinal/Menino Deus, com uma média de 120 famílias atendidas/mês.

As ações são planejadas sob orientação dos Monitores, conforme a faixa etária e as necessidades das crianças e gestantes. As visitadoras organizam e planejam suas atividades em modos de atenção individual, compreendendo crianças de 0 a 3 anos e gestantes e modos de atenção grupal visando atender gestantes.

As atividades individuais são realizadas nas residências das famílias, com horários estabelecidos, uma vez por semana. O formato grupal acontece nas Estratégias de Saúde da Família (ESF) ou em espaços cedidos pela Comunidade. O trabalho é desenvolvido com as mães para que elas executem as atividades com as crianças, orientando as famílias, a partir de sua cultura e experiências, para que promovam o desenvolvimento integral de suas crianças, desde a gestação até os seis anos de idade, focando as quatro dimensões do desenvolvimento: Linguagem, Motricidade, Sócio-afetivo e Cognitivo.

Quadro 32: Recursos Humanos do Programa Primeira Infância Melhor

Visitador Domiciliar	Digitador	GTM Saúde: Coordenador	GTM Educação: Pedagoga	GTM Social	Monitor
10	1	1	1	0	0

Quadro 33: Objetivos do Programa Primeira Infância Melhor

EIXO NORTEADOR	OBJETIVOS	SUGESTÃO DE INTERVENÇÃO
EDUCAÇÃO PERMANENTE	- Sensibilizar os profissionais da Rede para uma melhor compreensão do desenvolvimento infantil nos aspectos cognitivos, psíquicos e sociais. - Elaborar o Plano Municipal da Primeira Infância em conjunto com a Secretaria Municipal de Educação e Secretaria Municipal de Habitação, Desenvolvimento Social e Esporte.	- Reuniões de Rede; - Reuniões de Equipe nas ESFs; - Participação em atividades coletivas e comunitárias em praças, bairros e outros espaços para divulgação do PIM; - Organização de evento Municipal para gestante;

	• Realizar Campanhas de promoção do Programa Primeira Infância Melhor em datas específicas; • Criar data alusiva às gestantes, denominada "Dia da Gestante";	
ESTRUTURA FÍSICA E EQUIPAMENTOS	• Adquirir material lúdico • Prover adequação do espaço físico, movelaria e equipamentos, contemplando normas de acessibilidade e ergonomia.	• Aquisição de jogos, brinquedos, livros de histórias; • Proporcionar espaços e salas para melhor desempenho das atividades.
PLANEJAMENTO E GESTÃO	• Implementar normas e rotinas nas atividades do Visitador;	• Padronização de normas e rotinas;
RECURSOS HUMANOS	• Prover monitor social	• Realizar acompanhamento dos visitantes do Programa;
RECURSOS FINANCEIROS	• Alocar recursos do PIM para auxílio das metas propostas;	• Recursos municipais e estaduais

3.1.2.11 Ambulatório do Diabético

3.1.2.11.1 Apresentação/Caracterização do Serviço

O serviço foi criado em 2009, tinha como objetivo realizar a prevenção, diagnóstico e tratamento de Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes Mellitus e diminuir a incidência de complicações relativas às doenças crônicas degenerativas.

A partir de 2021 passou a ser direcionado a diabéticos descompensados referenciados pela rede de atenção primária. O serviço conta com equipe multiprofissional, realizando atendimentos individualizados e em grupos de atenção continuada e/ou comunitários.

Quadro 34: Recursos Humanos do Ambulatório do Diabético

Médico Clínico	Médico Endocrinologista	Enfermeira	Nutricionista	Assistente Social	Psicólogo	Técnica de Enfermagem
1	2	1	1	1	1	1

Quadro 35: Objetivos do Ambulatório do Diabético

EIXO NORTEADOR	OBJETIVOS	SUGESTÃO DE INTERVENÇÃO
EDUCAÇÃO PERMANENTE	Realizar atividades educativas nas escolas.	Levar informação sobre a etiologia e tratamento do diabetes e sobre o funcionamento do ambulatório para alunos, docentes,

		servidores e demais membros da comunidade escolar.
	Realizar palestras solicitadas pela comunidade.	Fornecer informações sobre a etiologia e tratamento do diabetes e sobre o funcionamento do ambulatório.
	Qualificar a equipe multiprofissional.	Realizar capacitação da equipe do ambulatório.
	Garantir a continuidade de atividades coletivas.	Ampliar os grupos de educação em saúde para pacientes e familiares de acordo com os protocolos de segurança em saúde.
	Fortalecer a educação nutricional.	Implantar cozinha pedagógica para realizar oficinas de culinária.
	Criar calendário anual de eventos educativos.	Promover ações para ampliar conhecimentos para o adequado controle da patologia e melhor qualidade de vida.
	Realizar matriciamento com as equipes de atenção primária à saúde.	Capacitar a rede sobre o funcionamento do ambulatório e sobre diabetes.

ESTRUTURA FÍSICA e EQUIPAMENTOS	• Implantar uma cozinha pedagógica. • Ampliar o espaço físico para atendimentos individuais e coletivos e armazenamento de materiais, adequação de movelaria e equipamentos. • Adquirir veículo. • Adquirir aparelhos compostos de sensor e leitor para monitoramento do diabetes, por meio de microfilamento, que mensura a glicose sanguínea sem perfuração da pele.	• Adequar espaço físico e aquisição de equipamentos e materiais para desenvolvimento das atividades. • Proporcionar espaços e salas para melhor desempenho das atividades, contemplando normas de biossegurança, acessibilidade e ergonomia. • Aquisição de material didático-pedagógico, de informática e movelaria • Realizar transporte da equipe em visitas domiciliares. • Proporcionar o controle indolor da glicose e melhor adesão ao tratamento da doença em crianças diabéticas de até 12 anos.
PLANEJAMENTO E GESTÃO	• Garantir a ampliação e promoção de atendimento qualificado e especializado ao diabético.	• -Suporte necessário para realização das ações. • -Acompanhar pacientes diabéticos graves para evitar maiores intercorrências

	• Implantar modalidade de Teleconsulta	
RECURSOS HUMANOS	• Ampliar equipe técnica.	• Ampliar carga horária de psicólogo, nutricionista e técnico em enfermagem. • Prover médico endocrinologista pediátrico.
RECURSO FINANCEIROS	• Garantir recursos financeiros	• Recurso municipal, estadual e federal

3.1.2.12 Vigilância em Saúde

3.1.2.12.1 Vigilância Sanitária e Ambiental

3.1.2.12.1.1 Apresentação/Caracterização do serviço:

A Divisão de Vigilância Sanitária é parte integrante do Departamento de Vigilância e Ações em Saúde. Dentre as ações desenvolvidas estão aquelas relativas às atividades gerais de fiscalização sanitária, cujo impacto repercute diretamente na saúde da população municipal, regulando todo e qualquer estabelecimento de pessoa física ou jurídica que produza, fabrique, manipule, fracione, comercialize, distribua, armazene, transporte, venda e/ou entregue produtos e serviços de interesse à saúde, em conformidade com o disposto na legislação sanitária vigente. Durante o Estado de Calamidade Pública deflagrado pela Pandemia provocada pelo novo coronavírus, a vigilância sanitária é responsável pela fiscalização dos diferentes estabelecimentos e serviços, objetivando o cumprimento do disposto nos decretos, Federal, Estadual e Municipal de distanciamento social vigentes.

A equipe realiza a fiscalização sanitária mediante vistorias nos mais variados tipos de estabelecimentos, objetivando a emissão de Alvarás de Saúde, iniciais ou renovações (perfazendo mais de 1000 licenças anuais); inspeções de rotina e averiguação de denúncias, com a devida instauração de Processos Administrativos Sanitários sempre que necessário; retirada de produtos irregulares do mercado; coleta e envio de amostras de alimentos para o Laboratório Central do Estado do Rio Grande do Sul (LACEN/RS), para averiguação da conformidade dos mesmos e investigação de surtos provocados pela ingestão de alimentos e/ou água contaminados, de forma conjunta com o setor de Epidemiologia. Também faz parte da rotina de trabalhos do setor a elaboração e emissão de relatórios e pareceres diversos em atendimento às necessidades dos estabelecimentos, bem como das demandas oriundas do Ministério da Saúde, Ministério Público, entre outros.

Atualmente o setor de Vigilância Sanitária contempla também as atividades pertinentes ao âmbito da Vigilância Ambiental em Saúde, sendo do senso comum que ao falar-se de Vigilância Sanitária se está falando também de Vigilância Ambiental. Neste eixo, em específico, desenvolvem-se as ações relacionadas a riscos não biológicos - Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano, e biológicos – combate à Dengue, Raiva, Leishmaniose, Febre Amarela e Doença de Chagas. Além destas, inclui-se neste núcleo o combate ao simulião (borrachudo), considerado em nossa região como um agravo à saúde.

A Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano compreende as atividades de coleta de amostras de água, para fins de monitoramento, seguindo diretrizes do Plano Nacional de Amostragem para Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano com o mínimo de 262 coletas/ano, contemplando os parâmetros de coliformes totais, turbidez, flúor (íon fluoreto) e cloro residual livre, recebimento dos controles de qualidade dos prestadores de serviço, cadastro das diferentes modalidades de abastecimento e alimentação do Sistema de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano do Ministério da Saúde (SISAGUA). Com base nos dados obtidos aciona

os prestadores de serviços, entre os quais a CORSAN, a Prefeitura e os responsáveis por Sociedades Hídricas para adequação de inconformidades, detectadas tanto no monitoramento mensal realizado quanto nos relatórios de controle de qualidade recebidos, incluindo aí os encaminhamentos para implantação de tratamento em locais servidos por rede de distribuição de água in natura. Para fins de monitoramento, utiliza o Laboratório Regional da 13ª Coordenadoria Regional de Saúde (13ª CRS), integrante da rede pertencente ao Laboratório Central de Saúde Pública do estado do Rio Grande do Sul. Atualmente todas as amostras a serem coletadas são cadastradas no gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL), módulo Ambiental. Ainda, em parceria com os Agentes Comunitários de Saúde realiza coletas de água em propriedades da Zona Rural, com abastecimento unifamiliar, fazendo a distribuição de hipoclorito de sódio para tratamento da água. Engloba também atividades educativas pertinentes à área por meio da distribuição de materiais informativos, participação em encontros e atendimento ao público.

As ações de combate ao *Aedes aegypti* são realizadas por equipe permanente de 21 (vinte e um) Agentes de Combate a Endemias (ACE), sob comando de um coordenador, dispondo para isso de materiais diversos, incluindo dois veículos de 9 (nove) lugares. As atividades desempenhadas são as seguintes:

- Visitas domiciliares em todos os imóveis da área urbana do Município, realizadas em 6 (seis) ciclos anuais (1 a cada bimestre), objetivando, sobretudo, orientar os moradores para a efetiva eliminação de criadouros de mosquitos, bem como o repasse de orientações gerais sobre as doenças por eles transmitidas;
- Visitas domiciliares realizadas nos imóveis do município para a realização do Levantamento de Índice e tratamento (LI + TR), onde são capturadas larvas para análise laboratorial e, quando necessário, a aplicação de larvicidas de forma complementar ao combate do inseto;

- Visitas domiciliares para realizar o Levantamento de Índice Rápido para *Aedes aegypti* (LIRAA), em que são visitados 20% (vinte por cento) dos imóveis pertencentes aos quarteirões sorteados pelo programa. Em cada LIRAA são inspecionados cerca de 2.500 (dois mil e quinhentos) imóveis, cujo resultado define a condição de infestação do município conforme diretriz do Estado do Rio Grande do Sul;
- Visitas domiciliares para averiguação de denúncias recebidas pelo setor;
- Organização de mutirões de limpeza em conjunto com os Agentes Comunitários de Saúde, militares do Exército, servidores e materiais de diversas secretarias do município, etc. em locais que se encontram em situação crítica, tanto de infestação quanto de acúmulo de lixo;
- Transmissão de todas as informações à 13ª CRS e Ministério da Saúde, através do programa Sistema do Programa Nacional de Controle da Dengue (SisPNCD);
- Realização de palestras em escolas, empresas e outros locais, com o objetivo de orientar as pessoas sobre o risco da infestação pelo mosquito e suas consequências;
- Entrevistas a veículos de informação acerca dos dados apurados, reforçando a necessária e imprescindível participação da comunidade no combate ao *Aedes aegypti*;

O Programa de Controle de Zoonoses consiste principalmente no controle e prevenção da Raiva Humana, Leishmaniose e Febre Amarela abrangendo atividades diversas, entre as quais o envio de amostras ao LACEN/RS, atuação conjunta com técnicos do nível estadual e federal, atividades educativas, orientando a população para sintomas e prevenção das doenças associadas.

O Programa Municipal de Combate ao Simulídeo (borrachudo) tem como objetivo principal a redução dos agravos à saúde, ocasionados pelo ataque destes insetos. Santa Cruz do Sul é naturalmente propício ao desenvolvimento do borrachudo em praticamente

todo o seu território, sendo que especialmente na Zona Rural, os ataques ocorrem de forma intensa. O trabalho basicamente consiste na aplicação de larvicida biológico B.t.i. (*Bacillus thuringiensis* variedade *israelensis*), em arroios e cursos d'água previamente inspecionados, em média, a cada 15 dias. São realizadas no mínimo três aplicações que têm por objetivo a interrupção do ciclo reprodutivo do inseto. As doses e as distâncias de aplicação (pontos) são determinadas de acordo com as Normas Técnicas e Operacionais do Estado do Rio Grande do Sul. Essas ações se concentram, normalmente, de novembro a março de cada ano.

Quadro 36: Recursos Humanos da Vigilância Sanitária

Coordenador	Químico	Enfermeiro	Farmacêutica	Profissional de arquitetura	Fiscais	Ag. Adm.	Motoristas	Aux. de Serviços	Servente	Telefonista
01	01	02	01	01	10	01	02	03	01	01

Quadro 37: Objetivos da Vigilância Sanitária

EIXO NORTEADOR	OBJETIVOS	SUGESTÃO DE INTERVENÇÃO
EDUCAÇÃO PERMANENTE	Promover capacitação sobre fiscalização sanitária	Participação em cursos e eventos

ESTRUTURA FÍSICA E EQUIPAMENTOS	• Estruturar o setor de fiscalização • Prover a aquisição de 2 (dois) veículos leves • Atualizar equipamentos de informática; • Adquirir tablets e programas para as ações.	
PLANEJAMENTO E GESTÃO	• Instituir gratificações específicas para os profissionais que atuam na fiscalização sanitária. • Dar maior visibilidade sobre as ações que são desenvolvidas pelo setor	• Mediante Portaria de Designação
RECURSOS HUMANOS	• Prover dimensionamento adequado de profissionais para o setor de fiscalização	• Nomeação de fiscais de nível médio e de motorista; • Contratação e capacitação de servidor de nível

	• Ofertar exames periódicos de saúde – Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO) e Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA). • Dispor de recursos humanos habilitados e em quantidade suficiente para manter e aprimorar as ações desenvolvidas dentro do VIGIAGUA e já totalmente implementadas no município.	médio para atuar exclusivamente no VIGIAGUA, dadas as exigências cada vez maiores para execução plena do programa.
RECURSOS FINANCEIROS	• Garantir recursos financeiros para o setor	• Recurso municipal e federal

Quadro 38: Recursos Humanos do Núcleo de Vigilância Ambiental

Agente Administrativo Responsável	Químico	Médico Veterinário	Geógrafo	Agente de Endemias	Operários	Estagiário
01	01	01	01	20	03	01

Quadro 39: Objetivos do Núcleo de Vigilância Ambiental

EIXO NORTEADOR	OBJETIVOS	SUGESTÃO DE INTERVENÇÃO
EDUCAÇÃO PERMANENTE	- Promover treinamento nas diversas áreas de atuação; - Capacitar os serviços públicos (escolas, secretarias municipais) para inspeção nos respectivos prédios públicos, visando a remoção de possíveis criadouros de larvas.	- Solicitação de capacitação à Vigilância Ambiental Estadual; - Criação de campanha com ação específica: instituir um dia da semana para que a população elimine criadouros de mosquitos. - Manutenção dos ACS no auxílio de combate à Dengue. - Confecção e distribuição de materiais impressos

ESTRUTURA FÍSICA E EQUIPAMENTOS	• Estruturar o setor mediante disponibilização de edificação adequada a equipe de Vigilância Ambiental em Saúde, uma vez que haverá significativo aumento dos recursos humanos. • Estruturar o setor de Combate a Endemias com tecnologias, equipamentos, aplicativos e demais ferramentas para a agilização do serviço.	• Aquisição de equipamentos e aparelhos celulares para a equipe de campo que permitam realizar em tempo real o lançamento de visitas; • Substituição de equipamentos e acessórios utilizados nas atividades rotineiras. • Aquisição de 1 (um) veículo leve
--	---	--

PLANEJAMENTO GESTÃO	E • Implantar e implementar a Vigilância Ambiental em Saúde de forma a oficializar a Divisão como parte integrante do Departamento de Vigilância e Ações em Saúde. • Contratar empresa terceirizada para mapeamento de insetos contaminados mediante utilização de armadilhas. • Aumentar o número de visitas domiciliares dos agentes de endemias	• Garantir mapeamento e monitoramento on line dos mosquitos contaminados, em toda a área urbana mapeada, tanto para casos de dengue como também para zika virus, chikungunya e febre amarela.
--------------------------------	---	---

RECURSOS HUMANOS	• Prover profissionais em número suficiente para a demanda do serviço; • Dimensionar o setor de Combate a Endemias	• Transferência de profissional Geógrafo para a Secretaria Municipal de Saúde. • Contratação de mais 30 (trinta) Agentes de Combate a Endemias. • Contratação de 1 (um) Operário para complemento de equipe mínima de 4 (quatro) servidores para combate ao simulídeo • Nomeação de 1 (um) Fiscal de nível médio
RECURSOS FINANCEIROS	• Dispor de recursos para implementar as metas e sugestões dos itens anteriores	

3.1.2.12.2 Vigilância em Saúde do Trabalhador

3.1.2.12.2.1 Unidade Municipal de Referência em Saúde do Trabalhador – UMREST

3.1.2.12.2.1.1 Apresentação/Caracterização do Serviço

A UMREST foi implantada em Santa Cruz do Sul, pela Lei Municipal nº 3.735, de 12 de julho de 2001. É parte integrante da Política de Saúde do Trabalhador, entendida como um conjunto de ações de promoção, de prevenção, de vigilância e de assistência, visando a saúde integral dos trabalhadores submetidos a riscos e agravos das condições e dos processos de trabalho.

É um serviço especializado em saúde do Trabalhador, responsável por prestar atendimento individual e/ou coletivo aos que sofrem de alguma doença e/ou acidentes relacionados ao trabalho. Realiza vigilância à saúde dos trabalhadores e do ambiente de trabalho, por meio de monitoramento do processo produtivo, terapias e metodologias de reabilitação à saúde de trabalhadores com distúrbios, sequelas e mutilações que exijam atendimento para dor, acompanhamento psicossocial, tanto no processo de tratamento como no retorno ao trabalho; organiza e centraliza o sistema de informações em saúde do trabalhador (SIST-SUS) do município, recebendo as informações dos trabalhadores assistidos pela rede e das ações de vigilância, para alimentar o Sistema Regional de Informações e investigação de óbitos.

Quadro 40: Recursos Humanos da UMREST

Terapeuta Ocupacional	Médico	Enfermeira	Técnico de Enf.	Psicólogo	Ag. Administrativo	Fisioterapeuta
1	1	1	1	1	1	1

Quadro 41: Objetivos da UMREST

EIXO NORTEADOR	OBJETIVOS	SUGESTÃO DE INTERVENÇÃO
EDUCAÇÃO PERMANENTE	• Buscar novas tecnologias para a reabilitação; • Manter as capacitações sobre saúde do trabalhador com os serviços que compõem a rede de saúde; • Divulgar as ações em saúde do trabalhador	• Participação em eventos científicos • Participar das reuniões de equipes da rede de saúde; • Participar de feiras, eventos e palestras e distribuição de material informativo.
ESTRUTURA FÍSICA E EQUIPAMENTOS	• Prover espaço físico, equipamentos e movelaria adequados ao desenvolvimento das ações do setor.	• Espaço físico que contemple as normas de ambiência, biossegurança, acessibilidade e ergonomia. • Adquirir materiais e equipamentos necessários à reabilitação • Criar espaço específico para atendimento em Terapia Ocupacional e Psicologia

PLANEJAMENTO E GESTÃO	Ampliar o acesso às Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS)	Realizar atendimentos individuais e coletivos em PICS
RECURSOS HUMANOS	Aumentar carga horária de profissional médico e psicólogo	Por meio de concurso público
RECURSOS FINANCEIROS	Garantir recursos financeiros	Recurso municipal

3.1.2.12.3 Núcleo de Vigilância Epidemiológica e Imunizações

3.1.2.12.3.1 Vigilância Epidemiológica

3.1.2.12.3.1.1 Apresentação/Caracterização do Serviço

A Vigilância Epidemiológica (VE) é um setor vinculado à Secretaria Municipal de Saúde desde 30 de dezembro de 1997, a partir da Lei Municipal nº 3.127 de 1997. O Departamento de Vigilância e Ações em Saúde foi criado posteriormente, em julho de 2001, composto pelos setores de Vigilância Sanitária, Vigilância Ambiental, Vigilância Epidemiológica, Imunizações e Saúde do Trabalhador.

O serviço de Vigilância Epidemiológica tem como objetivos conhecer e monitorar o perfil epidemiológico das doenças e agravos no município, acompanhando a magnitude e as tendências dos indicadores, visando ao controle, prevenção e erradicação, quando possível. Fornece informações técnicas permanentes aos gestores locais para

planejamento e o controle de ações, estabelecimento de prioridades, buscando impactar positivamente nos níveis de saúde da população.

É competência deste serviço o recebimento e investigação das doenças e agravos de notificação compulsórias constantes na Portaria 264/2020 do Ministério da Saúde. Os profissionais e serviços de saúde são obrigados a notificar no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) casos suspeitos referidos na Portaria. Além disso, a equipe de VE gerencia, em nível municipal, o Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) e o Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC).

3.1.2.12.3.1.2 Sistemas de Informação

Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN

O SINAN é alimentado, principalmente, pela notificação e investigação de casos de doenças e agravos que constam na lista de doenças de notificação compulsória da Portaria nº204/2016, sendo facultado a estados e municípios a inclusão de outros agravos de saúde importantes da região. No RS foram incluídas a toxoplasmose e a hidatidose.

Sua utilização permite a realização de análises de ocorrência de eventos na população e fornece subsídios para explicar as causas das doenças e indicar riscos aos quais a população está sujeita, contribuindo para identificação da realidade epidemiológica de determinada área populacional.

Seu uso descentralizado para os municípios contribui para a democratização da informação, permitindo acesso a todos profissionais de saúde e comunidade, sendo um instrumento relevante para auxiliar no planejamento da saúde, definir prioridades e avaliar o impacto das intervenções.

Sistema de Informações de Nascidos Vivos – SINASC

O SINASC é um sistema nacional que foi implantado oficialmente a partir de 1990 em Santa Cruz do Sul. Utiliza como documento fonte a Declaração de Nascido Vivo (DN), padronizada para todo o país e emitida pelo Ministério da Saúde. A Secretaria de Saúde Municipal disponibiliza o documento que é preenchido nos hospitais e é de apresentação obrigatória no momento da realização do Registro Civil de Nascimento.

Sistema de Informações de Mortalidade – SIM

O SIM foi municipalizado em 2000 e, desde então, vem investindo na qualificação dos dados contidos nas Declarações de Óbito (DO), por meio de revisão de prontuários hospitalar e ambulatorial, contato com médico assistente, família e Delegacias de Polícia, bem como pesquisa em outros sistemas de informação e meios de comunicação. Para a melhoria da qualidade do preenchimento da DO, é importante a continuidade de capacitações para médicos e funcionários administrativos e o contato com o médico atestante do óbito, orientando sobre o correto preenchimento e esclarecendo causas de morte mal definidas.

Quadro 42: Recursos Humanos da Vigilância Epidemiológica

Enfermeiro	Técnico de Enfermagem	Estagiário do CIEE (Enfermagem)
2	4	2

Quadro 43: Objetivos da Vigilância Epidemiológica

EIXO NORTEADOR	OBJETIVOS	SUGESTÃO DE INTERVENÇÃO
EDUCAÇÃO PERMANENTE	• Atualizar os profissionais em relação aos Agravos e Fichas de Notificação. • Orientar coletas laboratoriais específicas para fins diagnósticos. • Promover ações de contenção e prevenção adequadas para evitar a disseminação das doenças infectocontagiosas. • Direcionar ações de melhoria no atendimento às gestantes e recém-nascidos, através da identificação das situações de risco a partir das declarações de nascidos vivos; • Subsidiar ações de promoção e prevenção através da identificação das principais causas de mortalidade e os coeficientes de mortalidade. • Divulgar informações periódicas por meio de	• Construção do perfil epidemiológico por unidade básica de saúde para programação e planejamento de ações, de maneira a organizar os serviços.

	relatórios, gráficos, e-mail, entre outros.	
ESTRUTURA FÍSICA E EQUIPAMENTOS	- Garantir a atualização de equipamentos de informática e conectividade para efetuar os registros de dados e envio das informações ao Estado, bem como divulgação das informações para a rede de saúde. - Manter mobiliários e equipamentos necessários para o funcionamento do serviço.	Manter atualizados equipamentos de informação, conectividade para efetuar os registros de dados e envio das informações ao Estado, bem como divulgação das informações para a rede de saúde.
PLANEJAMENTO E GESTÃO	Implantar rotina de visitas/encontros mensais às Unidades da Rede de Atenção (RAS)	Agenda programática para aproximação e qualificação dos profissionais dos serviços e reorganização dos fluxos internos.
RECURSOS HUMANOS	Garantir a ampliação do quadro de recursos humanos proporcionalmente à população e demanda de serviços.	Por meio de concurso público e processo seletivo para estagiários.

RECURSOS FINANCEIROS	• Prover recursos para financiamento e auxílio das metas propostas.	• Recursos municipais e federais.
-------------------------	---	---

3.1.2.12.3.2 Imunizações

3.1.2.12.3.2.1 Apresentação/Caracterização do Serviço

O Programa de Imunizações de Santa Cruz do Sul segue as normas estabelecidas pelo Ministério da Saúde (MS), tendo como atribuições, entre outras, o recebimento mensal e a distribuição semanal de imunobiológicos e insumos, capacitação de vacinadores, supervisão em sala de vacinas, investigação de eventos adversos, encaminhamento de solicitação de vacinas especiais, acompanhamento e retroalimentação das produções de vacinas das Unidades Básicas de Saúde e das ESFs no eSUS e no Sistema de informação de saúde do município, SI-PNI web e SI-PNI (Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações do MS), tendo como principal objetivo manter as coberturas vacinais elevadas para que sejam evitadas doenças graves.

Quadro 44: Recursos Humanos Imunizações

Enfermeiro	Técnico Enf.	Adm.
1	7	1

Os recursos humanos poderão variar de acordo com a demanda do serviço. Tal situação ocorre frente a vacinação contra Covid-19 que demandou maior número de profissionais.

Quadro 45: Objetivos Imunizações

EIXO NORTEADOR	OBJETIVOS	SUGESTÃO DE INTERVENÇÃO
EDUCAÇÃO PERMANENTE	Realizar capacitações para novos vacinadores e atualizações periódicas para vacinadores já capacitados.	- Realização de palestras, cursos, seminários, entre outros. - Promover atividades práticas nas salas de vacinas das unidades de saúde.
ESTRUTURA FÍSICA E EQUIPAMENTOS	Adequar as salas de vacinas as normativas vigentes, conforme regulamentação da Anvisa.	Realizar visitas técnicas para emissão de apontamentos e adequações.
PLANEJAMENTO E GESTÃO	- Articular parcerias com instituições de outros setores visando qualificar o serviço. - Realizar visitas técnicas para emissão de	Reuniões intersetoriais para implementação das ações.

	apontamentos e adequações.	
RECURSOS HUMANOS	Manter equipe de profissionais	
RECURSOS FINANCEIROS	Garantir recursos financeiros	Recurso municipal e federal

3.1.2.13 SAÚDE MENTAL

Formulada como uma política pública de Estado, a reforma psiquiátrica brasileira é respaldada pela Lei nº 10.216 de 06 de abril de 2001, consagrando o princípio do atendimento comunitário, agente de reintegração social, extra-hospitalar e, no qual as internações, se imprescindíveis, devem ser realizadas em ambiente acolhedor, propiciador do aumento de autonomia. Entre as portarias implantadas recentemente, destaca-se a Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011, que institui a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do SUS, atendendo às determinações estabelecidas pela Lei nº 10.216/01, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas com transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental.

A RAPS propõe a organização dos serviços de saúde de forma integrada, articulada e efetiva por meio da ampliação e diversificação das ações e equipamentos de saúde, visando a garantia do acesso universal, com a qualidade do cuidado integral e assistência multiprofissional. Contém diferentes pontos de atenção nos seguintes componentes:

Atenção Primária; Atenção Psicossocial Especializada; Atenção de Urgência e Emergência; Atenção Hospitalar; Atenção Residencial de Caráter Transitório e Estratégias de Desinstitucionalização.

A Atenção Primária à Saúde, através das Unidades Básicas de Saúde (UBS) e as equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF) têm a responsabilidade de desenvolver ações de promoção, prevenção e cuidado em saúde mental, de forma articulada com outros pontos da rede. As equipes de Consultório na Rua e Equipes de Redução de Danos também são pontos da atenção primária, cuja natureza do trabalho, territorial e articulador de rede, torna-os estratégicos e fundamentais para a atenção aos usuários de saúde mental em vulnerabilidade social e/ou em uso problemático de drogas. Inclui-se no escopo de ações da atenção primária o suporte aos serviços de moradia como Serviços Residenciais Terapêuticos e Comunidades Terapêuticas.

A Atenção Psicossocial Especializada constitui-se como ponto de atenção estratégico da RAPS, contemplando os Centros de Atenção Psicossocial – CAPS, em suas diferentes modalidades, constituindo-se como lugar de referência e tratamento para pessoas com grave sofrimento psíquico, cuja severidade e/ou persistência demandem um cuidado intensivo, incluindo os transtornos relacionados a álcool e drogas e também aos adultos, crianças e adolescentes com sofrimento mental.

O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), Unidade de Pronto Atendimento (UPA), Pronto Atendimento (PA) e Hospitalzinho, portas hospitalares de atenção à urgência/pronto socorro, constituem-se como pontos de atenção do componente Atenção de Urgência e Emergência. São responsáveis pelo acolhimento, classificação de risco e cuidado nas situações de urgência e emergência das pessoas com sofrimento ou transtorno mental decorrentes ou não do uso de crack, álcool e outras drogas.

Na Atenção Hospitalar, o hospital geral com leitos de saúde mental é responsável por atender às situações agudas de sofrimento ou transtorno mental, relacionadas ou não

ao uso problemático de álcool e outras drogas. O acesso aos leitos neste ponto de atenção deve ser regulado com base em critérios clínicos e psicossociais e a internação deve ser de curta duração, até a estabilidade clínica. Na Região de Saúde 28, as Internações de Saúde Mental são de regulação estadual e solicitadas através do Gerenciamento de Internações Hospitalares (GERINT).

O componente Atenção Residencial de Caráter Transitório, tem por objetivo oferecer acolhimento voluntário e cuidados contínuos por tempo determinado, previsto no Projeto Terapêutico Singular, para pessoas com necessidades relacionadas ao uso problemático de drogas, que demandem cuidado terapêutico e protetivo, garantindo direitos de moradia, educação e convivência familiar e social. Já as Estratégias de Desinstitucionalização constituem-se como um componente da RAPS para implementar ações que permitam a desinstitucionalização de pessoas com história de internação de longa permanência em hospitais psiquiátricos e hospitais de custódia, ou seja, cujas vidas foram marcadas por longas vivências de tratamento no modelo manicomial e pelas violações de direito que lhes são comuns.

A Atenção Especializada da RAPS conta com a Coordenação Municipal de Saúde Mental, setor responsável pela gestão compartilhada dos Centros de Atenção Psicossocial – CAPS II, CAPSIA e CAPS AD III – e pela articulação destes com os demais componentes da rede de saúde e da rede intersetorial, coordenando o fluxo de cuidado em Saúde Mental. A seguir apresenta-se os serviços e dispositivos existentes na RAPS.

3.1.2.13.1 Centro de Atenção Psicossocial – CAPS II

3.1.2.13.1.1 Apresentação/Caracterização do Serviço

O CAPS II é o ponto de atenção do componente da Atenção Especializada da RAPS destinado a proporcionar a atenção integral a pessoas com sofrimento psíquico intenso,

persistente e nas crises. Desde 1997, presta serviço na área da Saúde Mental para pessoas acima de 18 anos de idade, de segundas às sextas-feiras das 8 h às 18 h, sem fechar ao meio dia.

Oferece atendimentos individuais, em grupos, oficinas terapêuticas, atendimento à família, atendimento às crises e visitas domiciliares. São construídos Planos Terapêuticos para os usuários: – Plano Intensivo, atenção diurna no serviço, recebendo as refeições e cuidados necessários; outros fazem atendimentos como psicoterapia individual, em grupos de cuidado ou oficinas – Plano Semi Intensivo: são oferecidas oficinas terapêuticas de artesanato, criatividade, pintura, bijuterias, rádio (gravado um programa para a Rádio Comunitária), realizado em parceria com a UNISC. Pacientes não-intensivos mantêm seu tratamento até serem referenciados para um cuidado compartilhado, com UBS ou ESF do seu território.

O Serviço tem mais de 12.000 prontuários cadastrados e presta uma média de 2.800 atendimentos/procedimentos ao mês.

Quadro 46: Recursos Humanos do CAPS II

Profissional	Quantidade	Profissional	Quantidade
Enfermeiro	1	Estagiários de Psicologia	2
Terapeuta Ocupacional	1	Estagiários de Medicina	4
Médico Psiquiatra	3	Residente Serviço social	1
Psicólogo	6	Motorista	1
Assistente Social	1	Vigilante	1

Técnicos e auxiliares de enfermagem	2	Estagiários CIEE	3
Agente administrativo	1	Servente	1

Quadro 47: Objetivos do CAPS II

EIXO NORTEADOR	OBJETIVOS	SUGESTÃO DE INTERVENÇÃO
EDUCAÇÃO PERMANENTE	• Aprimorar os mecanismos de diálogo entre os profissionais e demais integrantes da RAPS. • Dar suporte aos serviços de urgência/emergência com acolhimento e assistência articulado à rede de cuidados em situações de crise. • Articular a rede intersetorial ampliando os dispositivos e políticas que constituem o cuidado aos usuários de	• Promoção de espaços coletivos para um melhor cuidado compartilhado. • Participação de eventos, congressos, seminários, fóruns, reuniões, núcleo de apoio e/ou fóruns técnicos, visando harmonizar conceitos e práticas dos trabalhadores segundo os princípios e diretrizes da Política Nacional de Saúde Mental; • Participar das ações do NUMESC – Núcleo Municipal de Educação em Saúde Coletiva do município. • Participação ativa no Grupo Condutor da Regional, FÓRUM e Programação do Comitê Municipal de Prevenção do Suicídio.

	saúde mental (moradia, trabalho, justiça, educação, assistência)	• Construção de estratégias e manejos a pacientes do espectro suicida junto ao Comitê de Prevenção do Suicídio; • Ampliação dos mecanismos de atendimento de urgência (UPA, HOSPITALZINHO E PA Hospital Santa Cruz) e construção de um canal de diálogo e protocolos de atendimento a Crise; • Qualificação da equipe e organização do serviço para atendimentos de crises referenciadas de serviços de Urgência/Emergência;
ESTRUTURA FÍSICA E EQUIPAMENTOS	• Estruturar espaço físico, mobiliários e equipamentos adequados à demanda do serviço, garantindo acessibilidade e ergonomia. • Adquirir veículo adequado para transporte de no mínimo 07 pessoas e	• Aporte de recursos financeiros para a construção de sede própria, de acordo com as normas vigentes de acessibilidade e ergonomia. • Melhoria das condições de locomoção e segurança de pacientes e equipe nos atendimentos domiciliares, internações. • Garantia de conexões eficazes para realizar as atividades remotas

	pequenas cargas para operar na zona urbana e rural e manter a revisão periódica do veículo viabilizando os serviços de saúde. • Ampliar e adequar a infraestrutura de rede de computadores e internet	e para efetivar os registros dos atendimentos.
PLANEJAMENTO E GESTÃO	• Qualificar e ampliar o cuidado em saúde mental, monitorando os indicadores e ferramentas dos respectivos processos de trabalho	• Supervisionar e estruturar o cuidado, desenvolvendo o protagonismo dos moradores do Residencial terapêutico; • Ampliar/sistematizar as ações de matriciamento na Atenção Primária (no mínimo 12 ao ano, de acordo com a pactuação interfederativa); • Ampliar o registro de produção no sistema RAAS; • Estimular, sensibilizar e implantar as Práticas Integrativas e

		Complementares (PICS) no processo preventivo; • Implementar de fluxos com as redes a fim de melhorar e qualificar o funcionamento do serviço; • Estimulação e sensibilização sobre as PICS no processo preventivo. • Criação de oficina de geração de renda; • Estruturar equipe de matriciamento em saúde mental para apoio a APS. • Implantar atendimento de psicologia para demandas intermediárias de saúde mental. • Articular a ampliação, organização e qualificação das portas hospitalares de atenção à urgência e emergência, garantindo acolhimento, classificação de risco e cuidado nas situações de urgência e emergência das pessoas com sofrimento ou transtorno mental decorrentes ou
--	--	--

		não do uso de crack, álcool e outras drogas, realizando os encaminhamentos para a rede. Desenvolvimento de ações de Saúde Mental no território rural (Monte Alverne/Alto Paredão);
RECURSOS HUMANOS	Dimensionar quadro de pessoal – com base na Portaria 336 de 19 de fevereiro de 2002;	- Profissional de nível médio, como acompanhante terapêutico e oficinairos; - Agente administrativo, para apoio à coordenação do serviço e execução dos registros do programa RAAS;
RECURSOS FINANCEIROS	Garantir recursos financeiros	Recurso estadual e federal

3.1.2.13.2 Residenciais Terapêuticos

3.1.2.13.2.1 Apresentação/Caracterização do Serviço

Os Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT) são pontos de atenção da RAPS inseridos no território, destinados a acolher preferencialmente às pessoas egressas de internação psiquiátrica de longa permanência, dois anos ininterruptos ou mais. O Programa de Volta para Casa, instituído pela Lei 10.708/2003, é uma política pública de inclusão

social que visa contribuir e fortalecer estes processos de desinstitucionalização, ao prover auxílio à reabilitação para as pessoas egressas destas longas internações.

Santa Cruz do Sul conta com 02 (dois) serviços residenciais terapêuticos tipo II (SRT II), com 10 (dez) vagas cada, os quais têm objetivo voltado ao cuidado, alimentação, vestuário, higiene, formas de comunicação e condições para estabelecimento de vínculos afetivos, com a consequente inserção do grupo de moradores na rede social existente, contribuindo para sua autonomia. Os critérios para moradia nestes residenciais são: ser morador de Santa Cruz do Sul, oriundos de longas internações em hospitais psiquiátricos e de custódia, ou pessoas desprovidas de vínculos familiares por inexistências ou rompimento temporário dos mesmos e em situação de vulnerabilidade; que necessitam de cuidados intensivos específicos, do ponto de vista da saúde em geral; que demandam ações mais diretivas com apoio técnico diário e pessoal de forma permanente. O serviço é regulado pelo Centro de Atenção Psicossocial (CAPS II).

3.1.2.13.3 Centro de Atenção Psicossocial à Infância e Adolescência – CAPSIA

3.1.2.13.3.1 Apresentação/Caracterização do Serviço

O CAPSIA é um dos componentes da RAPS com o objetivo de acolher e acompanhar as pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas no SUS. Atende crianças e adolescentes, até 18 anos incompletos, de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, sem fechar ao meio dia, oferecendo atendimentos individuais (psiquiátrico, psicoterapêutico, fonoaudiológico e terapêutico ocupacional), avaliação social, atendimentos em grupo (grupoterapia e oficinas terapêuticas), atendimento familiar, atendimentos domiciliares, atividades de inserção social através de atividades externas, atividades de matriciamento à atenção primária, escolas e demais instituições.

Em 2013 foi alterada a ferramenta de registro para financiamento dos CAPS, sendo implantado o programa Registro das Ações Ambulatoriais de Saúde (RAAS), aumentando e burocratizando a necessidade de registros. Em 2015 foi implantado o sistema informatizado de saúde, que facilitou a consulta a registros e emissão de relatórios, importantes demonstradores do panorama de atendimento do serviço.

Com relação às internações hospitalares, quando se avalia necessário, a solicitação de leito é feita através do GERINT. A disponibilização de leitos pode ser feita para qualquer unidade hospitalar do Estado. Para pacientes com indicação e desejo de tratamento prolongado, os encaminhamentos voluntários podem ser realizados para as Comunidades Terapêuticas do Estado, através da regulação e disponibilização da vaga pela Coordenadoria Regional de Saúde – 13ª CRS.

A verba que mantém o serviço é estadual e federal, vinculada à comprovação de equipe mínima, horário de funcionamento das 8h às 18h, sem fechar ao meio-dia, e fornecimento de refeição aos pacientes, conforme PTS.

Quadro 48: Recursos Humanos do CAPSIA

Profissional	Quantidade	Profissional	Quantidade
Enfermeiro	1	Assistente Social	1
Terapeuta Ocupacional	1	Técnico de enfermagem	1
Médico Psiquiatra	2	Servente	1
Fonoaudióloga	1	Motorista	1
Psicólogo	3	Vigilante (terceirizado)	1
Educador social	2	Estagiários CIEE	2

Quadro 49: Objetivos do CAPSIA

EIXO NORTEADOR	OBJETIVOS	SUGESTÃO DE INTERVENÇÃO
EDUCAÇÃO PERMANENTE	- Participar de capacitações que abranjam temáticas específicas da área da infância e adolescência, promovendo e qualificando o atendimento; - Aprimorar os mecanismos de diálogo entre os profissionais e demais integrantes da RAPS.	- Promoção de espaços coletivos para um melhor cuidado compartilhado. - Participação nas ações do NUMESC – Núcleo Municipal de Educação em Saúde Coletiva, de Santa Cruz do Sul; - Participação em eventos, congressos, seminários, fóruns, reuniões, núcleo de apoio e/ou fóruns técnicos, visando harmonizar conceitos e práticas dos trabalhadores segundo os princípios e diretrizes da Política Nacional de Saúde Mental e da Redução de Danos.
ESTRUTURA FÍSICA E EQUIPAMENTOS	Estruturar espaço físico, mobiliários e equipamentos adequados à demanda do serviço, garantindo acessibilidade e ergonomia.	- Aporte de recursos financeiros para a construção de sede própria, de acordo com as normas vigentes de acessibilidade e ergonomia. - Melhoria das condições de locomoção e segurança de

	• Adquirir veículo adequado para transporte de no mínimo 07 pessoas e pequenas cargas para operar na zona urbana e rural e manter a revisão periódica do veículo viabilizando os serviços de saúde. • Ampliar e adequar a infraestrutura de rede de computadores e internet	pacientes e equipe nos atendimentos domiciliares, internações. • Garantia de conexões eficazes para realizar as atividades remotas e para efetivar os registros dos atendimentos.
PLANEJAMENTO E GESTÃO	• Qualificar e ampliar o cuidado em saúde mental, monitorando os indicadores e ferramentas dos respectivos processos de trabalho	• Ampliar e sistematizar as ações de matriciamento em ESFs (no mínimo 12 ao ano, de acordo com a pactuação interfederativa) e escolas; • Promover supervisão institucional a equipe multiprofissional; • Organizar as ações pautadas no georreferenciamento; • Dar continuidade na parceria entre UNISC e CAPSIA com as residências multiprofissionais,

		nas áreas de psicologia, nutrição e serviço social. • Dar continuidade na parceria com a UNISC, UFSM e demais instituições conveniadas nos estágios curriculares de psicologia, serviço social e terapia ocupacional, respectivamente. • Sistematização das práticas de redução de danos no atendimento à infância e adolescência; • Manutenção das ações de repactuação da contratualização de atendimento; • Sistematização das ações de sensibilização no que tange à prevenção ao suicídio e promoção da vida, bem como temáticas de interesse da rede (bullying, uso de drogas, medicalização, etc); • Estruturar equipe de matriciamento em saúde mental para apoio a APS.
--	--	---

		• Implantar atendimento de psicologia para demandas intermediárias de saúde mental. • Articular a ampliação, organização e qualificação das portas hospitalares de atenção à urgência e emergência, garantindo acolhimento, classificação de risco e cuidado nas situações de urgência e emergência das pessoas com sofrimento ou transtorno mental decorrentes ou não do uso de crack, álcool e outras drogas, realizando os encaminhamentos para a rede.
RECURSOS HUMANOS	• Prover quadro de profissionais adequado às atividades e atendimentos do serviço.	• Contratação de auxiliar administrativo, acompanhante terapêutico, oficinheiros, psicopedagogo, psicólogo e educador físico. • Ampliar a oferta de oficinas terapêuticas.
RECURSOS FINANCEIROS	• Garantir recursos financeiros	• Recurso estadual e federal

3.1.2.13.4 Centro de Atenção Psicossocial para Álcool e Drogas – CAPS ADIII – SUPERAÇÃO

3.1.2.13.4.1 Apresentação / Caracterização do Serviço

O CAPS AD III é o Ponto de Atenção do Componente da Atenção Especializada da RAPS destinado a proporcionar a atenção integral e contínua a pessoas com necessidades relacionadas ao consumo de álcool, crack e outras drogas, com funcionamento nas 24 (vinte e quatro) horas do dia e em todos os dias da semana, inclusive finais de semana e feriados. O serviço conta com 21 profissionais, entre médicos, técnicos de enfermagem, enfermeiros, assistente social, terapeuta ocupacional, psicólogos e equipe de apoio. São realizados cerca de 33 mil atendimentos ao ano, incluindo procedimentos.

As atividades realizadas incluem as seguintes modalidades: triagem individual, atendimento individual, consulta/avaliação psiquiátrica, consulta/avaliação com médico clínico, consulta/avaliação com psicólogo, atendimentos em grupos, oficinas terapêuticas, orientação às famílias (grupo e individual), orientação sobre benefícios, visitas domiciliares, acolhimento diurno e acolhimento noturno. Também são realizadas ações de matriciamento, especialmente através de visitas domiciliares com a equipe de Redução de Danos.

O CAPS AD III tem suas portas abertas das 07h às 19h, com atendimento inicial sem a necessidade de agendamento prévio e/ou encaminhamentos da rede. Após as 19h, o serviço continua atendendo os usuários que estão na modalidade de acolhimento noturno, com capacidade de 7 leitos masculinos e 3 femininos, sendo atendidas situações de desintoxicação leves a moderadas. Situações mais graves são encaminhadas para internação em Hospitais de referência, através de solicitação no sistema GERINT, além de encaminhamento para o Hospital de Monte Alverne em algumas situações específicas. De acordo com a indicação da equipe, pacientes desintoxicados e avaliados pelo CAPS AD III

são encaminhados a Comunidades Terapêuticas conveniadas com o município, vagas SUS reguladas pela 13ª CRS e via Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (SENAD).

Quadro 50: Recursos Humanos do CAPS ADIII

Profissional	Quantidade	Profissional	Quantidade
Enfermeiro	5	Terapeuta Ocupacional	1
Médico Clínico	1	Motorista	1
Médico Psiquiatra	2	Servente	1
Psicólogo	3	Assistente Social	1
Técnicos e auxiliares de enfermagem	6		

Quadro 51: Objetivos do CAPS ADIII

EIXO NORTEADOR	OBJETIVOS	SUGESTÃO DE INTERVENÇÃO
EDUCAÇÃO PERMANENTE	• Aprimorar os mecanismos de diálogo entre os profissionais e demais integrantes da RAPS. • Apoiar a qualificação dos serviços de urgência/emergência para acolhimento e	• Promoção de espaços coletivos para um melhor cuidado compartilhado. • Participação em eventos, congressos, seminários, fóruns, reuniões, núcleo de apoio e/ou fóruns técnicos, visando harmonizar conceitos e práticas dos

	assistência articulado à rede de cuidados em álcool e drogas. • Articular a rede intersetorial ampliando os dispositivos e políticas que constituem o cuidado aos usuários de drogas (moradia, trabalho, justiça, educação e assistência social)	trabalhadores segundo os princípios e diretrizes da Política Nacional de Saúde Mental e da Redução de Danos. • Participar das ações do NUMESC – Núcleo Municipal de Educação em Saúde Coletiva.
ESTRUTURA FÍSICA E EQUIPAMENTOS	• Estruturar espaço físico, mobiliários e equipamentos adequados à demanda do serviço, garantindo acessibilidade e ergonomia. • Adquirir veículo adequado para transporte de no mínimo 07 pessoas e pequenas cargas para operar na zona urbana e rural e manter a revisão periódica do veículo	• Aporte de recursos financeiros para a construção de sede própria, de acordo com as normas vigentes de acessibilidade e ergonomia. • Melhoria das condições de locomoção e segurança de pacientes e equipe nos atendimentos domiciliares, internações. • Garantia de conexões eficazes para realizar as atividades remotas e para

		viabilizando os serviços de saúde. • Ampliar e adequar a infraestrutura de rede de computadores e internet	efetivar os registros dos atendimentos.
PLANEJAMENTO E GESTÃO		• Qualificar e ampliar o cuidado em saúde mental, monitorando os indicadores e ferramentas dos respectivos processos de trabalho	• Ampliar e sistematizar as ações de matriciamento na Atenção Primária (no mínimo 12 ao ano, de acordo com a pactuação interfederativa); • Sistematizar as práticas de redução de danos; • Implementar fluxos com as redes para melhorar e qualificar o funcionamento do serviço; • Buscar junto às indústrias locais estágios ou inserção no mercado de trabalho, inclusive com capacitação prévia. • Estruturar equipe de matriciamento em saúde mental para apoio a APS.

		• Articular a ampliação, organização e qualificação das portas hospitalares de atenção à urgência e emergência, garantindo acolhimento, classificação de risco e cuidado nas situações de urgência e emergência das pessoas com sofrimento ou transtorno mental decorrentes ou não do uso de crack, álcool e outras drogas, realizando os encaminhamentos para a rede.
RECURSOS HUMANOS	• Dimensionar quadro de pessoal – com base na Portaria 130 de Janeiro de 2012; reorganização dos processos de trabalho. • Restabelecer e ampliar o leque assistencial,	• Ampliar a oferta de oficinas terapêuticas e de geração de renda; • Contratar profissional de nível médio para a recepção, buscando melhoria no acolhimento. • Disponibilizar servente no final de semana, devido a

	técnico, administrativo, apoio e estrutural;	demanda contínua do serviço.
RECURSOS FINANCEIROS	Garantir recursos financeiros.	Recurso estadual e federal

3.1.2.14 Comitês, Comissões, Programas e Outros

3.1.2.14.1 Comitê Municipal de Transmissão Vertical para Sífilis e HIV

O Comitê Municipal de Transmissão Vertical para Sífilis e HIV, foi instituído no município em 26 de outubro de 2015 através da portaria 21.615. É um órgão colegiado, intersetorial, de natureza consultiva, normativa e de investigação, com o objetivo de:

- Contribuir para o conhecimento sobre os indicadores dos óbitos relacionados à AIDS, bem como os indicadores da transmissão vertical de HIV e Sífilis, suas causas (fatores determinantes e condicionantes) e os fatores de risco associados;
- Analisar e avaliar periodicamente os principais problemas observados nos estudos dos óbitos por AIDS e, nos casos de transmissão vertical do HIV, sífilis, e medidas realizadas de intervenção para redução dos referentes agravos;
- Propor medidas que possam impactar na ocorrência de mortes evitáveis por AIDS e na ocorrência de transmissão vertical do HIV e sífilis, por meio de ações conjuntas entre serviços de saúde nas três esferas governamentais e controle social, reduzindo a mortalidade e letalidade da AIDS e a transmissão vertical HIV e Sífilis.

É constituído por representantes do Centro Municipal de Atendimento a Sorologia, 13ª Coordenadoria Regional de Saúde, da 28ª Região de Saúde, Vigilância Epidemiológica

Municipal, Hospital Santa Cruz, Hospital Ana Nery, Coordenação Municipal da Atenção Primária à Saúde, Centro Materno Infantil, Comitê de Mortalidade Infantil, entre outros.

Quadro 52: Objetivos do Comitê Municipal de Transmissão Vertical para Sífilis e HIV

EIXO NORTEADOR	OBJETIVOS	SUGESTÃO DE INTERVENÇÃO
EDUCAÇÃO PERMANENTE	- Realizar ações educativas para profissionais de saúde da APS para atualização das equipes sobre protocolos de tratamento de sífilis e seguimento de sífilis congênita; - Capacitar profissionais para as ações de vigilância epidemiológica; - Capacitar profissionais para diagnóstico e notificação adequada dos casos;	- Realização de capacitações de profissionais de saúde; - Realização de cursos de Vigilância Epidemiológica da TV de Sífilis e HIV para a APS; - Realização de capacitações de profissionais de saúde;

PLANEJAMENTO E GESTÃO	• Estimular a Busca ativa dos casos de abandono de tratamento da gestante, parceiro e/ou criança exposta a sífilis pela APS; • Incentivar o acompanhamento de 100% dos casos de criança exposta a sífilis até a mesma completar 18 meses.	• Realizar puericultura e acompanhar os casos de criança exposta a sífilis na APS.
-----------------------	--	--

3.1.2.14.2 Comitê Municipal de Prevenção dos Suicídios

O Comitê Municipal de Prevenção dos Suicídios foi criado em 2015 como uma força tarefa para unir vários atores no enfrentamento do Suicídio: os serviços de saúde mental (CAPS II, CAPS IA e CAPS AD III), 13ª Coordenadoria Regional de Saúde, Hospitais Santa Cruz e Ana Nery, UNISC, CEREST, Centro de Valorização da Vida (CVV), Exército, Secretaria de Educação Municipal e 6ª Coordenadoria Estadual de Educação e Sindicato Rural. Tinha como principais objetivos promover a discussão desta temática na sociedade e articular ações para a prevenção do suicídio.

A partir de 2021, como forma de fortalecimento desta importante ação, o Comitê foi formalizado através do Decreto nº 10.897, de 03 de maio de 2021 – Cria o Comitê Municipal

de Prevenção dos Suicídios do Município de Santa Cruz do Sul e dá outras providências (colocar Anexo: ver no e-mail planejamento de 20.10).

A coordenação do Comitê é de competência da Secretaria Municipal de Saúde, por intermédio da Rede de Atenção Psicossocial e a representatividade foi ampliada devido à complexidade das ações. As reuniões seguem ordinariamente uma vez ao mês e extraordinariamente quando necessário.

O Setembro Amarelo é o mês em que o Comitê concentra suas ações.

Quadro 53: Objetivos do Comitê Municipal de Prevenção dos Suicídios

EIXO NORTEADOR	OBJETIVOS	SUGESTÃO DE INTERVENÇÃO
Promoção de Saúde e Prevenção ao Suicídio	- Estimular, qualificar e articular ações de saúde mental nas empresas, escolas, mídia e comunidades em geral - Qualificar, reforçar e ampliar as ações do Setembro Amarelo.	- Realizar atividades que contemplem temas sobre tabus, mitos e verdades em relação ao suicídio, - Elaborar e divulgar materiais informativos para o público, tais como folders, cartazes e vídeos.

EDUCAÇÃO PERMANENTE	• Aprimorar os mecanismos de diálogo entre os profissionais e demais integrantes da RAPS. • Oportunizar o alinhamento de conhecimentos sobre a temática do suicídio.	• Promoção de espaços coletivos para um melhor cuidado compartilhado. • Participar das ações do NUMESC – Núcleo Municipal de Educação em Saúde Coletiva do município. • Programar eventos periódicos com a rede intersetorial
ESTRUTURA FÍSICA E EQUIPAMENTOS	• Estruturar espaço físico, com mobiliários e equipamentos, • Prover aquisição de notebook com acesso à internet	• Provimento de espaço físico com mobiliários e equipamentos dimensionados de acordo com demanda do serviço, garantindo acessibilidade e ergonomia.
PLANEJAMENTO E GESTÃO	• Implementar o Plano Municipal de Prevenção ao Suicídio; • Articular a ampliação, organização e	• Articulação da rede intersetorial, capacitando profissionais de diversos setores, com ênfase no desenvolvimento de lideranças da área rural. • Garantia de acolhimento, classificação de risco e cuidado

	qualificação das portas hospitalares de atenção à urgência e emergência; • Criar protocolo para situações de risco de suicídio.	nas situações de urgência e emergência das pessoas com sofrimento ou transtorno mental decorrentes ou não do uso de crack, álcool e outras drogas, realizando os encaminhamentos para a rede.
RECURSOS HUMANOS	• Manter profissional com conhecimento em Saúde Mental na presidência do Comitê	• Prover servidor do quadro funcional
RECURSOS FINANCEIROS	• Garantir recursos financeiros para execução do Plano Municipal de Prevenção ao Suicídio	• Recurso municipal

3.1.2.14.3 Comitê Municipal de Ações de Redução da Mortalidade Infantil e Fetal

O Comitê Municipal de Ações de Redução da Mortalidade Infantil e Fetal é um comitê institucional, multiprofissional, confidencial, não coercitivo ou punitivo, com caráter formativo e educativo, que têm a função de analisar todos os óbitos fetais e infantis menores de 05 anos e apontar medidas de intervenção para a redução desses óbitos no município.

Criado pelo Decreto nº 6443, de 14 de setembro de 2005 (Anexo xx: ver no e-mail planejamento 21.10), é composto por representantes da Secretaria Municipal de Saúde, da Secretaria Municipal de Habitação, Desenvolvimento Social e Esporte, da Secretaria Municipal de Educação, dos hospitais Santa Cruz, Ana Nery e Monte Alverne, da Universidade de Santa Cruz do Sul – Departamento da Área da Saúde, do Conselho Municipal de Saúde, da Pastoral da Criança, da 13ª Coordenadoria Regional de Saúde da Área Materno-Infantil, de convênios e sindicatos.

O Comitê reúne-se em caráter ordinário mensalmente e, quando necessário, extraordinariamente, na Secretaria Municipal de Saúde, com datas preestabelecidas.

Os objetivos deste Comitê são: propor políticas de parceria entre governo e sociedade civil para a proteção à criança e adolescente, com ênfase na gestação e no primeiro ano de vida, promover a realização de eventos; cursos, e capacitações relativas à temática das causas de mortalidade infantil e fetal; acompanhar os convênios, contratos e acordos de cooperação técnica, visando a realização dos seus objetivos; integrar as ações do governo e das entidades civis, no acompanhamento e ampliação das políticas da Rede Cegonha; informar, comunicar e desencadear a mobilização social no município em relação à redução da mortalidade infantil e fetal.

As finalidades do Comitê Municipal de Ações de Redução da Mortalidade Infantil e Fetal são: Analisar os atestados de óbitos e as investigações dos óbitos infantis e fetais; Monitorar os serviços de saúde que prestam assistência materno infantil (rede de atenção

primária, serviços especializados, hospitais, rede privada e outros); Elaborar relatórios, análise, discussão e socialização dos resultados; Estimular as autoridades competentes e atuar na problemática da mortalidade infantil e fetal tomando as medidas necessárias.

Quadro 54: Objetivos do Comitê Municipal de Ações de Redução da Mortalidade Infantil e Fetal

EIXO NORTEADOR	OBJETIVOS	SUGESTÃO DE INTERVENÇÃO
EDUCAÇÃO PERMANENTE	Promover capacitações continuadas	- Realização bianual da Semana do Bebê - Realização anual de Ações na Semana Mundial de Aleitamento Materno - Realização de capacitações e treinamentos na área materno-infantil
ESTRUTURA FÍSICA E EQUIPAMENTOS	Prover estrutura física própria para o Comitê, movelaria e equipamentos que contemplem normas de ergonomia, ambiência e acessibilidade.	

PLANEJAMENTO E GESTÃO	• Realizar uma reunião ao mês; • Investigar e discutir os óbitos infantis, fetais e maternos	• Organizar o cronograma anual de reuniões • Incluir a discussão dos óbitos na pauta das reuniões
RECURSOS HUMANOS	• Garantir a composição dos membros conforme o Regimento Interno do Comitê Municipal de Ações de Redução da Mortalidade Infantil e Fetal	• Propor melhorias nos serviços da área materno-infantil na rede de assistência; • Propor a criação de políticas públicas voltadas à proteção da vida, do binômio mãe-bebê
RECURSOS FINANCEIROS	• Garantir recursos financeiros para o serviço	• Recurso municipal

3.1.2.14.4 Programa Municipal de Tuberculose e Hanseníase

O Programa Municipal de Controle da Tuberculose, implantado desde 2012, tem por finalidade principal reduzir a incidência de tuberculose e incrementar, de forma sistemática e organizada, a rede de diagnóstico e de tratamento.

Santa Cruz do Sul apresenta uma população de aproximadamente 131.000 habitantes e faz parte dos municípios prioritários para o controle da TB no Rio Grande do Sul devido à elevada incidência, alta taxa de coinfeção TB-HIV entre outras variáveis.

A tuberculose (TB) continua sendo um importante problema de saúde pública mundial. Estima-se que, em 2019, no mundo, cerca de dez milhões de pessoas desenvolveram TB e 1,2 milhão morreu devido à doença. Quanto aos desfechos de tratamento, em 2018, o percentual de sucesso de tratamento foi de 85% entre os casos novos.

O Brasil continua entre os 30 países de alta carga para a TB, sendo que em 2020, registrou 66.819 casos novos de TB. Em 2019, foram notificados cerca de 4,5 mil óbitos pela doença no país e o estado do Rio Grande do Sul (RS) permanece como um dos estados de alta carga de tuberculose e de coinfeção TB-HIV.

Em 2020 houve 74 casos da doença sendo o perfil epidemiológico com predomínio da Tuberculose Pulmonar, pacientes sexo masculino e raça branca. Deste total diagnosticado, 60 foram casos novos e cinco casos não encerraram o tratamento. O número de casos de Tuberculose com HIV testados foi de 71 pacientes, o que corresponde a 95,94%. Atualmente há 33 casos de Tuberculose em tratamento.

A proporção de cura para os casos novos de tuberculose pulmonar pactuado para os anos de 2018 a 2021 é de 75%, conforme orientações e cálculos disponibilizados pelo Ministério da Saúde.

A importância do diagnóstico precoce é reforçada periodicamente, inclusive com as parcerias do CAPS AD III, Saúde Prisional, Redutores de Danos, Consultório na Rua e o Albergue Municipal com as pessoas em situação de rua. Os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) podem solicitar a baciloscopia (BK) para casos suspeitos da doença em suas visitas domiciliares.

O principal objetivo das ações é reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção das doenças e no controle da transmissão. Os objetivos e metas traçadas nas pactuações

e no Plano Municipal de Saúde são desenvolver ações continuadas para reduzir a incidência das fontes de infecção em 30%, a mortalidade por tuberculose em 50% e eliminar ou manter eliminada a meningite tuberculosa em crianças com menos de 4 anos.

Além do atendimento medicamentoso é realizado o acompanhamento, a avaliação e a orientação dos casos e contatos. As ações em rede com a Atenção Primária à Saúde são fundamentais para a qualidade da assistência prestada aos casos de tuberculose.

Já em relação à Hanseníase, dados de 2019 mostram que o Brasil diagnosticou 23.612 casos novos da doença, sendo 1.319 (5,6%) em menores de 15 anos. O Rio Grande do Sul, apresenta uma situação de baixa endemicidade de hanseníase, ou seja, menos de 100 casos novos no mesmo ano. No município, atualmente, tem-se 3 casos de hanseníase em tratamento.

Quadro 55: Recursos Humanos do Programa Municipal de Tuberculose e Hanseníase

Enfermeiro	Médico	Técnico Enfermagem
1	2	1

3.1.2.14.5 Comissão de Controle de Infecção e Biossegurança da Secretaria Municipal de Saúde de Santa Cruz do Sul

O controle e prevenção de infecções relacionadas à assistência à saúde geram impacto social e financeiro. Investir em políticas públicas para prevenção e controle de infecções requer planejamento, gestão eficiente e investimentos para prover condições para as intervenções nas práticas dos profissionais nos seus processos de trabalho, garantindo a assistência adequada ao paciente.

Criou-se, em setembro de 2021, a Comissão de Controle de Infecção, grupo com representação de profissionais das categorias da saúde da Atenção Primária e Especializada do Município, incluindo enfermeiros, médicos, cirurgiões-dentistas, auxiliares de saúde bucal, assistente social, higienizadores e técnico em segurança do trabalho.

O objetivo principal é aprimorar os processos ligados às melhores práticas de controle de infecção e biossegurança, revisando e validando protocolos, POPs (Procedimento Operacional Padrão) e o Plano de Gerenciamento de Resíduos, contribuindo para a qualificação do cuidado em saúde em todos os seus estabelecimentos.

3.1.2.14.6 Conselho Municipal de Prevenção ao Álcool e Outras Drogas – COMAD

O Conselho Municipal sobre Álcool e outras Drogas (COMAD) é um órgão colegiado, consultivo, deliberativo e fiscalizador instituído através da Lei nº 3.796, de 19 de novembro de 2001 e reformulado pela Lei nº. 6.635 de 09 de outubro de 2012. Ao longo de sua trajetória, vem mantendo políticas públicas pertinentes à prevenção e ao uso/abuso de drogas e substâncias psicoativas.

É composto de representantes governamentais e não-governamentais como Polícia Civil, Universidade de Santa Cruz do Sul, Saúde Mental do município, Associação Vida Amor, Comunidade Recomeçar, 6º Coordenadoria Regional de Educação (CRE), 13º Coordenadoria Regional de Saúde (CRS), Secretaria Municipal de Educação, Secretaria Municipal de Habitação, Desenvolvimento Social e Esporte, Secretaria Municipal de Segurança Pública, 7º Batalhão de Infantaria Blindado, Lions Clube Santa Cruz do Sul Centro, Lions Clube Santa Cruz do Sul Raio de Sol, Associação Beneficente Hospital Monte Alverne e outros serviços, que se reúnem mensalmente (virtual e/ou presencial).

As ações do COMAD se articulam com o Programa de Saúde na Escola (PSE), com o Comitê Comunitário de Prevenção à Violência Escolar (COPREVE), com o Conselho Municipal de Prevenção ao Trabalho Infantil (COMPETI), com o Comitê de Prevenção ao Suicídio, com o Fórum de discussão sobre Drogas na Contemporaneidade na UNISC e com a Comissão Intersectorial de Prevenção ao Acidente de Trabalho (CIPAT) nas empresas.

O COMAD promove atividades voltadas à prevenção ao uso de álcool, drogas e substâncias psicoativas nas escolas municipais, estaduais e particulares e empresas. Realiza eventos em parceria com a UNISC, Oktoberfest e Secretaria Municipal de Habitação, Desenvolvimento Social e Esporte e Promotoria Pública da Infância e Juventude.

Quadro 56: Objetivos do COMAD

EIXO NORTEADOR	OBJETIVOS	SUGESTÃO DE INTERVENÇÃO
EDUCAÇÃO PERMANENTE	• Articular com a rede intersetorial ações de educação e prevenção ao uso de álcool e outras drogas. • Articular a rede intersetorial ampliando os dispositivos e políticas que constituem o cuidado aos usuários de saúde • Realizar a 1ª Conferência Municipal sobre álcool e outras drogas;	• Participar de ações de prevenção junto com o PSE, UNISC, Secretaria Municipal de Educação, 6ª CRE, Secretaria de Habitação, Desenvolvimento Social e Esportes, UNIMED, Promotoria Pública e outros serviços; • Desenvolver atividades de educação e prevenção sobre o uso de álcool e outras drogas para alunos, pais e professores das escolas estaduais, municipais e particulares e para servidores da SESA, além de empresas, hospitais e serviços de saúde que atendem urgências;

		• Ampliar em 50% as ações de prevenção nas escolas ligadas ao PSE; • Qualificar os membros do COMAD na participação de eventos, congressos, conferências, seminários e encontros; • Participar das atividades do NUMESC; • Promover encontros dos profissionais que atuam diretamente nas áreas de prevenção, tratamento e repressão ao uso abusivo de álcool e outras drogas. • Adquirir camisetas, crachás e outros para identificação dos componentes do COMAD; • Confecção de material informativo.
--	--	---

ESTRUTURA FÍSICA E EQUIPAMENTOS	Manter sala exclusiva para o COMAD;	
PLANEJAMENTO E GESTÃO	Instituir o Fundo Municipal de políticas sobre álcool e outras Drogas (FUMPAD)	

3.1.2.14.7 Programa Saúde na Escola – PSE

O PSE é um programa conjunto dos Ministérios da Saúde e da Educação articulado com a Assistência Social. Foi instituído em 2007 pelo decreto presidencial nº 6.286 e atualizada pela portaria interministerial nº 1.055, de 25 de abril de 2017 com o objetivo de construir e articular políticas intersetoriais voltadas à população de escolares de todas as idades nos ensinos infantil, fundamental e médio.

A adesão ao Programa se dá a cada dois anos, revisado anualmente, de acordo com o alcance de metas e compromissos estabelecidos na Saúde e na Educação. A transferência de recursos financeiros pelo Ministério da Saúde ocorre em parcela única anualmente, Fundo a Fundo, pela Atenção Primária, condicionada à assinatura do Termo de Compromisso pelos Secretários Municipais de Saúde e Educação.

O Termo de Compromisso não permite exclusão de escolas, apenas a ampliação. Ele formaliza as metas das ações de promoção e atenção à saúde e de prevenção das doenças e agravos relacionados à saúde dos escolares da Educação Básica da Rede

Pública de Ensino e a formação permanente de profissionais de saúde e educação, elenca ações a serem implementadas, quantidade de escolas e equipes de Atenção Primária que participam do Programa. Um conjunto de 12 ações pode ser priorizado conforme demanda da escola, indicadores de saúde e demais indicadores sociais (violência, gravidez na adolescência, evasão escolar, etc.) e no ato da adesão o município também pode incluir ações que são monitoradas exclusivamente por meio do Sistema de Informação da Atenção Básica (SISAB), alimentado pelo sistema e-SUS AB.

Quadro 57: Situação do Programa Saúde na Escola (PSE)

Escolas de Educação Infantil	Educandos Pré-escola	Educandos Ens. Fund	Educandos Ensino Médio.	Educandos EJA	Total educandos	Total de escolas	Total equipes da APS
33	2.287	12.528	2.778	800	20.781	79	34

As diretrizes do PSE envolvem a reorientação dos serviços de saúde para além de suas responsabilidades técnicas de atendimento clínico, para oferecer uma atenção integral aos educandos e à comunidade pautado por:

- Ações de promoção de saúde contribuindo para uma formação ampla para a cidadania e o usufruto pleno dos direitos humanos;
- Fomentar ações intersetoriais articuladas em Rede, otimizando a utilização dos espaços, equipamentos e recursos disponíveis e com controle social;

- Dar atenção à defesa do direito de prioridade de acesso a ações de saúde, em consonância com o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA);
- Contribuir com a integração ensino-serviço contando com as Instituições de Ensino Superior (IES) como importantes apoiadores de execução do Programa, com a formação de novos profissionais para o SUS e com a Educação Permanente dos profissionais envolvidos, fomentando articulação com ensino e pesquisa em saúde.

Na Atenção Primária, as Unidades Básicas de Saúde, têm a função de gerência local, execução, monitoramento e avaliação do Programa através da reconstrução de práticas de saúde a partir da interdisciplinaridade e da gestão intersetorial, compondo Núcleos de Trabalho com as Escolas de seu território de abrangência.

A gestão do Programa se faz pelo Grupo de Trabalho Intersetorial Municipal (GTI-M), que é um colegiado com representantes dos três setores: Saúde, Educação e Assistência Social através da gestão compartilhada quanto ao planejamento, execução, definição de metas de cobertura das ações, gestão de recursos financeiros e materiais do PSE, realizando acompanhamento e monitoramento das ações nos territórios.

Envolve diretamente todas as equipes de saúde da Atenção Primária e equipes de serviços especializados de apoio como CAPSIA, CEMAS, Vigilância em Saúde, entre outros, e articulando com a Integração Ensino-Serviço com as IES.

Quadro 58: Objetivos do PSE

EIXO NORTEADOR	OBJETIVO	SUGESTÃO DE INTERVENÇÃO
EDUCAÇÃO PERMANENTE	- Realizar capacitações conjuntas educação-assistência social-saúde; - Aprofundar o vínculo nos territórios (educação-assistência social-saúde) - Fortalecer apoiadores do Programa quanto aos temas definidos pelas portarias do Programa; - Fortalecimento da Rede de atenção à Pessoa com Deficiência	- Realizar atividades envolvendo todas as temáticas definidas no PSE e Crescer Saudável, tais como: prevenção das violências e acidentes; abuso de álcool e outras drogas; gravidez na adolescência; transtornos comportamentais; dificuldades de aprendizagem; ISTs; Alimentação Saudável; acuidades visual e auditiva; Imunizações e Saúde Ambiental (Aedes aegypti, gestão de resíduos, consumo responsável, etc); - Rodas de conversas, reuniões intersetoriais e outros dispositivos nos territórios de abrangência dos núcleos; - Atividades e ações em saúde mental para os profissionais da educação;

		Seminário de Gestão do Programa com os atores envolvidos.
ESTRUTURA FÍSICA E EQUIPAMENTOS	Reestruturar o espaço físico e equipamentos	- Equipamentos e espaço adequados para atividades administrativas e de gestão do Programa - Estruturar espaço adequado para recebimento, armazenamento e dispensa de materiais do PSE, conforme normas de acessibilidade, ambiência e ergonomia.
PLANEJAMENTO E GESTÃO	- Fortalecer e ampliar apoiadores do Programa; - Ampliar a visibilidade do Programa com vistas ao envolvimento da Comunidade Escolar;	
RECURSOS HUMANOS	Manter a equipe existente e prover auxiliar administrativo, Técnico em Saúde Bucal, Cirurgião-Dentista (TSB) e estagiários.	Por meio de concurso público e processo seletivo

RECURSOS FINANCEIROS	- Recursos financeiros advindos da adesão ao Programa no Ministério da Saúde - Recursos humanos, materiais, insumos e transporte advindos dos recursos próprios municipais.	Recurso Municipal e Federal
-------------------------	--	---

3.1.2.14.8 Grupo de trabalho interdisciplinar em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde – GTIM – PICS

As necessidades de cuidados de saúde são crescentes, principalmente com o aumento da população, o aumento da expectativa de vida e da população idosa, o aumento das doenças crônicas, incluindo a obesidade em todas as faixas etárias, a hipertensão e o diabetes, e a crescente carga de estresse, depressão e ansiedade. Esse conjunto de necessidades requer uma abrangência maior da oferta de cuidados com tecnologias variadas que pode envolver várias práticas integrativas e complementares em saúde (PICS) transversalmente em todos os níveis de complexidade da atenção em saúde, contribuindo para produzir a desmedicalização da vida e melhorando a adesão a tratamentos convencionais necessários.

As PICS atendem às reivindicações da população para uma mudança no modelo de atenção à saúde, valorizando práticas e conhecimentos tradicionais dos povos. Tais sistemas e recursos envolvem abordagens que buscam estimular os mecanismos naturais de prevenção de agravos e recuperação da saúde por meio de tecnologias eficazes e seguras, com ênfase na escuta acolhedora, no desenvolvimento do vínculo terapêutico e

na integração do ser humano com o meio ambiente e a sociedade. Outros pontos compartilhados pelas diversas práticas abrangidas nesse campo são a visão ampliada do processo saúde-doença e a promoção global do cuidado humano, especialmente do autocuidado, ampliação da corresponsabilidade dos indivíduos pela saúde, e assim para o aumento do exercício da cidadania, uma vez que essas práticas se ocupam de promover a saúde considerando simultaneamente aspectos físicos, mentais, emocionais, sociais, ambientais e espirituais, na singularidade da pessoa e integrada à sua coletividade.

Nesse sentido e com a crescente implementação de novas tecnologias e especialidades, quando se leva em conta a necessidade de tomar decisões complexas, a integração entre as disciplinas é o desafio mais premente da saúde, que é obrigada a enfrentar a diversidade e a multiplicidade de formação dos profissionais para conceber projetos de trabalho integrados, com o intercâmbio de informações tão diversificadas, de modo a dar sentido às intervenções sobre a saúde. Atualmente muitos pesquisadores vêm corroborando essa visão, ao enfatizar a importância da subjetividade nas práticas e nos cuidados médicos, afirma-se que pluralidade disciplinar é o caminho para uma visão mais ampla e global do ser humano. É nesse panorama que o repertório de práticas integrativas, com seu vasto arsenal de recursos, pode contribuir para a integração disciplinar, pois descende de uma tradição milenar de uso continuado e praticamente inalterado dos mesmos recursos tecnológicos, pautados por natureza interdisciplinar.

O uso das PICS no Sistema Único de Saúde merece reflexão, especialmente quando se investiga o sentido de sua adoção na política nacional de um país como o Brasil, uma sociedade complexa que tem incorporado recursos tecnológicos cada vez mais sofisticados e dispendiosos.

As PICS atendem a diretrizes e recomendações da Organização Mundial de Saúde (OMS) e no Brasil estão reconhecidas e têm sua utilização incentivada pela Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no âmbito do SUS desde

2006 após ampla discussão técnica no Ministério da Saúde e aprovação na Câmara Técnica do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

Ao longo do tempo, outras práticas vem sendo incorporadas e atualmente são: Medicina Tradicional Chinesa/Acupuntura, Medicina Antroposófica, Homeopatia, Plantas Medicinais e Fitoterapia, Termalismo Social/Crenoterapia, Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa, Yoga, Apiterapia, Aromaterapia, Bioenergética, Constelação familiar, Cromoterapia, Geoterapia, Hipnoterapia, Imposição de mãos, Ozonioterapia e Terapia de Florais.

Destes trinta e um conjuntos de práticas, o Município já disponibiliza o Lian Gong, Acupuntura e Auriculoterapia que são da Medicina Tradicional Chinesa, a Meditação, Reiki, a Terapia de Florais de Bach, Aromaterapia, Plantas Medicinais e Fitoterapia em alguns serviços da rede de saúde desde a Atenção Primária, passando pelo Programa Melhor em Casa, na Saúde Mental até a Saúde do Trabalhador.

Para ampliar a disponibilização destas práticas há que se desenvolver maior sensibilização dos profissionais de saúde para a incorporação delas ao arsenal terapêutico e no estímulo à contínua formação nestas áreas de conhecimento e práticas, para tanto, lançando mão de ações de Educação Permanente. Nesse sentido, está estabelecido o Grupo de Trabalho Interdisciplinar sobre PICS na SESA (GTI – PICS), com a finalidade de fomentar a elaboração da Política Municipal das PICS, o planejamento de implementação de PICS nos Planos Anuais de Saúde (PAS) e realizar e apoiar a educação permanente relacionada às PICS.

Quadro 59: Objetivos das PICS

EIXO NORTEADOR	OBJETIVOS	SUGESTÃO DE INTERVENÇÃO
EDUCAÇÃO PERMANENTE	Fomentar e ampliar a oferta de PICS na rede de atenção à saúde (RAS)	- Realizar oficinas de experiência de PICS para profissionais de saúde da rede de atenção municipal, contribuindo para a sensibilização dos profissionais de saúde para a incorporação das PICS ao arsenal terapêutico e no estímulo à contínua formação nestas áreas de conhecimento e práticas; - Capacitação de profissionais da Saúde para as terapêuticas de PICS - Realizar pesquisa, compilar resultados, promover estudos e publicações sobre o uso das PICS na RAS
ESTRUTURA FÍSICA E EQUIPAMENTOS	Favorecer e possibilitar a execução de PICS nos serviços da RAS	Prover materiais, equipamentos, espaços físicos adequados à execução de PICS nos serviços.

PLANEJAMENTO E GESTÃO	• Regularizar a Política Municipal de PICS • Ampliar a oferta de PICS na Rede de Atenção à Saúde	• Lei Municipal sobre a Política Municipal de PICS • Criar um centro de referência em Saúde Integrativa/ Saúde Comunitária • Garantir a disponibilidade de carga horária dos profissionais da rede para atendimentos com PICS
RECURSOS FINANCEIROS	• Garantir recursos financeiros	• Recurso Federal, Estadual e Municipal da APS

3.1.2.14.9 Núcleo Municipal de Educação em Saúde Coletiva – NUMESC

O NUMESC foi criado pela portaria nº 22808, de 16 de setembro de 2016. É um espaço de encontro de representantes dos serviços e das categorias profissionais. Esses momentos servem para promover o diálogo e o compartilhamento de experiências e situações do cotidiano dos serviços e da integração com o ensino. A Educação Permanente é uma estratégia de descentralização da formação dos trabalhadores do SUS em Saúde Coletiva, pautada na consolidação das diretrizes e princípios do SUS permeando o cotidiano dos serviços e do trabalho vivo em saúde.

É regido por um regimento interno, criado e revisado periodicamente pelo grupo de trabalho, que tem as seguintes atribuições:

- Organizar anualmente o Plano Municipal de Educação Permanente em Saúde;
- Executar ações de Gestão do Trabalho e Educação Permanente em Saúde no Município, articulando as entidades formadoras, os trabalhadores de saúde dos serviços, o controle social, os movimentos sociais e os demais setores do município como a Educação e Assistência Social;
- Planejar a Política de Educação Permanente em Saúde a partir das demandas levantadas junto aos órgãos colegiados do SUS para qualificar a Atenção e a Gestão do Sistema;
- Promover intersetorialidade em todas as ações encaminhadas pelo núcleo;
- Fomentar a discussão da Gestão do Trabalho em conjunto com os demais trabalhadores de saúde;
- Apoiar as ações que propiciam a articulação, a implementação e o desenvolvimento do contínuo ciclo do Planejamento em Saúde.

A composição do NUMESC se dá por representações dos serviços, sendo sempre um titular e um suplente, observando a diversidade de categorias profissionais, de forma a representar os seguintes segmentos: Atenção Primária, Atenção Especializada, Urgência e Emergência, Gestão da Saúde, Recursos Humanos, Controle Social e Instituições de Ensino.

Quadro 60: Objetivos do NUMESC

EIXO NORTEADOR	OBJETIVOS	SUGESTÃO DE INTERVENÇÃO
EDUCAÇÃO PERMANENTE	Implantar o Plano Municipal de Educação em Saúde	Manter representação nas reuniões do Núcleo Regional de Educação em Saúde Coletiva – NURESC 13ª CRS e na Comissão de Integração Ensino-Serviço – CIES 13.
PLANEJAMENTO E GESTÃO	Acompanhar Comitê Gestor Local do COAPES	Representante do NUMESC no Comitê Gestor do COAPES
	Planejar e executar atividades internas de sensibilização e integração, capacitação técnica, oficinas e grupos de estudo, voltadas aos servidores municipais de acordo com as demandas dos próprios, da gestão, da comunidade e dos estudantes das IES.	- Realizar com periodicidade a Mostra Municipal de Saúde: experiências nos serviços da SESA em Santa Cruz do Sul - Educação Permanente abordando aspectos das Políticas do SUS, dialogando com os temas específicos apontados nos Planos Anuais de Saúde.
	Acompanhar integração ensino-serviço de acordo com o Plano de	Aplicação sistemática de avaliação da Integração Ensino-

	Atividades de Integração definido no COAPES observados seus objetivos, princípios, e as atribuições de cada ente e sujeito, acompanhando as metas e indicadores no monitoramento e avaliação.	Serviço na Rede de Atenção em Saúde do Município. • Seminário Anual de Integração Ensino-Serviço
ESTRUTURA FÍSICA E EQUIPAMENTOS	• Assegurar espaços de encontros	•
RECURSOS FINANCEIROS	• Garantir recurso financeiro.	• Recurso municipal

3.1.3 Rede de Urgência e Emergência, Hospitalar e serviços contratados

3.1.3.1 Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU

3.1.3.1.1 Apresentação/Caracterização do Serviço

O SAMU é um serviço de saúde, desenvolvido pela Secretaria de Estado da Saúde do Rio Grande do Sul, em parceria com o Ministério da Saúde e a Secretaria Municipal de Saúde. É responsável pelo componente Regulação dos Atendimentos de Urgência, pelo Atendimento Móvel de Urgência e pelas transferências de pacientes graves. Faz parte do sistema regionalizado e hierarquizado, capaz de atender, dentro da região de abrangência, todo enfermo, ferido ou parturiente em situação de urgência ou emergência, e transportá-

los com segurança e acompanhamento de profissionais da saúde até o nível hospitalar do sistema.

No Município, o SAMU iniciou suas atividades em 2008, contando com duas ambulâncias, sendo uma de Suporte Básico (Técnico de Enfermagem e Condutor) e outra de Suporte Avançado (Enfermeiro, Médico e Condutor).

Em 20 de março de 2012, iniciaram as atividades da Motolância, conduzida por um Técnico em Enfermagem/Condutor, devidamente capacitado e especializado, utilizada para atendimentos rápidos às ocorrências clínicas ou traumáticas, a fim de reduzir o tempo resposta principalmente nas patologias cuja magnitude das sequelas é tempo-dependente. Ainda tem a função de iniciar ou realizar os atendimentos, quando as viaturas (USA e USB) não estão disponíveis.

O serviço é acionado através do telefone 192, sendo a Regulação RS, localizada em Porto Alegre, a responsável pela avaliação e liberação do atendimento básico ou avançado.

Objetivos:

- Assegurar a escuta médica permanente para as urgências, através da Central de Regulação Médica das Urgências;
- Operacionalizar o sistema regionalizado e hierarquizado de saúde, no que concerne às urgências, equilibrando a distribuição da demanda de urgência e proporcionando resposta adequada e adaptada às necessidades do cidadão, através de orientação ou pelo envio de equipes;
- Realizar a coordenação, a regulação e a supervisão médica, direta ou à distância, de todos os atendimentos pré-hospitalares;
- Realizar o atendimento médico pré-hospitalar de urgência, tanto em casos de traumas como em situações clínicas, prestando os cuidados médicos de urgência

apropriados ao estado de saúde do cidadão e, quando se fizer necessário, transportá-lo com segurança e com o acompanhamento de profissionais do sistema até o ambulatório ou hospital;

- Promover a união dos meios médicos próprios do SAMU ao dos serviços de salvamento e resgate do Corpo de Bombeiros, da Polícia Militar, da Polícia Rodoviária, da Defesa Civil ou das Forças Armadas quando se fizer necessário;
- Regular e organizar as transferências inter-hospitalares de pacientes graves internados pelo SUS no âmbito macrorregional e estadual;
- Participar dos planos de organização de socorros em caso de desastres ou eventos com múltiplas vítimas (acidente aéreo, ferroviário, inundações, terremotos, explosões, intoxicações coletivas, acidentes químicos ou de radiações ionizantes, e demais situações de catástrofes);
- Manter, diariamente, informação atualizada dos recursos disponíveis para o atendimento às urgências;
- Realizar relatórios mensais e anuais sobre os atendimentos de urgência, transferências inter-hospitalares de pacientes graves e recursos disponíveis na rede de saúde para o atendimento às urgências;
- Servir de fonte de pesquisa e extensão a instituições de ensino;
- Identificar, através do banco de dados da Central de Regulação, ações que precisam ser desencadeadas dentro da própria área da saúde e de outros setores, como trânsito, planejamento urbano, educação dentre outros.

Quadro 61: Recursos Humanos do SAMU

ENFERMEIRO	MÉDICO	TÉC ENFERMAGEM	CONDUTOR
6	7	8	9

Quadro 62: Objetivos do SAMU

EIXO NORTEADOR	OBJETIVOS	SUGESTÃO DE INTERVENÇÃO
EDUCAÇÃO PERMANENTE	- Sensibilizar e capacitar os profissionais que atuam na área de saúde pública e privada para um melhor entendimento do serviço de atendimento móvel de urgência. - Manter as capacitações da equipe do SAMU atualizadas com o objetivo de manutenção do repasse de verbas vinculadas a este, bem como a atualização constante da equipe e um atendimento	- Participar das reuniões de coordenação bem como das reuniões de equipes para divulgação do serviço e esclarecimento de dúvidas. - Elaborar um cronograma de cursos necessários para a atualização da equipe. - Continuar com o programa de treinamentos, que

	de qualidade à população. • Intensificar os treinamentos para divulgar o funcionamento do serviço e capacitar os usuários em geral.	incluem a nossa rede básica e plantões 24 horas, bem como a divulgação do serviço nas escolas, capacitando professores e alunos.
ESTRUTURA FÍSICA E EQUIPAMENTO	• Prover espaço físico adequado.	• Garantia de espaço físico com acessibilidade, ergonomia e biossegurança.

PLANEJAMENTO E GESTÃO	• Implantar a segunda unidade de Suporte Básico para atendimento.	• Solicitar ao Estado o envio de mais uma ambulância Básica, pois a Unidade de Suporte Avançado realiza um grande número de transportes intermunicipais acarretando aumento de atendimentos para a Unidade de Suporte Básico e, assim a cidade fica descoberta de serviço de Atendimento Avançado por prolongados períodos.
RECURSOS HUMANOS	• Manter equipe adequada ao funcionamento do serviço.	
RECURSOS FINANCEIROS	• Garantir recursos financeiros	• Recurso municipal, estadual e federal

3.1.3.2 Casa de Saúde Ignez Irene Moraes

A Casa de Saúde Ignez Irene Moraes é conhecida como “Hospitalzinho” e atende situações de urgência e emergência médica em plantão de 24 horas, de forma ininterrupta, aos pacientes adultos de demanda espontânea com Acolhimento com Classificação de Risco, além dos pacientes encaminhados pelas Unidades de Atenção Primária à Saúde (APS) e SAMU. Disponibiliza também, atendimentos em ambulatório de Pediatria, das 17 às 23 horas, diariamente, atendendo a demanda espontânea.

Os serviços oferecidos correspondem a consultas médicas nos casos de menor gravidade, atendimentos de enfermagem, exames laboratoriais para diagnóstico inicial e situações de urgência e emergência. Outros casos são removidos ao PA, CEMAI ou Hospitais, conforme a complexidade do caso, pelo serviço do SAMU e ambulâncias da Secretaria Municipal de Saúde.

3.1.3.3 Unidade de Pronto Atendimento – UPA

A Unidade de Pronto Atendimento (UPA) faz parte da rede de atenção às urgências e atende 24h, inclusive sábados, domingos e feriados. São ofertadas consultas médicas aos casos de menor gravidade de forma não agendada, atendimento de enfermagem, exames laboratoriais de média complexidade e exames de radiologia simples. O serviço atende os pacientes de demanda espontânea e os encaminhados pelas Unidades de Atenção Primária à Saúde e SAMU, conforme os fluxos de referência e contrarreferência, de forma articulada, de acordo com sua capacidade técnico-operacional.

3.1.3.4 Hospital Beneficente Monte Alverne.

O Hospital Beneficente Monte Alverne (HBMA) conta com 35 (trinta e cinco) leitos, sendo 26 (vinte e seis) destinados ao SUS, dentre os quais 01 (um) de psiquiatria, 03 (três) de pediatria, 02 (dois) cirurgia geral, 03 (três) de obstetrícia, 02 (dois) de doenças crônicas/tisiologia, além de 15 (quinze) de Clínica Geral, dos quais 04 (quatro) leitos clínicos podem ser ocupados para internações pela COVID-19.

Através do Programa Municipal de Atenção Hospitalar (PMAH), o Município contrata com a instituição a realização de laqueadura tubária, hérnia inguinal e postectomia, perfazendo 15 (quinze) procedimentos cirúrgicos ao mês de pacientes da rede e encaminhados pela Central de Regulação.

O Hospital ainda é referência Regional em Otorrino/Otoneurologia, sendo o município contemplado com 14 (quatorze) cirurgias mensais. A forma de encaminhamento se dá através da Unidade de Saúde, solicitando consulta com o especialista à Central de Regulação, que, via Sistema Nacional de Regulação (SISREG), encaminha o paciente ao serviço para consulta.

Para o ano de 2022 está prevista a implantação de um serviço de pronto atendimento SUS no Hospital Monte Alverne.

3.1.3.5 Hospital Ana Nery:

O Hospital Ana Nery (HAN) é referência em Oncologia Quimioterápica para a 13ª CRS e Região Carbonífera e em Radioterapia para 13ª CRS, 8ª CRS e Região Carbonífera, possui 86 (oitenta e seis) leitos Clínico/Cirúrgicos. Ao SUS são destinados 54 (cinquenta e quatro) leitos: 05 (cinco) de cirurgia oncológica, 10 (dez) de cirurgia geral, 1 (um) pediátrico,

08 (oito) clínicos para oncologia, 20 (vinte) clínicos, 1 (um) ao Hospital Dia e 09 (nove) leitos de UTI adulto tipo II.

No que se refere à oncologia, o contrato ambulatorial de Média Complexidade (MC) prevê ações coletivas e individuais em saúde, cirurgias diversas e anestesiologia, coleta de material e diagnósticos em laboratório clínico, radiologia, ultrassonografia e endoscopia.

O Ambulatório de Alta Complexidade realiza coleta de material, diagnósticos por radiologia, densitometria óssea, tomografia, ressonância magnética, medicina nuclear in vivo e tratamentos por quimioterapia e radioterapia.

O acesso dos pacientes do Município para procedimentos eletivos é realizado mediante inserção no sistema SISREG pela Central de Regulação, após suspeita ou constatação de caso oncológico. Em caso de urgência/emergência, o paciente é encaminhado à Unidade de Pronto Atendimento (UPA).

Além disso, o HAN atua como hospital geral para o Município, realizando consultas e procedimentos cirúrgicos nas especialidades de cirurgia bucomaxilofacial, otorrinolaringologia, ginecologia, urologia, vascular, proctologia, cirurgia geral, além de Bloqueios, CPRE e endoscopias.

3.1.3.6 Hospital Santa Cruz:

O Hospital Santa Cruz (HSC) é referência em Traumatologia de Média Complexidade para o Município, e de Alta Complexidade em Traumatologia, Cardiologia e Cirurgia Vascular para os municípios da 13ª CRS e 8ª CRS. O acesso para essas especialidades em caráter eletivo ocorre pelo SISREG, e em caráter de urgência/emergência pelo Pronto Atendimento (PA), obedecendo protocolo estabelecido.

Estão contratados, em nível ambulatorial, exames de diagnóstico em laboratório clínico, radiologia, ultrassonografia, endoscopia, além de pequenas cirurgias, cirurgia das vias aéreas, da visão, aparelho digestivo e órgãos anexos, osteomuscular, geniturinário, torácica, cirurgias gerais e anestesiologia. Já na Alta complexidade, estão contemplados os exames de diagnóstico por radiologia (densitometria), ecocardio, transesofágico, tomografia, ressonância magnética, cateterismo, facoemulsificação, transplante de córnea e cirurgias urológicas.

Dos 250 (duzentos e cinquenta) leitos existentes, 157 (cento e cinquenta e sete) destinam-se ao SUS, divididos em: 24 (vinte e quatro) cirúrgicos, 28 (vinte e oito) clínicos, 27 (vinte e sete) para obstetrícia, 12 (doze) pediátricos, 02 (dois) para crônicos, 01 (um) para psiquiatria e 17 (dezessete) Hospital Dia. Soma-se ainda 46 (quarenta e seis) leitos de UTI, dos quais 08 (oito) são leitos de UTI Adulto Tipo III, 01 (um) de UTI Pediátrica, 07 (sete) de UTI Neonatal Tipo II, 10 (dez) de UCI Neonatal Convencional e 05 (cinco) leitos na Unidade de Cuidados Intensivos Neo Canguru.

O PA funciona no sistema de portas abertas 24 horas, sendo retaguada para o SAMU. Quando o caso envolve especialidade com referência em outra instituição, os pacientes são estabilizados e devidamente encaminhados.

O hospital é referência para os partos do município e para outros municípios da região, pela Regionalização dos partos, incluindo os de alto risco.

3.1.3.7 Consórcio Intermunicipal de Serviços do Vale Do Rio Pardo – CISVALE

O CISVALE é consórcio do tipo multifuncional através da constituição de Consórcio Público de Direito Público da espécie Associação Pública, integrante da administração indireta de todos os entes consorciados. O CISVALE tem por objetivo representar o conjunto dos municípios que o integram em assuntos de interesse comum perante

quaisquer outras entidades públicas ou privadas, especialmente perante as demais esferas constitucionais de governo. Também formula diretrizes e viabiliza a gestão associada de projetos e programas de desenvolvimento rural, urbano e socioeconômico integrados nas áreas da saúde, educação, trabalho e ação social, habitação, agricultura, indústria, comércio, turismo, abastecimento, transporte, comunicação, segurança pública com cidadania, meio ambiente, infraestrutura, saneamento, sistema viário, mobilidade urbana, emprego, assistência social, e outros de maior complexidade que aumentem a resolutividade das ações e serviços. O consórcio é um importante instrumento de gestão e alternativa de maior flexibilidade gerencial. A implantação do consórcio representa a mudança de paradigma e práticas de gestão, melhorando o acesso a serviços de saúde especializados, de média e alta complexidade em várias especialidades médicas.

O Consórcio foi fundado em 20 de outubro de 2005, e atualmente é composto por dezessete municípios consorciados: Boqueirão do Leão, Candelária, Encruzilhada do Sul, General Câmara, Gramado Xavier, Herveiras, Mato Leitão, Minas do Leão, Pantano Grande, Passo do Sobrado, Rio Pardo, Santa Cruz do Sul, Sinimbu, Vale do Sol, Vale Verde, Venâncio Aires e Vera Cruz, abrangendo aproximadamente 405.087 mil habitantes

Área Saúde – Centro Regional de Especialidades Médicas (CREM)

Na nova estrutura de saúde do CREM, inaugurada em 2018, são realizadas consultas médicas especializadas, pequenos procedimentos ambulatoriais, exames e diagnóstico por imagem e tratamentos, entre outros, atendendo, diariamente, uma média de 500 pacientes.

O CISVALE junto ao Centro Regional de Especialidade Médicas conta com uma rede de aproximadamente 150 prestadores nas diversas especialidades e serviços de diagnóstico e tratamento.

Especialidades conveniadas:

- Angiologia;
- Cardiologia;
- Dermatologia;
- Endocrinologia adulta e pediátrica;
- Gastroenterologia adulta e pediátrica
- Nefrologia
- Neurologia adulta e pediátrica;
- Pneumologia adulta e pediátrica;
- Proctologia;
- Urologia;
- Bucomaxilofacial;
- Traumato-Ortopedia;
- Hematologia;
- Fonoaudiologia.
- Fisioterapia

Exames de diagnóstico por imagem conveniados:

- Ecocardiograma adulto e infantil;
- Ecocardiograma fetal;
- Holter;
- Mamografias;
- Teste de esteira;
- Eletroencefalograma;
- Eletroneuromiografia;
- Endoscopia digestiva alta;
- Colonoscopia;
- Laringoscopia;
- Broncoscopia;
- Eco Doppler de membros superiores e inferiores;
- Ecografias;
- Ecografias Obstétricas;
- Raios-X;
- Cintilografia Óssea;
- Ressonância Magnética;

- Tomografia computadorizada;
- Angiotomografia

Procedimentos médicos conveniados:

- Procedimentos Odontológicos;
- Biopsias Percutâneas;
- Pequenos Procedimentos ambulatoriais;
- Exames Imagens Urgência.

O CISVALE tem como um dos principais desafios e planos a viabilização do Centro Regional de Referência (CRR) em Tratamento do Espectro do Autismo - TEA, junto ao CREM. O CRR em Tratamento do Espectro do Autismo - TEA terá por objetivo a organização e o fortalecimento das redes macrorregionais de saúde, educação e assistência social, a partir da estratégia do matriciamento, num processo de construção compartilhada, criando uma proposta de intervenção pedagógico terapêutica, conforme regulamentado no Decreto Estadual nº 55824/2021 e suas Portarias.

Outro desafio é o fortalecimento do CISVALE para a prestação de novos serviços, em especial, a implantação do Plano Estratégico Regional de Gerenciamento dos Resíduos Sólidos.

3.2 ESTRUTURA ADMINISTRATIVA

3.2.1 Unidade de Recursos e Finanças

3.2.1.1 Apresentação/Caracterização do Serviço

Este Departamento é formado por 2 (duas) contadoras, que realizam diversas atividades de suporte à gestão, fornecendo dados para análise e a tomada de decisão da Secretária, das Diretorias e dos Coordenadores. Também colabora com informações para o Gabinete da Prefeita, Secretarias de Planejamento e de Fazenda e a Procuradoria-Geral do Município.

A unidade é responsável:

- Pelo controle das receitas repassadas pela União, Estado e Município para o Fundo Municipal de Saúde;
- Elaboração do PPA (Plano Plurianual), LDO (Lei de Diretrizes Orçamentárias) e LOA (Lei Orçamentária Anual) da Secretaria Municipal de Saúde;
- Prestação de contas dos recursos recebidos para Investimentos, o MGS (Monitoramento da Gestão em Saúde), o DIGISUS Gestor – Módulo Planejamento e o SIOPS (Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde);
- Controle da execução orçamentária, realizando suplementações e reduções entre as dotações;
- Controle dos centros de custos dos servidores para a correta aquisição do auxílio-alimentação, auxílio-transporte e pagamento da folha de pessoal, com análise dos recursos disponíveis para cada setor;

- Controle em planilhas das ordens de compras liberadas, para serem enquadradas nos recursos vinculados corretos e de acordo com o saldo financeiro disponível;
- Conferência das faturas do Consórcio CISVALE e liberação do pagamento dos procedimentos (valores SUS e complementação) e elaboração de planilhas com histórico, bem como a conferência da prestação de contas;
- Liberação e controle dos pagamentos aos hospitais, referente à contratualização, com a elaboração de planilhas;
- Elaboração de minuta de projetos de lei de assuntos orçamentários da Secretaria Municipal de Saúde;
- Leitura diária dos Diários Oficiais da União e do Estado do RS, para acompanhamento da publicação de Portarias e Resoluções CIB, pertinentes à Secretaria Municipal de Saúde;
- Elaboração de impactos orçamentário-financeiros, entre outros.

Assim sendo, este Departamento fornece planilhas com valores e indicadores para embasar os gestores de forma a melhorar a administração e o controle acerca da execução orçamentária e financeira, contribuindo para uma Saúde Pública de qualidade.

Quadro 63: Recursos Humanos da Unidade de Recursos e Finanças

Cargo	Vínculo	CH Semanal
Contadora	Estatutário	40h
Contadora	Estatutário	40h

Quadro 64: Objetivos da Unidade de Recursos e Finanças

EIXO NORTEADOR	OBJETIVO	SUGESTÃO DE INTERVENÇÃO
EDUCAÇÃO PERMANENTE	Realizar cursos sobre os financiamentos do SUS e as prestações de contas.	Acompanhar a oferta de cursos pelas instituições especializadas.
ESTRUTURA FÍSICA E EQUIPAMENTOS	Manter estrutura e equipamentos.	Atualização dos equipamentos.
PLANEJAMENTO E GESTÃO	- Continuar a cumprir com o percentual mínimo de aplicação dos Recursos em Saúde. - Otimizar a utilização dos recursos vinculados.	Orientar os gestores e coordenadores sobre os recursos disponíveis e as opções de sua utilização.
RECURSOS HUMANOS	Manter equipe	
RECURSOS FINANCEIROS	Garantir recursos municipais necessários	Recurso municipal

	para manter as atividades do setor previstas na ação 2450 – Manutenção de Ações de Apoio Administrativo.	
--	--	--

3.2.2 Departamento Jurídico Administrativo

3.2.2.1 Apresentação/Caracterização do Serviço

O Departamento Jurídico Administrativo tem por atribuição principal proceder a análise da legalidade das ações e decisões da gestão da Secretaria Municipal de Saúde. É o setor que presta assessoria imediata ao gestor municipal de saúde acerca das possibilidades legais de ação administrativa e judicial diante das demandas encaminhadas pelo Poder Judiciário, pelo Ministério Público Estadual, Ministério Público Federal, pela Defensoria Pública Estadual, pelo Poder Legislativo Municipal, pelos Tribunais de Contas do Estado e da União, pela Secretaria Estadual de Saúde, pela 13a Coordenadoria Regional de Saúde, pelo Ministério da Saúde, pelas empresas contratadas e pelas outras Secretarias Municipais.

Nesse sentido, atua especificamente na análise e elaboração de diversos expedientes administrativos, tais como ofícios, memorandos, ordens de serviço e outros, de forma a responder, em tempo hábil, sob os termos da legislação vigente, às demandas encaminhadas pelos órgãos acima referidos.

Ademais, dentre as diversas atribuições desse Departamento, podem-se, ainda, citar: o acompanhamento dos contratos firmados com os diversos prestadores de serviços e com proprietários de imóveis locados para a Secretaria Municipal de Saúde; o

acompanhamento dos convênios celebrados com instituições filantrópicas e educacionais na área da saúde; o acompanhamento dos contratos firmados com as instituições hospitalares para a prestação de ações e serviços em saúde, nas áreas de internação hospitalar, de atenção ambulatorial, de apoio diagnóstico e terapêutico, de caráter eletivo e de urgência/emergência; a realização de notificação e posterior solicitação à Procuradoria-Geral do Município da aplicação de sanções legais às empresas inadimplentes com as obrigações contratuais assumidas; e, também, a orientação dos diversos setores integrantes da Secretaria Municipal de Saúde, através de suas respectivas Coordenadorias, quanto aos aspectos legais das suas condutas administrativas.

Por fim, cabe ressaltar que atualmente o setor jurídico da Secretaria Municipal de Saúde enfrenta desafios relacionados ao aumento da demanda do processo de judicialização da saúde pública. Observa-se, cada vez mais, o crescente ingresso de determinações judiciais obrigando o Município ao fornecimento de medicamentos e à realização de exames diagnósticos e de procedimentos ambulatoriais e cirúrgicos que não são contemplados pelo SUS através das vias regulares administrativas.

Quadro 65: Recursos Humanos do Departamento Jurídico Administrativo

Unidade	Profissional
Departamento jurídico-administrativo	01 assessor administrativo
Departamento jurídico-administrativo	01 estagiário – curso de direito
Departamento jurídico-administrativo	01 coordenador de departamento

Quadro 66: Objetivos do Departamento Jurídico Administrativo

EIXO NORTEADOR	OBJETIVOS	SUGESTÃO DE INTERVENÇÃO
EDUCAÇÃO PERMANENTE	Promover a qualificação profissional do(s) servidor(es) do departamento jurídico-administrativo;	Participação em cursos de aperfeiçoamento em gestão de contratos e de convênios da administração pública e de judicialização da área da saúde pública;
ESTRUTURA FÍSICA E EQUIPAMENTOS	Incrementar os equipamentos utilizados pelo departamento;	Aquisição de impressora e scanner para proporcionar maior agilidade aos serviços executados pelo departamento;
PLANEJAMENTO E GESTÃO	Maior resolutividade dos vários assuntos de sua competência;	Maior comunicação e interação entre a gestão da secretaria e os demais órgãos públicos;
RECURSOS HUMANOS	Manter o quadro de pessoal efetivo;	
RECURSOS FINANCEIROS	Garantir recursos financeiros suficientes para manutenção e qualificação das funções do departamento.	Recurso municipal

3.2.3 Auditoria

3.2.3.1 Apresentação/Caracterização do Serviço

A auditoria avalia a qualidade da atenção com base na observação direta, registros e história clínica do paciente. As atividades concentram-se nos processos e resultados da prestação de serviços e pressupõem o desenvolvimento de um modelo de atenção adequado em relação às normas de acesso, diagnóstico, tratamento e reabilitação.

A Lei 8.080/90, em seu artigo 18, I, diz que compete à direção municipal do SUS “planejar, organizar, controlar e avaliar as ações e serviços de saúde e gerir e executar os serviços públicos de saúde”.

Este trabalho é norteado pelo Departamento Nacional de Auditoria do SUS (DENASUS), e objetiva garantir a equidade e a universalidade do acesso qualificado às consultas, exames e internações clínicas e cirúrgicas. O serviço de Auditoria inspeciona as relações acordadas e formalizadas entre os gestores municipais e os prestadores de serviços de saúde, bem como a execução dos serviços contratados a fim de garantir o atendimento eficaz da população em geral, controlando e avaliando o grau de atenção efetivamente prestada pelo sistema.

Constituem objeto de exame da auditoria, entre outros:

- Contratos firmados com a rede complementar para prestação de serviço;
- A prestação de serviços de saúde na área ambulatorial e hospitalar;
- As denúncias quanto a supostas irregularidades na prestação dos serviços pelos profissionais e/ou unidades de saúde;
- A aplicação dos recursos orçamentário-financeiro.

Avaliamos que a auditoria no SUS tem auxiliado a gestão a oferecer cada vez mais serviços de qualidade que contemplem a totalidade dos acordos firmados.

Quadro 67: Recursos Humanos da Auditoria

Médico	2
Enfermeiro	1

Quadro 68: Objetivos da Auditoria

EIXO NORTEADOR	OBJETIVOS	SUGESTÃO DE INTERVENÇÃO
EDUCAÇÃO PERMANENTE	Promover atualização profissional	Participação em congressos, seminários e cursos.
ESTRUTURA FÍSICA E EQUIPAMENTOS	Manter estrutura física e equipamentos	
PLANEJAMENTO E GESTÃO	- Manter as ações de auditoria sistemáticas dos prestadores de serviços contratados pelo município para evitar cobranças indevidas; - Atuar junto à Ouvidoria realizando auditorias de demandas pertinentes; - Atuar junto à gestão principalmente no que tange ao controle dos tetos físico e financeiros, especialmente de Alta Complexidade; - Realizar no mínimo 36 auditorias no ano.	

RECURSOS HUMANOS	Manter a equipe de auditoria	
RECURSOS FINANCEIROS	Garantir recursos financeiros suficientes para manutenção e qualificação das funções do departamento	Recurso municipal

3.2.4 Ouvidoria

3.2.4.1 Apresentação/Caracterização do Serviço

A Ouvidoria do SUS é um canal democrático, humanizado e acolhedor de comunicação entre o cidadão e os serviços de saúde. O serviço é prestado por profissionais comprometidos com o respeito e a ética profissional, valorizando os diferentes sujeitos envolvidos no processo de trabalho.

O cidadão registra sua manifestação e, diante da necessidade por ele apresentada, a Ouvidoria do SUS encaminha a demanda ao órgão competente e responde ao cidadão sobre as providências adotadas. Além disso, o setor disponibiliza informações de saúde, bem como orienta sobre a melhor utilização dos serviços pelos usuários.

A Ouvidoria tem como objetivo principal auxiliar na consolidação do SUS, onde o cidadão tenha um espaço para solicitar informações sobre as ações e serviços de saúde ou registrar sua sugestão, elogio, reclamação, e denúncia, com resposta ágil e resolutiva a sua manifestação, visando a melhoria do atendimento prestado.

As demandas são sistematizadas e organizadas, através do sistema OuvidorSus com objetivo de produção de relatórios gerenciais para informar e subsidiar os respectivos

gestores sobre a incidência dos problemas, servindo como referência para as mudanças da política pública de saúde.

A Ouvidoria da Saúde segue as diretrizes do Pacto de Gestão que vêm sendo cumpridas por meio da Política Nacional de Gestão Estratégica e Participativa do SUS – Participa SUS, de responsabilidade da Secretaria de Gestão Estratégica Participativa (SGEP), ampliando e fortalecendo a participação da comunidade. O Participa SUS imprime a gestão estratégica e participativa no sistema de saúde, com a adoção de práticas e mecanismos inovadores que favoreçam avanços tanto para a gestão, quanto para o controle social do SUS.

As atribuições da Ouvidoria Municipal de Saúde são:

- Acolher, registrar e apurar denúncias, reclamações, insatisfações, solicitações, elogios e informações variadas de usuários e trabalhadores, verificando sua fundamentação. Acompanhar cada caso até sua solução final, buscando dotar de agilidade os encaminhamentos;
- Propor, coordenar e implementar a Política Municipal de Ouvidoria em Saúde, no âmbito do SUS Municipal, buscando integrar e estimular práticas que ampliem o acesso dos usuários e trabalhadores em saúde, ao processo de avaliação do SUS;
- Elaborar relatório de gestão, periódico, com a finalidade de subsidiar o processo de planejamento do Gestor Municipal de Saúde;
- Fornecer e divulgar informações a respeito das políticas de saúde desenvolvidas pelo Município;
- Acolher as solicitações dos Conselho Municipal de Saúde e as demais órgãos de controle social;

- Analisar sugestões vindas da sociedade civil, por intermédio de suas organizações, e demais órgão de controle social. Implementar ações de estímulo à participação de usuários, trabalhadores em saúde e no processo de avaliação dos serviços prestados pelo SUS;
- Promoção da Gestão Participativa para o SUS, através de ações educativas em saúde como a difusão dos direitos dos usuários, através de confecção e distribuição de material informativo a respeito de Ouvidoria e seus serviços. Com instrumento de pesquisa nas unidades diretamente com os usuários da saúde.
- Capacitar os servidores com a realização de seminários, oficinas, capacitações sobre o tema Ouvidoria, promoção de visita técnica a outras Ouvidorias.

Quadro 69: Recursos Humanos da Ouvidoria

ASSISTENTE SOCIAL	ESTAGIÁRIO CIEE
01	01

Quadro 70: Objetivos da Ouvidoria

EIXO NORTEADOR	OBJETIVOS	SUGESTÃO DE INTERVENÇÃO
EDUCAÇÃO PERMANENTE	• Realizar reuniões entre a Ouvidoria e os serviços de saúde	• Encontros da equipe da Ouvidoria para dialogar com as equipes técnicas dos serviços

	• Aplicar pesquisa de satisfação sobre os serviços de saúde a todo cidadão que acessar os canais da Ouvidoria	• O instrumento de pesquisa será aplicado ao público-alvo.
ESTRUTURA FÍSICA E EQUIPAMENTOS	• Adquirir equipamentos e insumos de informática	• Software compatível ao DATASUS
PLANEJAMENTO E GESTÃO	• Emitir relatórios gerenciais	• Subsidiar o processo de planejamento em Saúde
RECURSOS HUMANOS	• Prover servidor de nível médio para cargo administrativo	• Contratação por meio de concurso público
RECURSOS FINANCEIROS	• Garantir recursos financeiros	• Recurso municipal

3.2.5 Setor de Transporte

3.2.5.1 Apresentação / Caracterização do Serviço

O setor de transporte, tem como objetivos efetuar as remoções de pacientes que necessitam de consultas, exames, tratamentos médicos e internações nas especialidades médicas para outros municípios do Estado, realizando também o traslado de pacientes de uma Instituição hospitalar para outra.

Auxilia no transporte de servidores para atendimentos em Unidades de Saúde e no domicílio dos pacientes. Faz o transporte de medicamentos da Farmácia Municipal para os serviços e Unidades de Saúde e de materiais biológicos, entre outros. Também presta assistência ao setor administrativo da SESA com o encaminhamento de documentos e materiais do Almoxarifado Central e Almoxarifado da Saúde.

O setor dispõe de três ambulâncias, vinte e oito veículos leves, um ônibus e três vans. Os motoristas estão designados nos diversos serviços: CEMAS, CAPSIA, CAPS II, CAPS AD, Saúde Bucal, Melhor em Casa, PIM, Vigilância Sanitária, CEREST, SAMU e Coordenação da Atenção Primária.

Quadro 71: Recursos Humanos do Transporte

Motorista	Estagiário	Coordenador
35	1	1

Quadro 72: Objetivos do Transporte

EIXO NORTEADOR	OBJETIVOS	SUGESTÃO DE INTERVENÇÃO
EDUCAÇÃO PERMANENTE	Realizar capacitação de Primeiros Socorros;	Frequência anual.
ESTRUTURA FÍSICA E EQUIPAMENTOS	- Renovar a frota de veículos; - Adquirir uniformes para os motoristas. - Prover estrutura adequada para guarda dos veículos	- Processo licitatório para aquisição de veículos novos. - Espaço adequado e central, com cobertura para guarda dos veículos.
PLANEJAMENTO E GESTÃO	Garantir recursos para prover a renovação e ampliação de frota de veículos;	
RECURSOS HUMANOS	Prover os recursos humanos em número suficiente ao setor	Por meio de concurso público
RECURSOS FINANCEIRO	Garantir recursos financeiros	Recurso municipal

3.2.6 Faturamento

3.2.6.1 Apresentação/Caracterização do Serviço

O setor realiza o processamento das informações ambulatoriais e hospitalares, que posteriormente são enviadas ao Ministério da Saúde (MS).

Os estabelecimentos de saúde vinculados à Prefeitura Municipal, em sua maioria, usam sistema informatizado em saúde, no qual os profissionais registram as atividades e procedimentos realizados. No fechamento de cada competência são gerados os dados que serão enviados ao MS. As informações dos estabelecimentos que não utilizam este sistema, são encaminhadas ao setor em forma de relatórios de produção.

Da mesma forma, os Hospitais Ana Nery, Monte Alverne e Santa Cruz geram os dados, os quais são processados e posteriormente encaminhados ao Ministério da Saúde.

Para execução destes trabalhos são utilizados sistemas públicos de informação, tais como Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES), Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA), Sistema de Informações Hospitalares Descentralizado (SIHD), Sistema de Comunicação de Informação Hospitalar e Ambulatorial (CIHA). O SCNES, além de ser essencial para a produção ambulatorial e hospitalar, é o instrumento de registro dos estabelecimentos de saúde.

O setor realiza encaminhamentos para Reabilitação Física (UNISC) e Reabilitação Intelectual (APAE), recebimento de documentação para O2 domiciliar e CPAP e autorização de traslados (cadáver e restos mortais). Acompanha os serviços de exames de patologia clínica para munícipes de Santa Cruz do Sul, através dos estabelecimentos credenciados: Laboratório Celula, Laboratorio Enzilab, Laboratório Ethica, Laboratório Hospital Ana Nery, Laboratório Oswaldo Cruz e Laboratório Santa Cruz.

Acompanha também os exames de citopatologia (pré-câncer) para usuárias dos Municípios da 13ª CRS através do Laboratório Rocha/Gonzatti.

Os exames ambulatoriais de anatomopatologia para usuários dos municípios da 13ª CRS, 2ª CRS - carbonífera (pacientes da oncologia), 1ª CRS – Vale do Caí / Vale dos Sinos (pacientes oncologia cabeça/pescoço) são realizados pelo Hospital Ana Nery.

O serviço de hemodiálise para os usuários dos municípios de Candelária, Gramado Xavier, Herveiras, Pantano Grande, Rio Pardo, Santa Cruz do Sul, Sinimbu, Vale do Sol e Vera Cruz (parte da 13ª CRS) e General Câmara, Minas de Leão e São Jerônimo (parte da Região Carbonífera da 2ª CRS) é realizado pela Clínica UNIRIM.

A UNIRIM é prestadora de serviços na área de hemodiálise (diálise, pós-transplante, exames de laboratório) e consultas médicas nefrológicas a nível ambulatorial aos usuários do SUS, encaminhado e autorizado pela SESA.

Serviços relacionados ao desenvolvimento neuropsicomotor para usuários de Santa Cruz do Sul e Vera Cruz são realizados pela Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais Santa Cruz do Sul (APAE). A APAE atende crianças e adolescentes de vários municípios da região nas áreas de assistência social, educação, saúde e deficiências intelectuais, sendo referência para Santa Cruz em Autismo com o CAPSIA.

Serviços de Reabilitação Física e concessão de Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPMs) para usuários dos municípios da 8ª CRS (Cachoeira do Sul) e da 13ª CRS (Santa Cruz do Sul) são realizados pelo Serviço de Reabilitação da Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC).

Os exames de fonoaudiologia para usuários de Santa Cruz do Sul são realizados pelo Audiocentro e Buss Ouvesom.

Exames, consultas e procedimentos ambulatoriais para usuários da 13ª CRS são realizados pelo Consórcio Intermunicipal de Serviços do Vale do Rio Pardo (CISVALE).

Quadro 73: Recursos Humanos do Faturamento

Administrativo	Estagiário
3	1

Quadro 74: Objetivos do Faturamento

EIXO NORTEADOR	OBJETIVOS	SUGESTÃO DE INTERVENÇÃO
EDUCAÇÃO PERMANENTE	Participar de cursos sobre sistemas do Ministério da Saúde, como SCNES, SIA, SIHD, entre outros.	Cursos presenciais ou remotos.
ESTRUTURA FÍSICA E EQUIPAMENTOS	Atualizar meios de tecnologia da informação e comunicação.	- Renovação de equipamentos de informática. - Aquisição de serviço de telefonia móvel, possibilitando uso de aplicativo de comunicação.

PLANEJAMENTO E GESTÃO	Trabalhar as questões de intersectorialidade, para melhorar as ferramentas de planejamento e gestão.	Melhorar o fluxo de informações entre os setores administrativos da Secretaria com a Atenção Primária à Saúde, Serviços Especializados, Serviços Terceirizados
RECURSOS HUMANOS	Manter a equipe	
RECURSOS FINANCEIROS	Garantir recursos financeiros	Recurso municipal

3.2.7 Departamento de Recursos Humanos

3.2.7.1 Apresentação/Caracterização do Serviço

O Recursos Humanos da Secretaria da Saúde (SESA) é uma atividade-meio, que se compromete em contribuir com a valorização do servidor público que atua na saúde, uma vez que estes requerem um permanente e efetivo investimento em gestão de recursos humanos, formação, desenvolvimento e valorização por parte da instituição. Isso torna-se um desafio em época de exigências para a flexibilização da gestão, escassez de recursos financeiros, considerando-se contextos locais e globais que podem induzir fragilizações nas relações de trabalho.

As ações de saúde exigem dos profissionais que atuam no setor habilidades e competências diferenciadas, em que se sobressai o trabalho em equipe, o domínio da

legislação relativa à política de recursos humanos, com base nas orientações da Secretaria de Administração (SEAD), o adequado tratamento de informações gerenciais e uma postura crítica propositiva diante da crescente complexidade das instituições de saúde.

A análise das ações e procedimentos empreendidos pelo setor podem servir como subsídio para a formulação de políticas públicas de saúde como uma estratégia de fortalecimento do SUS.

O setor realiza as seguintes atividades-meio:

- Realizar levantamento das necessidades de pessoal dos diversos setores, a fim de que a SEAD providencie a elaboração de processos seletivos e recrutamento de pessoal;
- Solicitar de servidores e estagiários necessários para os diversos serviços de saúde;
- Acompanhar os termos de contratos emergenciais e formatura dos estagiários, a fim de agilizar as substituições necessárias;
- Informar aos coordenadores e servidores, as orientações provenientes da SEAD, prestando esclarecimentos sobre normas, atribuições, relações e exercício de trabalho em geral e específicos do cargo, jornada e horários de trabalho e realizar acordos de horários e dias de trabalho;
- Realizar lançamento das horas de trabalho normais, plantões, convocações para trabalho extraordinário, atestados referentes à COVID-19 e demais enfermidades, admissões e desligamentos de servidores e estagiários;
- Solicitar cartão-alimentação, vale-transporte, crachás, férias, licenças e redução de horas encaminhadas pelos servidores;

- Realizar atendimentos presenciais dos servidores da saúde, arquivamento de documentos, elaboração e distribuição de cartão ponto mensal para servidores estatutários, estagiários, Ccs e FGs;
- Solicitar e encaminhar servidores para avaliações com o Departamento de Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho (DESMT);
- Encaminhar à SEAD atestados médicos, alterações dos setores de servidores;
- Em relação ao setor financeiro: comunicar as alterações de setor de servidores para que sejam adequadas às respectivas rubricas financeiras e atender às orientações para o lançamento das horas de trabalho;
- Contabilizar horas normais e horas extras para fins de pagamento em folha e para banco de horas (compensação),
- Providenciar as assinaturas dos servidores, necessárias em qualquer solicitação ou documento.

Quadro 75: Recursos Humanos do Setor de Recursos Humanos

Estagiário	Coordenador	Administrativo
01	01	02

Quadro 76: Objetivos do Setor de Recursos Humanos

EIXO NORTEADOR	OBJETIVOS	SUGESTÃO DE INTERVENÇÃO
EDUCAÇÃO PERMANENTE	Pensar, refletir e construir práticas educativas e processos de trabalho.	Capacitação dos profissionais, periodicamente
ESTRUTURA FÍSICA E EQUIPAMENTOS	- Renovar equipamentos e mobiliários. - Adequar estrutura física.	Organizar sala individual e fechada, permitindo privacidade na escuta do servidor.
PLANEJAMENTO E GESTÃO	Atualizar processos de trabalho.	Incrementar a participação da gestão na atualização dos processos de trabalho.
RECURSOS HUMANOS	- Prover agente administrativo. - Prover estagiário	- Através de concurso público. - Através de processo seletivo.
RECURSOS FINANCEIROS	Garantir recursos financeiros.	Recurso municipal

3.2.8 Departamento de Compras, Licitações, Almoxarifado e Patrimônio

3.2.8.1. Apresentação/Caracterização do Serviço

O Departamento de Compras, lotado no Administrativo da Secretaria de Saúde (SESA), gerencia todas as compras, licitações e pagamentos da SESA, com base nas orientações da Secretaria de Fazenda. O setor é autônomo para realização de empenhos de compras e prestação de serviços com pregões e contratos.

Elabora estimativas para realização dos pregões eletrônicos, presenciais e aquisição imediata, quantitativos e descritivos para as licitações, processos de compras que são encaminhados para o Setor de Compras da Fazenda e após para a Procuradoria Geral do Município (PGM).

Atende 61 (sessenta e um) setores da secretaria, cada um com suas peculiaridades e demandas, realizando pagamentos mensais de despesas fixas (água, luz, telefone, internet, aluguéis, software de internet da saúde), pagamentos de contratos como por exemplo de combustível, vale-alimentação dos servidores, máquinas copiadoras, computadores, manutenção de site, oficinas terapêuticas, vigilância armada, assessoria contábil, seguro dos veículos, locação de centrais telefônicas, reabilitação de pessoas com dependências químicas e residenciais terapêuticos entre outros.

Realiza aquisição de materiais e equipamentos hospitalares, medicamentos, móveis, materiais gráficos, de expediente, de publicidade legal, compra de alimentação para os serviços especializados e a compra de carros, ambulâncias, entre outros.

Em relação ao patrimônio, é realizado controle, monitoramento e conferência dos inventários.

O almoxarifado da SESA recebe, armazena e dispensa aos serviços de saúde os materiais de expediente, gráficos, higiene e limpeza, elétricos, hidráulicos, hospitalares,

gêneros alimentícios, entre outros, e controla os estoques. Além disso, coleta e organiza as informações dos serviços para o setor de compras encaminhar os pedidos de licitação.

Quadro 77: Recursos Humanos do Departamento de Compras

Setor	Agentes Administrativos Requisitantes	Coordenador	Almoxarife	Estagiários	Agente Patrimonial
Divisão de Compras	4	1	0	2	0
Almoxarifado	1	0	1	1	0
Patrimônio	0	0	0	0	1

Quadro 78: Objetivos do Departamento de Compras

EIXO NORTEADOR	OBJETIVOS	SUGESTÃO DE INTERVENÇÃO
EDUCAÇÃO PERMANENTE	Participar de capacitações nas áreas de contratos, licitações e compras diretas e emergenciais.	Cursos, eventos, fóruns, visitas técnicas, priorizando aspectos que norteiam as compras públicas (Lei 8.666/1993 e 10.133/2021).

ESTRUTURA FÍSICA E EQUIPAMENTOS	• Readequar o espaço físico ocupado pelo setor de Compras e Patrimônio. • Prover espaço físico adequado para o Almojarifado Saúde. • Atualizar equipamentos e mobiliários.	• Almojarifado em local com acessibilidade considerando a estrutura física do espaço de armazenagem e organização da dispensação, carga e descarga e trânsito. • Prover maior ergonomia, ambiência e acessibilidade.
PLANEJAMENTO E GESTÃO	• Reorganizar os fluxos dos processos de trabalho.	• Identificar e registrar os atuais fluxos dos processos de trabalho e readequações.
RECURSOS HUMANOS	• Prover agente administrativo.	• Por meio de concurso público.
RECURSOS FINANCEIROS	• Garantir recursos financeiros.	• Recurso municipal.

3.2.9 Tecnologias de Informação

A Secretaria Municipal de Saúde possui, desde 2014, um sistema terceirizado de gestão de saúde e prontuário eletrônico, que permite o acompanhamento do itinerário terapêutico dos usuários do SUS. Este sistema é utilizado em toda a rede de Atenção Primária à Saúde (APS), rede de atenção à Saúde Mental, CEMAS/SAE, UMREST,

Assistência Farmacêutica, UPA, CEMAI, Casa de Saúde Ignez Moraes e Central de Regulação e Agendamento.

Além do sistema de informação em saúde terceirizado, serviços como o Programa Primeira Infância Melhor (PIM), Imunizações, Vigilância Epidemiológica, Vigilância Sanitária, utilizam programas disponibilizados pelo Ministério da Saúde e governo Estadual de acordo com as especificidades de cada serviço.

Durante o enfrentamento da pandemia de COVID-19, se explicitaram as fragilidades dos recursos de conectividade, acesso, relatórios de dados, equipamentos para videoconferências e consultas na modalidade remota, demonstrando necessidade de investimentos para a estruturação do setor e atualização continuada dos usuários de sistemas.

3.2.10 Central de Regulação e Agendamento

3.2.10.1 Apresentação/Caracterização do Serviço

A Central de Regulação e Agendamento é um serviço destinado ao controle de solicitações de exames e consultas, agendamentos para especialidades nos diferentes níveis de complexidade, gestão de recursos financeiros e monitoramento do uso dos sistemas de informação.

O serviço atende toda a Rede de Atenção Primária e tem como meta principal direcionar a aplicação dos recursos disponíveis, buscando equalizar prioridades e necessidades com as possibilidades financeiras e técnicas. Segue protocolo próprio onde estão estabelecidos critérios e fluxos de atendimento em média e alta complexidade. Os exames de baixa complexidade, como os laboratoriais e radiografias simples, são de livre

demanda e estão sob critérios da Rede de Atenção Primária à Saúde, não necessitando de regulação.

A Central de Regulação e Agendamento também é responsável pela solicitação de consultas de especialidades referenciadas pelo Estado, em sistemas de informação próprios.

A Central de Regulação e Agendamento é subdividida em:

- Regulação Médica: avalia solicitações de exames de alta e média complexidade, seguindo critérios próprios e/ou estabelecidos por várias instituições, como por exemplo o Telessaúde;
- Referências em Santa Cruz do Sul: Cardiologia e Vascular de alta complexidade, Traumatologia, Oncologia, Otorrinolaringologia e Oftalmologia;
- Referências Tratamento Fora de Domicílio (TFD): referências disponibilizadas pelo Estado;
- Agendamento de especialidades via convênios: especialidades médicas com Consórcio Intermunicipal de Serviços do Vale do Rio Pardo (CISVALE) e Unidade Ambulatorial Acadêmica, ligada ao Hospital Santa Cruz (UAA),
- Autorização de Internação Hospitalar (AIH): para procedimentos cirúrgicos;
- Transporte: deslocamento de pacientes em TFD
- Cartão SUS: gerenciamento da emissão de Cartão Nacional de Saúde (CNS) no município;

- Liberação de exames solicitados via sistemas de informação: exames de alta e média complexidade são avaliados primeiramente pelo médico regulador e posteriormente, se autorizados, liberados para execução;
- Regulação e agendamento de exames com solicitações externas: é realizada a conferência de contrapartida de consulta de origem e inserção em sistema de solicitações oriundas de atendimentos fora da Rede. Após avaliação do médico regulador, será agendado;
- Administração: gerenciamento de cotas, tetos financeiros estabelecidos em contratos, etc.

Quadro 79: Recursos Humanos da Central de Regulação e Agendamento

Serviço	Administração	Médico	Técnico
Recepção	2	x	X
Protocolo	3	x	x
Cartão SUS	3	x	X
Exames	2	x	X
Cardiovascular	1	x	X
Traumato	1	x	X

Otorrinolaringologia*	1	x	X
Neurocirurgia*	1	X	X
Oncologia* e Cirurgias	2	X	X
Sistemas Estaduais	X	X	1
Transporte	1	X	X
Agendamento	2	X	X
Coordenação/Regulação	2	3	x

Quadro 80: Objetivos da Central de Regulação e Agendamento

EIXO NORTEADOR	OBJETIVOS	SUGESTÃO DE INTERVENÇÃO
EDUCAÇÃO PERMANENTE	Promover a qualificação dos profissionais do setor.	Participação em cursos, capacitações e em comissões, programas e projetos.

ESTRUTURA FÍSICA E EQUIPAMENTOS	• Prover espaço físico que contemple as necessidades do serviço.	• Construção de prédio próprio, contemplando ambiência, acessibilidade e ergonomia, melhorando o acolhimento e atendimento à população.
PLANEJAMENTO E GESTÃO	• Recadastrar o Cartão SUS dos usuários do município, contribuindo para melhor distribuição dos recursos da saúde; • Participar mais ativamente dos processos de reconstrução junto ao Gestor de Contratos, fiscalização e monitoramento dos contratos firmados.	• Emissão de relatórios físico-financeiros por Unidade de Saúde, para acompanhamento das despesas com consultas, exames e procedimentos. • Criação de fluxos internos para elaboração, renovação e acompanhamento de contratos; • Buscar, junto à 13ª CRS, maior proximidade e alinhamento na questão de referências estaduais.

RECURSOS HUMANOS	• Prover dimensionamento adequado ao serviço em Recursos Humanos	• Contratação de telefonistas, recepcionista, médico regulador 40hs, agentes administrativos por meio de concurso público e estagiários por processo seletivo.
RECURSOS FINANCEIROS	• Garantir recursos financeiros para manutenção e ampliação do serviço.	• Recurso municipal

4. CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE – CMS

4.1 Apresentação/Caracterização do Serviço

O Conselho Municipal de Saúde foi criado pela Lei nº 3217, de 10 de julho de 1998. É composto pelos seguintes componentes:

- MESA DIRETORA: Formada por Presidente, Vice-Presidente, Secretário e Segundo Secretário.
- COMPOSIÇÃO DO CMS: três representantes da gestão; dois representantes dos prestadores de serviço na saúde; cinco representantes dos profissionais de saúde e dez representantes dos usuários dos serviços de saúde.

O CMS possui ainda as seguintes comissões específicas:

- Comissão de Contratos e Comissão de Finanças;
- Comissão de Relatórios;
- Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador e Trabalhadora, criada pela Resolução 03/2016, do CMS;
- Comissão de Saúde Mental criada pela CMS no ano de 2007;
- Comissão de Ouvidoria;
- Comissão de Urgência e Emergência.

As reuniões ordinárias do CMS acontecem duas vezes por mês, geralmente na Câmara Municipal de Vereadores e a reunião de discussão de pauta nas semanas anteriores às reuniões ordinárias.

LEGISLAÇÃO:

- Lei nº 5.470, de 08 de julho de 2008 – Altera a redação do artigo 3º, da Lei nº 3.217, de 10 de julho de 1998, que institui o Conselho Municipal de Saúde e dá outras providências.
- Decreto nº 7.732, de 06 de abril de 2009 – Institui o Regimento Interno

O CMS de Santa Cruz do Sul vem desempenhando efetivamente seu papel no controle social da saúde. Firmou-se como um dos principais avanços do SUS, e no Município, sempre que necessário, atendendo aos chamamentos, participando com seus representantes das decisões nas políticas públicas de saúde.

Quadro 81: Recursos Humanos do CMS

Secretário	1
Assessor Contábil	1

Quadro 82: Objetivos do CMS

EIXO NORTEADOR	OBJETIVOS	SUGESTÃO DE INTERVENÇÃO
EDUCAÇÃO PERMANENTE	- Participar de Cursos, Seminários, Congressos e Conferências - Efetivar a participação do Controle Social	- Qualificação dos Conselheiros - Promover Fóruns e Conferências Municipais de Saúde
ESTRUTURA FÍSICA E EQUIPAMENTOS	Manter a estrutura existente	
PLANEJAMENTO E GESTÃO	- Criar ferramentas de divulgação das atividades do CMS - Garantir assessoria contábil	Divulgação do CMS nas diferentes mídias sociais
RECURSOS FINANCEIROS	Garantir recursos financeiros	Recurso municipal

5. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

O monitoramento é a parte do processo avaliativo que permite o acompanhamento e a evolução dos objetivos e metas propostas, verificando se estão sendo executados conforme planejado e se estão tendo os resultados esperados sobre a população; subsidia a tomada de decisão para eventuais redirecionamentos, bem como, indica a necessidade de ampliar ou inserir outras atividades para o alcance dos resultados.

A prática do processo de monitoramento e avaliação deste instrumento de gestão em saúde é um método crítico-reflexivo, priorizando a identificação dos pontos de fragilidade para adoção de medidas ou intervenção para superação dos entraves que impedem o alcance do resultado previsto.

A construção dos objetivos e metas deste PMS tem propósito de servir como indutor para os resultados a serem alcançados, impactando na qualidade de vida da população, proporcionando o aperfeiçoamento da Gestão do Sistema Municipal de Saúde.

A matriz lógica é um instrumento sistemático e visual para apresentar, compreender e compartilhar as relações entre os recursos de operação do serviço com as atividades planejadas que devem ser ligadas às mudanças ou aos resultados que se esperam alcançar. Esta metodologia escolhida pelo Município, auxilia na percepção objetiva do funcionamento dos serviços entre os profissionais participantes, define as responsabilidades, melhora o planejamento, facilita o entendimento comum sobre o problema a ser resolvido e fomenta a discussão sobre os objetivos, os resultados esperados e o processo para atingi-los.

Os indicadores de Saúde incluídos pelo Ministério da Saúde e Secretaria de Saúde do Estado (SES/RS), como os Indicadores da Pactuação Interfederativa, os Indicadores do Previnir Brasil e os Indicadores do RS, são passíveis de monitoramento quadrimestral e seus resultados ficam disponíveis nos sites oficiais do Bi Saúde – Público e no e-Gestor

AB. Pretende-se ao longo desses quatro anos, através de relatórios quadrimestrais realizar o monitoramento desses indicadores de saúde pactuados impactando positivamente na saúde da população.

O monitoramento dos indicadores pelo município tem por objetivos específicos da ação:

- Orientar o processo de negociação e contratualização de metas e compromissos entre equipes e gestor municipal, assim como entre este e as outras esferas de gestão do SUS;
- Subsidiar a definição de prioridades e planejamento de ações para melhoria da qualidade da Atenção Primária à Saúde (APS);
- Promover o reconhecimento dos resultados alcançados e a efetividade ou necessidade de aperfeiçoamento das estratégias de intervenção;
- Promover a democratização e transparência da gestão da APS e o fortalecimento da participação do usuário, por meio da divulgação de metas e resultados alcançados.

6. BIBLIOGRAFIA CONSULTADA:

1. Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). **Beneficiários de Planos de Saúde por Município.** Rio de Janeiro/RJ, 2021. Disponível em: http://www.ans.gov.br/anstabnet/cgi-bin/tabnet?dados/tabnet_02.def. Acesso em 9 out.2021.
2. Beling, R.R. **Santa Cruz do Sul:** inspirada no passado, pronta para o futuro. Grupo Gazeta de Comunicações. Revista. Santa Cruz do Sul, 2019. 80p.
3. BRASIL, Ministério da Saúde. **Portaria 130, de 26 de Janeiro de 2012.** Redefine o Centro de Atenção Psicossocial de Álcool e outras Drogas 24 h (CAPS AD III) e os respectivos incentivos financeiros. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt0130_26_01_2012.html. Acesso em: ago. 2021.
4. BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.** Brasília, DF: Presidência da República, 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 11 jul. 2021.
5. BRASIL. **Lei nº 8080, de 19 de setembro de 1990.** Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: ago. 2021.
6. BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia Alimentar para a População Brasileira.** 2ª ed. Brasília, 2014. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_populacao_brasileira_2_ed.pdf. Acesso em: jul. 2021.

7. BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Saúde Integral da População Negra: uma política para o SUS**. Brasília, 2017. Disponível em: < https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_populacao_negra_3d.pdf >. Acesso em: jul. 2021.
8. BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria 336, de 19 de Fevereiro de 2002**. Estabelece as modalidades de serviços dos Centros de Atenção Psicossocial. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2002. Disponível em: < https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0336_19_02_2002.html >. Acesso em ago. 2021.
9. BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria Interministerial nº 1, de 2 de janeiro de 2014**. Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF: Gabinete do Ministro, 2014. Disponível em: < https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/pri0001_02_01_2014.html >. Acesso em: ago.2021.
10. BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.028, de 1º de julho de 2005**. Determina que as ações que visam à redução de danos sociais e à saúde, decorrentes do uso de produtos, substâncias ou drogas que causem dependência, sejam reguladas por esta Portaria. Brasília, DF: Gabinete do Ministro, 2005. Disponível em: < https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2005/prt1028_01_07_2005.html >. Acesso em: jul. 2021.
11. BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 122, de 25 de janeiro de 2011**. Define as diretrizes de organização e funcionamento das Equipes de Consultório na Rua. Brasília, DF: Gabinete do Ministro, 2011. Disponível em: < https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt0122_25_01_2012.html >. Acesso em: jul. 2021.
12. BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010**. Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do

- Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF Gabinete do Ministro, 2010. Disponível em: <
https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt4279_30_12_2010.html >.
Acesso em: ago. 2021.
13. BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 793 de 24 de abril de 2012**. Anexo VI, Art. 14, II [Institui os Centros Especializados em Reabilitação (CER)]. Brasília, DF: Gabinete do Ministro, 2012. Disponível em: <
https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0003_03_10_2017.html#ANEXOVI >. Acesso em: jul. 2021.
14. BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 793, de 24 de abril de 2012**. Institui a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde. Brasília, DF: Gabinete do Ministro, 2005. Disponível em: <
https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt0793_24_04_2012.html >.
Acesso em: jul. 2021.
15. Coimbra N.L.; Graeff G.S. **Vales em Revista**: negócios e oportunidades. Editora Mega. Santa Cruz do Sul, 2019. 94p.
16. ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL. Secretaria da Segurança Pública. **Frota em Circulação no RS**. Departamento Estadual de Trânsito (DETRAN). Porto Alegre, 2021. Disponível em: <
<https://www.detran.rs.gov.br/upload/arquivos/202108/13162302-01-frota-do-rs.pdf> >
Acesso em Ago. 2021.
17. Federação do Comércio de Bens e de Serviços do Estado do Rio Grande do Sul (Fecomércio-RS). **Mapa do Emprego**: Setor indústria, serviços e comércio. [Porto Alegre?], 2021. Disponível em <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjojYWWM3MTU4M2MtZTQ3My00N2I4LTkyYTUtM2YzMjA4MDg2YjdhlwiwCI6ImQxZGVhbnZvLWFiMDUtNDkyZC1hNmU1LWZmZmU3Yjc2Y2M5NCIsImMiOiR9&pageName=R_eportSection48ba13d52066c678c06e >. Acesso em: 20 ago. 2021.

18. Four Comunicação. **Revista Santa Cruz em Números**. Editora Dreher. Santa Cruz do Sul, 2019. 54p.
19. Hallal, PC et al. **EpiCOVID-19 no Rio Grande do Sul**: estudo epidemiológico de prevalência. In: rs.gov, Porto Alegre, 2021. Disponível em: < <https://www.estado.rs.gov.br/estudo-epidemiologico-pesquisa-de-prevalencia> >. Acesso em: ago. 2021.
20. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). **Censo 2010**. c2017. Rio de Janeiro, 2017. Disponível em: < <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rs/santa-cruz-do-sul/pesquisa/23/26170?tipo=ranking&localidade2=0&localidade1=43> >. Acesso em: out. 2021.
21. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). **População estimada**. c2017. Rio de Janeiro, 2017. Disponível em: < <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rs/santa-cruz-do-sul/panorama> >. Acesso em: abr. 2021.
22. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). **Pesquisa Nacional de Saúde 2019**. Coordenação de Trabalho e rendimento. Rio de Janeiro, 2019. Disponível em: < <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/29505-expectativa-de-vida-dos-brasileiros-aumenta-3-meses-e-chega-a-76-6-anos-em-2019> >. Acesso em: ago. 2021.
23. Instituto Nacional de Câncer (INCA). **Estatísticas de Câncer**. In: Portal do INCA. Rio de Janeiro, 2020. Disponível em: < <https://www.inca.gov.br/numeros-de-cancer> >. Acesso em: ago. 2021.
24. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP). **Índice de Desenvolvimento da Educação Básica**. cMinistério da Educação e Cultura (MEC – INEP). Brasília, 2020. Disponível em: < <http://ideb.inep.gov.br/> >. Acesso em: jul. 2021.
25. RIO GRANDE DO SUL. **Resolução CIB/RS nº 55/10**. Aprova a Política Estadual de Atenção Integral à Saúde da População Negra. Porto Alegre, 2010. Disponível em: <

- <https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/carga20170224/23102413-1340209542-cibr055-10.pdf> >. Acesso em: ago.2021.
26. RIO GRANDE DO SUL. Secretaria Estadual de Saúde. **Dados epidemiológicos relacionados à COVID-19 no Rio Grande do Sul e no Brasil**. Fonte: e-SUS e SIVEP - Dados preliminares sujeitos a alterações. *In*: Painel Coronavírus RS. Porto Alegre, 2021. Disponível em: <<https://ti.saude.rs.gov.br/covid19/>> Acesso em: 6 out. 2021.
27. RIO GRANDE DO SUL. Secretaria Estadual de Saúde. **Indicadores e Metas da Pactuação Interfederativa e Indicadores de Pactuação Estadual** *In*: Portal BI Gestão Estadual. Disponível em: <bi.saude.rs.gov.br>. Acesso em: out. 2021
28. RIO GRANDE DO SUL. Secretaria Estadual de Saúde. **Plano Estadual de Saúde 2020-2023**.*In*: CES/RS Conselho Estadual de Saúde. Porto Alegre, 2021. Disponível em: < <http://www.ces.rs.gov.br/conteudo/1066/Plano-Estadual-de-Saude> >. Acesso em: jul. 2021.
29. RIO GRANDE DO SUL. Secretaria Estadual de Saúde. **Situação epidemiológica/ dados**: casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG). *In*: Centro Estadual de Vigilância em Saúde (CEVS). Porto Alegre, 2019. Disponível em: < <https://www.cevs.rs.gov.br/situacao-epidemiologica-dados-588b34630bcc> >.Acesso em: ago.2021.
30. SANTA CRUZ DO SUL. **Lei nº 8.290, de 17 de outubro de 2019**. Dispõe sobre as diretrizes orçamentárias para o exercício de 2020, e dá outras providências. *In*: Portal da Câmara de Vereadores de Santa Cruz do Sul.Santa Cruz do Sul, 2021. Disponível em: < <https://www.camarasantacruz.rs.gov.br/documento/lei-ordinaria-no-8290-17-10-2019-41746> >. Acesso em: jul.2021.
31. SANTA CRUZ DO SUL. Secretaria Municipal de Meio Ambiente, Saneamento e Sustentabilidade. **Plano Municipal de Gestão Integrada de Resíduos Sólidos**. *In*: Portal Prefeitura Municipal de Santa Cruz do Sul. Santa Cruz do Sul, 2018. Disponível

em:<

303

- <https://www.santacruz.rs.gov.br/download2019/meioambiente/pngrs2019.pdf> >
Acesso em: jul. 2021.
32. SANTA CRUZ DO SUL. Secretaria Municipal de Saúde. **Plano Municipal de Saúde 2018 – 2021**. In: Portal Prefeitura Municipal de Santa Cruz do Sul. Santa Cruz do Sul, 2018. Disponível em: <
https://www.santacruz.rs.gov.br/download/PLANO_MUNICIPAL_DE_SAUDE_SCS_2018_2021.pdf > Acesso em: nov. 2021.
33. SANTA CRUZ DO SUL. Secretaria Municipal de Saúde. **Dados epidemiológicos Coronavirus**. Vigilância Epidemiológica. In: Portal Prefeitura Municipal de Santa Cruz do Sul. Santa Cruz do Sul, 2021. Disponível em: <
<https://www.santacruz.rs.gov.br/conteudo/coronavirus> >. Acesso em: 6 out. 2021.
34. UNITED STATES OF AMERICA. **Healthy People in 2030**: Oral conditions – oral cancer. In: *Office of Disease Prevention and Health Promotion (ODPHP)*. Disponível em: <<https://health.gov/healthypeople/objectives-and-data/browse-objectives/oral-conditions/>>. Acesso em: set. 2021.
35. World Health Organization (WHO). **Levantamentos em saúde bucal**: métodos básicos. 5ª ed. Edição traduzida © Faculdade de Odontologia Universidade de São Paulo (FOUSP). Tradução Maria Gabriela Haye Biazevic. São Paulo, 2017. Título original: *Oral health surveys: basic methods*. © World Health Organization, 2013. Disponível em : <
<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/97035/9788570400086-por.pdf?sequence=14&isAllowed=y> > Acesso em: out. 2021.
36. BRASIL. **Ministério da Saúde. Relatórios Públicos**. In: Portal eGestor AB. Brasília, 2021. Disponível em: < <https://egestorab.saude.gov.br/> >. Acesso em: out. 2021.

ANEXO A

Plano Plurianual da Secretaria Municipal de Saúde – 2022-2025

	Município de Santa Cruz do Sul	06/12/2021 16:50
		Página 40 de 79
		IVANETE MALLMANN KLEIN
	PLANO PLURIANUAL - ANEXO DE METAS E PRIORIDADES	

PLANO PLURIANUAL - PERÍODO DE - 2022 a 2025

Versão n° 7

Órgão : 11 SECRETARIA MUN.DESENV. ECONÔMICO E
Unidade : 01 UNIDADES SUBORDINADAS
Função : 26 TRANSPORTE
Subfunção : 781 TRANSPORTE AEREO
Programa : 0047 INFRA-ESTRUTURA AEROPORTUÁRIA

Objetivo Programa : DESENVOLVER AÇÕES RELATIVAS A MANUTENÇÃO DO AEROPORTO MUNICIPAL, IMPLANTAÇÃO DE ILUMINAÇÃO NOTURNA, CONSTRUÇÃO DE PISTA DE POUSO, DESTINADAS A SEGURANÇA, REGULARIDADE E PROTEÇÃO DA NAVEGAÇÃO AÉREA.

Ação	Descrição Ação	Finalidade	Total/VP/VT	Metas	Unidade	Qtidade	Valor Próprio	Valor Terceiros	Valor Exercício
			0,00	2024	MANTER O AEROPORTO LUIZ BECK DA SILVA	0	75.188,61	0,00	75.188,61
				2025	MANTER O AEROPORTO LUIZ BECK DA SILVA	0	77.820,21	0,00	77.820,21
TOTAL ÓRGÃO							21.270.915,58	23.189,07	21.294.104,65

Órgão : 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Unidade : 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Função : 10 SAÚDE
Subfunção : 122 ADMINISTRAÇÃO GERAL
Programa : 0026 GESTÃO DO SUS

Objetivo Programa : DESENVOLVER AÇÕES ESPECÍFICAS E SERVIÇOS DE APOIO A NOVAS IMPLANTAÇÕES E QUALIFICAÇÃO DA SAÚDE.

Ação	Descrição Ação	Finalidade	Total/VP/VT	Metas	Unidade	Qtade	Valor Próprio	Valor Terceiros	Valor Exercício	
2448	MANUTENÇÃO DOS CONSELHOS MUNICIPAIS VINCULADOS A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	MANTER UM CONSELHO PARITÁRIO, COM REUNIÕES PERIÓDICAS, EXERCENDO SEU CONTROLE SOCIAL	153.740,51	2022	REALIZAR REUNIÕES PERIÓDICAS	24	0,00	36.400,00	36.400,00	
				0,00	2023	REALIZAR REUNIÕES PERIÓDICAS	24	0,00	37.775,92	37.775,92
				153.740,51	2024	REALIZAR REUNIÕES PERIÓDICAS	24	0,00	39.098,08	39.098,08
				2025	REALIZAR REUNIÕES PERIÓDICAS	24	0,00	40.466,51	40.466,51	
2450	MANUTENÇÃO DE AÇÕES DE APOIO ADMINISTRATIVO	OFERECER APOIO TÉCNICO PARA O FUNCIONAMENTO DE TODOS OS SETORES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.	37.166.536,92	2022	MANter AS ATIVIDADES DA SECRETARIA	0	0,00	8.799.645,39	8.799.645,39	
				0,00	2023	MANter AS ATIVIDADES DA SECRETARIA	0	0,00	9.132.271,98	9.132.271,98
				37.166.536,92	2024	MANter AS ATIVIDADES DA SECRETARIA	0	0,00	9.451.901,50	9.451.901,50
				2025	MANter AS ATIVIDADES DA SECRETARIA	0	0,00	9.782.718,05	9.782.718,05	

	Município de Santa Cruz do Sul	06/12/2021 16:50
	PLANO PLURIANUAL - ANEXO DE METAS E PRIORIDADES	Página 41 de 79
		IVANETE MALLMANN KLEIN

PLANO PLURIANUAL - PERÍODO DE - 2022 a 2025

Versão n° 7

Órgão : 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Unidade : 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Função : 10 SAÚDE
Subfunção : 122 ADMINISTRAÇÃO GERAL
Programa : 0053 ENFRENTAMENTO DE EMERGÊNCIA EM SAÚDE

Objetivo Programa : PROPICIAR À POPULAÇÃO O ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE NOS DIVERSOS NÍVEIS DE ATENÇÃO, EM SITUAÇÕES DE RISCO À SAÚDE PÚBLICA.

Ação	Descrição Ação	Finalidade	Total/VPVT	Metas	Unidade	Qtde	Valor Próprio	Valor Terceiros	Valor Exercício
1465	MANUTENÇÃO DE AÇÕES DE ENFRENTAMENTO A EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA – COVID-19	REALIZAR AÇÕES DE ENFRENTAMENTO A EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA - COVID-19	43.092.873,50	2022	MANTER AS ATIVIDADES	0	0,00	10.202.780,16	10.202.780,16
				0,00	2023	MANTER AS ATIVIDADES	0	0,00	10.588.445,25
			43.092.873,50	2024	MANTER AS ATIVIDADES	0	0,00	10.959.040,83	10.959.040,83
				2025	MANTER AS ATIVIDADES	0	0,00	11.342.607,26	11.342.607,26

Órgão : 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Unidade : 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Função : 10 SAÚDE
Subfunção : 301 ATENÇÃO BÁSICA
Programa : 0022 ATENÇÃO PRIMÁRIA

Objetivo Programa : REALIZAR AÇÕES E SERVIÇOS NO NÍVEL BÁSICO DE SAÚDE, QUE ABRANGEM A PROMOÇÃO E A PROTEÇÃO DA SAÚDE, A PREVENÇÃO DE AGRAVOS, O DIAGNÓSTICO, O TRATAMENTO, A REABILITAÇÃO E A MANUTENÇÃO DA SAÚDE.

Ação	Descrição Ação	Finalidade	Total/VPVT	Metas	Unidade	Qtde	Valor Próprio	Valor Terceiros	Valor Exercício
2421	MANUTENÇÃO DE AÇÕES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	REALIZAR AÇÕES E SERVIÇOS NO NÍVEL PRIMÁRIO DE SAÚDE, QUE ABRANGEM A PROMOÇÃO E A PROTEÇÃO DA SAÚDE, A PREVENÇÃO DE AGRAVOS, O DIAGNÓSTICO, O TRATAMENTO, A REABILITAÇÃO E A MANUTENÇÃO DA SAÚDE.	47.120.738,89	2022	REALIZAR ATENDIMENTOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA-UBS/ODONTO	41800	0,00	11.156.427,98	11.156.427,98
				0,00	2023	REALIZAR ATENDIMENTOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA-UBS/ODONTO	44400	0,00	11.578.140,97
			47.120.738,89	2024	REALIZAR ATENDIMENTOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA-UBS/ODONTO	46050	0,00	11.983.375,90	11.983.375,90
				2025	REALIZAR ATENDIMENTOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA-UBS/ODONTO	48500	0,00	12.402.794,04	12.402.794,04
2422	MANUTENÇÃO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA E SAÚDE BUCAL	FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA ATRAVÉS DA PROMOÇÃO DA SAÚDE, PREVENÇÃO DE DOENÇAS E REABILITAÇÃO, VISANDO A PROMOÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DA POPULAÇÃO.	71.228.340,24	2022	REALIZAR ATENDIMENTOS ESF + BUCAL	168300	0,00	16.864.206,01	16.864.206,01
				0,00	2023	REALIZAR	178800	0,00	17.501.673,01

	Município de Santa Cruz do Sul	06/12/2021 16:50
		Página 42 de 79
	PLANO PLURIANUAL - ANEXO DE METAS E PRIORIDADES	IVANETE MALLMANN KLEIN

PLANO PLURIANUAL - PERÍODO DE - 2022 a 2025

Versão n° 7

Órgão : 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Unidade : 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Função : 10 SAÚDE
Subfunção : 301 ATENÇÃO BÁSICA
Programa : 0022 ATENÇÃO PRIMÁRIA

Objetivo Programa : REALIZAR AÇÕES E SERVIÇOS NO NÍVEL BÁSICO DE SAÚDE, QUE ABRANGEM A PROMOÇÃO E A PROTEÇÃO DA SAÚDE, A PREVENÇÃO DE AGRAVOS, O DIAGNÓSTICO, O TRATAMENTO, A REABILITAÇÃO E A MANUTENÇÃO DA SAÚDE.

Ação	Descrição Ação	Finalidade	Total/VPVT	Metas	Unidade	Qtde	Valor Próprio	Valor Terceiros	Valor Exercício
2423	MANUTENÇÃO DAS AÇÕES DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	CONTRIBUIR PARA A QUALIDADE DE VIDA DAS PESSOAS E DA COMUNIDADE ATRAVÉS DE ORIENTAÇÕES SOBRE PREVENÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE.	71.228.340,24	2023	ATENDIMENTOS ESF + BUCAL	178800	0,00	17.501.673,01	17.501.673,01
				2024	REALIZAR ATENDIMENTOS ESF + BUCAL	188050	0,00	18.114.231,56	18.114.231,56
				2025	REALIZAR ATENDIMENTOS ESF + BUCAL	199600	0,00	18.748.229,66	18.748.229,66
				2022	REALIZAR ATENDIMENTOS	111000	0,00	4.937.501,92	4.937.501,92
			20.854.232,12	2023	REALIZAR ATENDIMENTOS	115000	0,00	5.124.139,50	5.124.139,50
				2024	REALIZAR ATENDIMENTOS	120000	0,00	5.303.484,38	5.303.484,38
				2025	REALIZAR ATENDIMENTOS	125000	0,00	5.489.106,32	5.489.106,32
				2022	REALIZAR ATENDIMENTOS	5000	0,00	866.354,74	866.354,74
			3.659.170,78	2023	REALIZAR ATENDIMENTOS	5000	0,00	899.102,94	899.102,94
				2024	REALIZAR ATENDIMENTOS	5000	0,00	930.571,55	930.571,55
				2025	REALIZAR ATENDIMENTOS	5000	0,00	963.141,55	963.141,55
				2022	REALIZAR ATENDIMENTOS	3000	0,00	484.453,84	484.453,84
2425	MANUTENÇÃO DO PROGRAMA PRIMEIRA INFÂNCIA MELHOR – PIM	PROMOVER O DESENVOLVIMENTO INTEGRAL DA CRIANÇA, DESDE A GESTAÇÃO ATÉ OS CINCO ANOS DE IDADE, COMPLEMENTANDO A AÇÃO DA FAMÍLIA E DA COMUNIDADE.	2.046.158,75	2023	REALIZAR ATENDIMENTOS	3200	0,00	502.766,19	502.766,19
				2024	REALIZAR ATENDIMENTOS	3400	0,00	520.363,01	520.363,01
				2025	REALIZAR ATENDIMENTOS	3500	0,00	538.575,71	538.575,71
				2022	REALIZAR ATENDIMENTOS	3500	0,00	538.575,71	538.575,71
2426	MANUTENÇÃO DA COLETA DE LIXO SÉPTICO E REMESSA PARA DESTINO FINAL	REALIZAR A COLETA DE LIXO SÉPTICO E A REMESSA PARA O DESTINO FINAL EM TODAS AS UNIDADES MANTIDAS PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.	439.258,59	2022	RECOLHER E DESTINAR KG DE LIXO SÉPTICO	18480	0,00	104.000,00	104.000,00
				2023	RECOLHER E DESTINAR KG DE LIXO SÉPTICO	18480	0,00	107.931,20	107.931,20

	Município de Santa Cruz do Sul	06/12/2021 16:50
		Página 43 de 79
		IVANETE MALLMANN KLEIN
	PLANO PLURIANUAL - ANEXO DE METAS E PRIORIDADES	

PLANO PLURIANUAL - PERÍODO DE - 2022 a 2025

Versão nº 7

Órgão : 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Unidade : 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Função : 10 SAÚDE
Subfunção : 301 ATENÇÃO BÁSICA
Programa : 0022 ATENÇÃO PRIMÁRIA

Objetivo Programa : REALIZAR AÇÕES E SERVIÇOS NO NÍVEL BÁSICO DE SAÚDE, QUE ABRANGEM A PROMOÇÃO E A PROTEÇÃO DA SAÚDE, A PREVENÇÃO DE AGRAVOS, O DIAGNÓSTICO, O TRATAMENTO, A REABILITAÇÃO E A MANUTENÇÃO DA SAÚDE.

Ação	Descrição Ação	Finalidade	Total/VPVT	Metas	Unidade	Qtidade	Valor Próprio	Valor Terceiros	Valor Exercício
			439.258,59	2024 RECOLHER E DESTINAR KG DE LIXO SEPTICO	KG	18480	0,00	111.708,79	111.708,79
				2025 RECOLHER E DESTINAR KG DE LIXO SEPTICO	KG	18480	0,00	115.618,60	115.618,60
2427	MANUTENÇÃO DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA E CRESCER SAUDÁVEL	O PSE VISA A PROMOÇÃO DA SAÚDE DE ESCOLARES DA EDUCAÇÃO BÁSICA DA REDE PÚBLICA DE ENSINO, INTEGRANDO OS SETORES SAÚDE-EDUCAÇÃO-ASSISTÊNCIA SOCIAL. O PROGRAMA CRESCER SAUDÁVEL VISA A PREVENÇÃO DA OBESIDADE INFANTIL ATRAVÉS DE AÇÕES DE PROMOÇÃO DOS HÁBITOS DE ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL E PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA A SEREM FEITAS NO ÂMBITO DO PSE, ALÉM DO TRATAMENTO E CUIDADO DOS EDUCANDOS JÁ COM OBESIDADE INSTALADA.	209.227,79	2022 ATINGIR A COBERTURA TOTAL DAS ESCOLAS PÚBLICAS		100	0,00	49.537,31	49.537,31
			0,00	2023 ATINGIR A COBERTURA TOTAL DAS ESCOLAS PÚBLICAS		100	0,00	51.409,82	51.409,82
			209.227,79	2024 ATINGIR A COBERTURA TOTAL DAS ESCOLAS PÚBLICAS		100	0,00	53.209,17	53.209,17
				2025 ATINGIR A COBERTURA TOTAL DAS ESCOLAS PÚBLICAS		100	0,00	55.071,49	55.071,49

Órgão : 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Unidade : 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Função : 10 SAÚDE
Subfunção : 302 ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL
Programa : 0023 ATENÇÃO ESPECIALIZADA

Objetivo Programa : DESENVOLVER UM CONJUNTO DE AÇÕES, PRÁTICAS, CONHECIMENTOS E SERVIÇOS DE SAÚDE REALIZADOS EM AMBIENTE AMBULATORIAL E HOSPITALAR PARA A PRODUÇÃO DO CUIDADO EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE.

Ação	Descrição Ação	Finalidade	Total/VPVT	Metas	Unidade	Qtidade	Valor Próprio	Valor Terceiros	Valor Exercício
2428	MANUTENÇÃO DE AÇÕES NA ATENÇÃO AMBULATORIAL DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE	REALIZAR AÇÕES E SERVIÇOS AMBULATORIAIS DE MÉDIA A ALTA COMPLEXIDADE.	38.361.090,78	2022 REALIZAR ATENDIMENTOS/PROCEDIMENTOS		455000	0,00	9.082.471,04	9.082.471,04
			0,00	2023 REALIZAR ATENDIMENTOS/PROCEDIMENTOS		455000	0,00	9.425.788,45	9.425.788,45
			38.361.090,78	2024 REALIZAR ATENDIMENTOS/PROCEDIMENTOS		455000	0,00	9.755.691,05	9.755.691,05

	Município de Santa Cruz do Sul	06/12/2021 16:50
	PLANO PLURIANUAL - ANEXO DE METAS E PRIORIDADES	Página 44 de 79
		IVANETE MALLMANN KLEIN

PLANO PLURIANUAL - PERÍODO DE - 2022 a 2025

Versão nº 7

Órgão : 12 **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**
Unidade : 01 **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**
Função : 10 **SAÚDE**
Subfunção : 302 **ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL**
Programa : 0023 **ATENÇÃO ESPECIALIZADA**

Objetivo Programa : DESENVOLVER UM CONJUNTO DE AÇÕES, PRÁTICAS, CONHECIMENTOS E SERVIÇOS DE SAÚDE REALIZADOS EM AMBIENTE AMBULATORIAL E HOSPITALAR PARA A PRODUÇÃO DO CUIDADO EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE.

Ação	Descrição Ação	Finalidade	Total/VPVT	Metas	Unidade	Qtade	Valor Próprio	Valor Terceiros	Valor Exercício	
2429	MANUTENÇÃO DE AÇÕES NA ATENÇÃO HOSPITALAR	REALIZAR AÇÕES E SERVIÇOS HOSPITALARES DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE EM SAÚDE.	328.689.134,34	2025	REALIZAR ATENDIMENTOS/PROCEDIMENTOS	455000	0,00	10.097.140,24	10.097.140,24	
				2022	REALIZAR ATENDIMENTOS E PROCEDIMENTOS HOSPITALARES	655511	0,00	77.821.289,36	77.821.289,36	
				0,00	2023	REALIZAR ATENDIMENTOS E PROCEDIMENTOS HOSPITALARES	655511	0,00	80.762.934,10	80.762.934,10
				328.689.134,34	2024	REALIZAR ATENDIMENTOS E PROCEDIMENTOS HOSPITALARES	655511	0,00	83.589.636,80	83.589.636,80
				2025	REALIZAR ATENDIMENTOS E PROCEDIMENTOS HOSPITALARES	655511	0,00	86.515.274,08	86.515.274,08	
2430	MANUTENÇÃO DA CENTRAL DE REGULAÇÃO E AGENDAMENTO	REALIZAR A REGULAÇÃO E O AGENDAMENTO DOS PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS E HOSPITALARES, BEM COMO A GESTÃO DO CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE.	4.624.716,51	2022	ATENDIMENTOS CARTÃO SUS	22000	0,00	1.094.959,84	1.094.959,84	
				0,00	2023	ATENDIMENTOS CARTÃO SUS	22000	0,00	1.136.349,32	1.136.349,32
				4.624.716,51	2024	ATENDIMENTOS CARTÃO SUS	22000	0,00	1.176.121,55	1.176.121,55
				2025	ATENDIMENTOS CARTÃO SUS	22000	0,00	1.217.285,80	1.217.285,80	
2431	MANUTENÇÃO DO CENTRO MATERNO INFANTIL – CEMAI	ATENDER URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS DE CRIANÇAS DE 0 A 12 ANOS 11 MESES E 29 DIAS E REALIZAR ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS GINECOLÓGICOS E OBSTÉTRICOS.	24.136.029,68	2022	REALIZAR ATENDIMENTOS	25000	0,00	5.714.508,80	5.714.508,80	
				0,00	2023	REALIZAR ATENDIMENTOS	25000	0,00	5.930.517,23	5.930.517,23
				24.136.029,68	2024	REALIZAR ATENDIMENTOS	25000	0,00	6.138.085,33	6.138.085,33
				2025	REALIZAR ATENDIMENTOS	25000	0,00	6.352.918,32	6.352.918,32	
2432	MANUTENÇÃO DA CSIM – HOSPITALZINHO	PRESTAR ATENDIMENTO MÉDICO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA.	14.843.125,87	2022	REALIZAR ATENDIMENTOS	43000	0,00	3.514.296,86	3.514.296,86	
				0,00	2023	REALIZAR	43000	0,00	3.647.137,28	3.647.137,28

	Município de Santa Cruz do Sul PLANO PLURIANUAL - ANEXO DE METAS E PRIORIDADES	06/12/2021 16:50 Página 45 de 79 IVANETE MALLMANN KLEIN
---	--	---

PLANO PLURIANUAL - PERÍODO DE - 2022 a 2025

Versão n° 7

Órgão : 12 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Unidade : 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Função : 10 SAÚDE
Subfunção : 302 ASSISTENCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL
Programa : 0023 ATENÇÃO ESPECIALIZADA

Objetivo Programa : DESENVOLVER UM CONJUNTO DE AÇÕES, PRÁTICAS, CONHECIMENTOS E SERVIÇOS DE SAÚDE REALIZADOS EM AMBIENTE AMBULATORIAL E HOSPITALAR PARA A PRODUÇÃO DO CUIDADO EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE.

Ação	Descrição Ação	Finalidade	Total/VPVT	Metas	Unidade	Qtde	Valor Próprio	Valor Terceiros	Valor Exercício
2433	MANUTENÇÃO DO SETOR DE TRANSPORTES DA SAÚDE	DISPONIBILIZAR VEÍCULOS E AMBULÂNCIAS PARA REALIZAR TRANSPORTES NECESSÁRIOS NA ÁREA DA SAÚDE.	14.843.125,87	2023	ATENDIMENTOS	43000	0,00	3.647.137,28	3.647.137,28
				2024	REALIZAR ATENDIMENTOS	43000	0,00	3.774.787,09	3.774.787,09
				2025	REALIZAR ATENDIMENTOS	43000	0,00	3.906.904,64	3.906.904,64
				2022	REALIZAR REMOÇÕES E VIAGENS	14660	0,00	2.590.609,84	2.590.609,84
2434	MANUTENÇÃO DO PROGRAMA MELHOR EM CASA	REALIZAR AÇÕES DE PROMOÇÃO À SAÚDE, PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE DOENÇAS E REABILITAÇÃO PRESTADAS EM DOMICÍLIO.	10.941.804,13	2023	REALIZAR REMOÇÕES E VIAGENS	15450	0,00	2.688.534,89	2.688.534,89
				2024	REALIZAR REMOÇÕES E VIAGENS	14265	0,00	2.782.633,61	2.782.633,61
				2025	REALIZAR REMOÇÕES E VIAGENS	15560	0,00	2.880.025,79	2.880.025,79
				2022	REALIZAR ATENDIMENTOS	9000	0,00	1.012.069,76	1.012.069,76
2435	MANUTENÇÃO DO CENTRO DE ATENDIMENTO PSICOSSOCIAL - CAPS II	OFERECER ATENÇÃO INTEGRAL ÀS PESSOAS COM TRANSTORNOS MENTAIS, REALIZANDO O ACOMPANHAMENTO PSICOSSOCIAL, RESTABELECENDO/FORTALECENDO VÍNCULOS FAMILIARES E COMUNITÁRIOS E RESSGATE DA CIDADANIA.	9.906.695,68	2023	REALIZAR ATENDIMENTOS	9000	0,00	1.050.325,99	1.050.325,99
				2024	REALIZAR ATENDIMENTOS	9000	0,00	1.087.087,40	1.087.087,40
				2025	REALIZAR ATENDIMENTOS	9000	0,00	1.125.135,46	1.125.135,46
				2022	REALIZAR ATENDIMENTOS E PROCEDIMENTOS	20000	0,00	2.345.534,88	2.345.534,88
2436	MANUTENÇÃO DO CENTRO DE ATENDIMENTO PSICOSSOCIAL DA INFÂNCIA E	OFERECER ATENÇÃO INTEGRAL ÀS CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM TRANSTORNOS MENTAIS GRAVES E PERSISTENTES OU QUE FAZEM USO DE ALCOOL E OUTROS TIPOS DE DROGAS.	6.119.869,31	2023	REALIZAR ATENDIMENTOS E PROCEDIMENTOS	20500	0,00	2.434.196,11	2.434.196,11
				2024	REALIZAR ATENDIMENTOS E PROCEDIMENTOS	21000	0,00	2.519.392,96	2.519.392,96
				2025	REALIZAR ATENDIMENTOS E PROCEDIMENTOS	21500	0,00	2.607.571,73	2.607.571,73
				2022	REALIZAR ATENDIMENTOS E PROCEDIMENTOS	8500	0,00	1.448.956,08	1.448.956,08

	Município de Santa Cruz do Sul	06/12/2021 16:50
	PLANO PLURIANUAL - ANEXO DE METAS E PRIORIDADES	Página 46 de 79
		IVANETE MALLMANN KLEIN

PLANO PLURIANUAL - PERÍODO DE - 2022 a 2025

Versão n° 7

Órgão	: 12	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	Objetivo Programa	: DESENVOLVER UM CONJUNTO DE AÇÕES, PRÁTICAS, CONHECIMENTOS E SERVIÇOS DE SAÚDE REALIZADOS EM AMBIENTE AMBULATORIAL E HOSPITALAR PARA A PRODUÇÃO DO CUIDADO EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE.
Unidade	: 01	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE		
Função	: 10	SAÚDE		
Subfunção	: 302	ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL		
Programa	: 0023	ATENÇÃO ESPECIALIZADA		

Ação	Descrição Ação	Finalidade	Total/VPVT	Metas	Unidade	Qtidade	Valor Próprio	Valor Terceiros	Valor Exercício
2436	ADOLESCÊNCIA – CAPSIA	OFERECER ATENÇÃO INTEGRAL ÀS CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM TRANSTORNOS MENTAIS GRAVES E PERSISTENTES OU QUE FAZEM USO DE ALCOOL E OUTROS TIPOS DE DROGAS.	6.119.869,31	2022	REALIZAR ATENDIMENTOS E PROCEDIMENTOS	8500	0,00	1.448.956,08	1.448.956,08
				2023	REALIZAR ATENDIMENTOS E PROCEDIMENTOS	9000	0,00	1.503.726,62	1.503.726,62
				2024	REALIZAR ATENDIMENTOS E PROCEDIMENTOS	9500	0,00	1.556.357,06	1.556.357,06
				2025	REALIZAR ATENDIMENTOS E PROCEDIMENTOS	10000	0,00	1.610.829,55	1.610.829,55
2437	MANUTENÇÃO DO CENTRO DE ATENDIMENTO PSICOSSOCIAL PARA ALCOOL E DROGAS – CAPS AD	OFERECER SERVIÇOS ESPECÍFICOS PARA O CUIDADO 24 HORAS, ATENÇÃO INTEGRAL E CONTINUADA ÀS PESSOAS COM NECESSIDADES EM DECORRÊNCIA DO USO DE ALCOOL E DROGAS.	13.435.984,71	2022	REALIZAR ATENDIMENTOS E PROCEDIMENTOS	31000	0,00	3.181.138,48	3.181.138,48
				2023	REALIZAR ATENDIMENTOS E PROCEDIMENTOS	31000	0,00	3.301.385,51	3.301.385,51
				2024	REALIZAR ATENDIMENTOS E PROCEDIMENTOS	31000	0,00	3.416.934,01	3.416.934,01
				2025	REALIZAR ATENDIMENTOS E PROCEDIMENTOS	31000	0,00	3.536.526,71	3.536.526,71
2438	MANUTENÇÃO DOS RESIDENCIAIS E COMUNIDADES TERAPÊUTICAS	OS RESIDENCIAIS TERAPÊUTICOS VISAM OFERECER MORÁDIAS INSERIDAS NA COMUNIDADE; À PESSOAS COM TRANSTORNO MENTAL, EGRESSAS DE HOSPITAIS PSIQUIÁTRICOS E/OU DE CUSTÓDIA, BUSCANDO A REABILITAÇÃO PSICOSSOCIAL. JÁ AS COMUNIDADES TERAPÊUTICAS, DE CARÁTER PRIVADO, BUSCAM OFERECER UM ESPAÇO PROTEGIDO, EM AMBIENTE RESIDENCIAL, PARA AUXILIAR NA RECUPERAÇÃO DA DEPENDÊNCIA À ALCOOL E OUTRAS DROGAS.	7.591.208,99	2022	REALIZAR ATENDIMENTOS	14750	0,00	1.797.314,27	1.797.314,27
				2023	REALIZAR ATENDIMENTOS	14750	0,00	1.865.252,75	1.865.252,75
				2024	REALIZAR ATENDIMENTOS	14750	0,00	1.930.536,59	1.930.536,59
				2025	REALIZAR ATENDIMENTOS	14750	0,00	1.998.105,38	1.998.105,38

	Município de Santa Cruz do Sul	06/12/2021 16:50
		Página 47 de 79
		IVANETE MALLMANN KLEIN
	PLANO PLURIANUAL - ANEXO DE METAS E PRIORIDADES	

PLANO PLURIANUAL - PERÍODO DE - 2022 a 2025

Versão n° 7

Órgão	: 12	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	Objetivo Programa	: DESENVOLVER UM CONJUNTO DE AÇÕES, PRÁTICAS, CONHECIMENTOS E SERVIÇOS DE SAÚDE REALIZADOS EM AMBIENTE AMBULATORIAL E HOSPITALAR PARA A PRODUÇÃO DO CUIDADO EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE.
Unidade	: 01	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE		
Função	: 10	SAÚDE		
Subfunção	: 302	ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL		
Programa	: 0023	ATENÇÃO ESPECIALIZADA		

Ação	Descrição Ação	Finalidade	Total/VPVT	Metas	Unidade	Qtde	Valor Próprio	Valor Terceiros	Valor Exercício
2439	MANUTENÇÃO DO CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO - CER	OFERECER ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA EM REABILITAÇÃO COM DIAGNÓSTICO, AVALIAÇÃO, ORIENTAÇÃO, ESTIMULAÇÃO PRECOCE E ATENDIMENTO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO, CONCESSÃO, ADAPTAÇÃO E MANUTENÇÃO DE TECNOLOGIA ASSISTIVA, SENDO REFERÊNCIA PARA A REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE.	6.149.620,29	2022	MANTER AS ATIVIDADES	0	0,00	1.456.000,00	1.456.000,00
			0,00	2023	MANTER AS ATIVIDADES	0	0,00	1.511.036,80	1.511.036,80
			6.149.620,29	2024	MANTER AS ATIVIDADES	0	0,00	1.563.923,09	1.563.923,09
				2025	MANTER AS ATIVIDADES	0	0,00	1.618.660,40	1.618.660,40
2440	MANUTENÇÃO DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA - SAMU	CHEGAR COM A MAIOR BREVIDADE POSSÍVEL À VÍTIMA APÓS TER OCORRIDO ALGUMA SITUAÇÃO DE URGÊNCIA OU EMERGÊNCIA, VISANDO CONECTÁ-LAS AOS RECURSOS QUE ELAS NECESSITAM.	19.941.925,56	2022	REALIZAR ATENDIMENTOS	5500	0,00	4.721.501,86	4.721.501,86
			0,00	2023	REALIZAR ATENDIMENTOS	5500	0,00	4.899.974,63	4.899.974,63
			19.941.925,56	2024	REALIZAR ATENDIMENTOS	5500	0,00	5.071.473,75	5.071.473,75
				2025	REALIZAR ATENDIMENTOS	5500	0,00	5.248.975,32	5.248.975,32
2441	MANUTENÇÃO DA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO - UPA	PRESTAR ATENDIMENTO MÉDICO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA.	24.337.341,91	2022	REALIZAR ATENDIMENTOS	54000	0,00	5.762.172,00	5.762.172,00
			0,00	2023	REALIZAR ATENDIMENTOS	54000	0,00	5.979.982,10	5.979.982,10
			24.337.341,91	2024	REALIZAR ATENDIMENTOS	54000	0,00	6.189.281,48	6.189.281,48
				2025	REALIZAR ATENDIMENTOS	54000	0,00	6.405.906,33	6.405.906,33
2442	MANUTENÇÃO DAS AÇÕES DE SAÚDE DO TRABALHADOR	PREVENIR E DIMINUIR RISCOS E DOENÇAS RELACIONADAS AO AMBIENTE DE TRABALHO, ATRAVÉS DE AÇÕES DE PROMOÇÃO, REABILITAÇÃO E VIGILÂNCIA NA ÁREA DA SAÚDE.	6.103.801,24	2022	BENEFICIAR TRABALHADORES	7500	0,00	1.445.151,76	1.445.151,76
			0,00	2023	BENEFICIAR TRABALHADORES	8000	0,00	1.499.778,50	1.499.778,50
			6.103.801,24	2024	BENEFICIAR TRABALHADORES	8500	0,00	1.552.270,75	1.552.270,75
				2025	BENEFICIAR TRABALHADORES	9000	0,00	1.606.600,23	1.606.600,23

	Município de Santa Cruz do Sul	06/12/2021 16:50
		Página 48 de 79
		IVANETE MALLMANN KLEIN
	PLANO PLURIANUAL - ANEXO DE METAS E PRIORIDADES	

PLANO PLURIANUAL - PERÍODO DE - 2022 a 2025

Versão n° 7

Órgão	: 12	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	Objetivo Programa	: DESENVOLVER UM CONJUNTO DE AÇÕES, PRÁTICAS, CONHECIMENTOS E SERVIÇOS DE SAÚDE REALIZADOS EM AMBIENTE AMBULATORIAL E HOSPITALAR PARA A PRODUÇÃO DO CUIDADO EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE.
Unidade	: 01	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE		
Função	: 10	SAÚDE		
Subfunção	: 302	ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL		
Programa	: 0023	ATENÇÃO ESPECIALIZADA		

Ação	Descrição Ação	Finalidade	Total/VP/VT	Metas	Unidade	Qtidade	Valor Próprio	Valor Terceiros	Valor Exercício
2443	MANUTENÇÃO DE TRANSFERÊNCIAS AO CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE	OFERECER CONSULTAS E PROCEDIMENTOS ESPECIALIZADOS.	16.445.297,00	2022	REALIZAR CONSULTAS E PROCEDIMENTOS	92000	0,00	3.893.631,04	3.893.631,04
				2023	REALIZAR CONSULTAS E PROCEDIMENTOS	92000	0,00	4.040.810,29	4.040.810,29
				2024	REALIZAR CONSULTAS E PROCEDIMENTOS	92000	0,00	4.182.238,66	4.182.238,66
				2025	REALIZAR CONSULTAS E PROCEDIMENTOS	92000	0,00	4.328.617,01	4.328.617,01

Órgão	: 12	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	Objetivo Programa	: REALIZAR AÇÕES DE INVESTIMENTOS, CONSTRUÇÕES E AMPLIAÇÕES NA REDE DE SERVIÇOS DE SAÚDE.
Unidade	: 01	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE		
Função	: 10	SAÚDE		
Subfunção	: 302	ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL		
Programa	: 0027	INVESTIMENTOS NA REDE DE SERVIÇOS DE		

Ação	Descrição Ação	Finalidade	Total/VP/VT	Metas	Unidade	Qtidade	Valor Próprio	Valor Terceiros	Valor Exercício
1463	INVESTIMENTOS NA REDE DE SERVIÇOS DE SAÚDE	ADQUIRIR BENS DE CAPITAL - MATERIAIS PERMANENTES PARA A QUALIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE.	421.118,21	2022	ADQUIRIR BENS DE CAPITAL	1	0,00	205.000,00	205.000,00
				2023	ADQUIRIR BENS DE CAPITAL	0	0,00	5.189,00	5.189,00
				2024	ADQUIRIR BENS DE CAPITAL	1	0,00	205.370,62	205.370,62
				2025	ADQUIRIR BENS DE CAPITAL	0	0,00	5.558,59	5.558,59
1464	ESTRUTURAÇÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	ESTRUTURAR NOVOS SERVIÇOS DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	500.000,00	2022	IMPLANTAR CENTRO DE REABILITAÇÃO	1	0,00	500.000,00	500.000,00
				2023		0	0,00	0,00	0,00
				2024		0	0,00	0,00	0,00
				2025		0	0,00	0,00	0,00

	Município de Santa Cruz do Sul	06/12/2021 16:50
	PLANO PLURIANUAL - ANEXO DE METAS E PRIORIDADES	Página 49 de 79
		IVANETE MALLMANN KLEIN

PLANO PLURIANUAL - PERÍODO DE - 2022 a 2025

Versão n° 7

Órgão : 12 **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**
Unidade : 01 **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**
Função : 10 **SAÚDE**
Subfunção : 303 **SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPEUTICO**
Programa : 0025 **ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA**

Objetivo Programa : REALIZAR AÇÕES VOLTADAS À PROMOÇÃO, PROTEÇÃO E RECUPERAÇÃO DA SAÚDE, TANTO INDIVIDUAL QUANTO COLETIVA, TENDO O MEDICAMENTO COMO INSUMO ESSENCIAL, VISANDO O SEU ACESSO E USO RACIONAL.

Ação	Descrição Ação	Finalidade	Total/VPVT	Metas	Unidade	Qtde	Valor Próprio	Valor Terceiros	Valor Exercício
2447	MANUTENÇÃO DAS AÇÕES NA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	REALIZAR AÇÕES VOLTADAS À PROMOÇÃO, PROTEÇÃO E RECUPERAÇÃO DA SAÚDE, TANTO INDIVIDUAL COMO COLETIVA, TENDO O MEDICAMENTO COMO INSUMO ESSENCIAL, VISANDO O SEU ACESSO E USO RACIONAL.	20.464.574,89	2022	REALIZAR ATENDIMENTOS	278000	0,00	4.845.245,67	4.845.245,67
				0,00	2023	REALIZAR ATENDIMENTOS	280000	0,00	5.028.395,96
			20.464.574,89	2024	REALIZAR ATENDIMENTOS	282000	0,00	5.204.389,82	5.204.389,82
				2025	REALIZAR ATENDIMENTOS	285000	0,00	5.386.543,44	5.386.543,44

Órgão : 12 **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**
Unidade : 01 **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**
Função : 10 **SAÚDE**
Subfunção : 304 **VIGILÂNCIA SANITÁRIA**
Programa : 0024 **VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

Objetivo Programa : REALIZAR AÇÕES E SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, EPIDEMIOLÓGICA E AMBIENTAL EM SAÚDE, VISANDO O PLANEJAMENTO E A IMPLEMENTAÇÃO DE MEDIDAS DE PROTEÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO, A PREVENÇÃO E O CONTROLE DE RISCOS, AGRAVOS E DOENÇAS.

Ação	Descrição Ação	Finalidade	Total/VP/VT	Metas	Unidade	Qtade	Valor Próprio	Valor Terceiros	Valor Exercício
2444	MANUTENÇÃO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	PROMOVER E PROTEGER A SAÚDE DA POPULAÇÃO, COM AÇÕES CAPAZES DE ELIMINAR, DIMINUIR OU PREVENIR RISCOS À SAÚDE E INTERVIR NOS PROBLEMAS SANITÁRIOS DECORRENTES DO MEIO AMBIENTE, DA PRODUÇÃO E DA CIRCULAÇÃO DE BENS E DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE INTERESSE DA SAÚDE.	8.750.215,62	2022	REALIZAR VISTORIAS SANITÁRIAS	1600	0,00	2.071.723,68	2.071.723,68
				0,00	2023	REALIZAR VISTORIAS SANITÁRIAS	1600	0,00	2.150.034,83
			8.750.215,62		REALIZAR VISTORIAS SANITÁRIAS	1600	0,00	2.225.286,05	2.225.286,05
					REALIZAR VISTORIAS SANITÁRIAS	1600	0,00	2.303.171,06	2.303.171,06

	Município de Santa Cruz do Sul PLANO PLURIANUAL - ANEXO DE METAS E PRIORIDADES	06/12/2021 16:50 Página 50 de 79 IVANETE MALLMANN KLEIN
---	--	---

PLANO PLURIANUAL - PERÍODO DE - 2022 a 2025

Versão n° 7

Órgão	: 12	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	Objetivo Programa	: REALIZAR AÇÕES E SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, EPIDEMIOLÓGICA E AMBIENTAL EM SAÚDE, VISANDO O PLANEJAMENTO E A IMPLEMENTAÇÃO DE MEDIDAS DE PROTEÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO, A PREVENÇÃO E O CONTROLE DE RISCOS, AGRAVOS E DOENÇAS.
Unidade	: 01	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE		
Função	: 10	SAÚDE		
Subfunção	: 305	VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA		
Programa	: 0024	VIGILÂNCIA EM SAÚDE		

Ação	Descrição Ação	Finalidade	Total/VPVT	Metas	Unidade	Qtade	Valor Próprio	Valor Terceiros	Valor Exercício	
2445	MANUTENÇÃO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	REALIZAR AÇÕES QUE PROPORCIONAM O CONHECIMENTO, A DETECÇÃO OU PREVENÇÃO DE QUALQUER MUDANÇA NOS FATORES DETERMINANTES E CONDICIONANTES DE SAÚDE INDIVIDUAL OU COLETIVA, COM A FINALIDADE DE RECOMENDAR E ADOPTAR AS MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE DAS DOENÇAS OU AGRAVOS.	6.607.327,69	2022	REALIZAR VISITAS DOMICILIARES	38000	0,00	1.564.367,99	1.564.367,99	
				0,00	2023	REALIZAR VISITAS DOMICILIARES	38000	0,00	1.623.501,10	1.623.501,10
			6.607.327,69	2024	REALIZAR VISITAS DOMICILIARES	38000	0,00	1.680.323,64	1.680.323,64	
					2025	REALIZAR VISITAS DOMICILIARES	38000	0,00	1.739.134,96	1.739.134,96
2446	MANUTENÇÃO DO CENTRO MUNICIPAL DE ATENDIMENTO A SOROLOGIA – CEMAS	REALIZAR AÇÕES PREVENTIVAS E ASSISTENCIAIS PARA O CONTROLE DAS IST/AIDS.	7.809.961,65	2022	REALIZAR ATENDIMENTOS	20000	0,00	1.849.106,72	1.849.106,72	
				0,00	2023	REALIZAR ATENDIMENTOS	20000	0,00	1.919.002,95	1.919.002,95
			7.809.961,65	2024	REALIZAR ATENDIMENTOS	20000	0,00	1.986.168,05	1.986.168,05	
					2025	REALIZAR ATENDIMENTOS	20000	0,00	2.055.683,93	2.055.683,93

Órgão	: 12	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	Objetivo Programa	: DESENVOLVER AÇÕES ESPECÍFICAS E SERVIÇOS DE APOIO A NOVAS IMPLANTAÇÕES E QUALIFICAÇÃO DA SAÚDE.
Unidade	: 01	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE		
Função	: 10	SAÚDE		
Subfunção	: 306	ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO		
Programa	: 0026	GESTÃO DO SUS		

Ação	Descrição Ação	Finalidade	Total/VP/VT	Metas	Unidade	Qtde	Valor Próprio	Valor Terceiros	Valor Exercício
2449	IMPLANTAÇÃO DAS AÇÕES DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO	MELHORAR AS CONDIÇÕES DE ALIMENTAÇÃO, NUTRIÇÃO E SAÚDE DA POPULAÇÃO, MEDIANTE A PROMOÇÃO DE PRÁTICAS ALIMENTARES ADEQUADAS E SAUDÁVEIS, A VIGILÂNCIA ALIMENTAR E NUTRICIONAL, A PREVENÇÃO E O CUIDADO INTEGRAL DOS AGRAVOS RELACIONADOS À ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO.	70.281,38	2022	REALIZAR MONITORAMENTO NO SISVAN	3000	0,00	16.640,00	16.640,00
				0,00	2023	REALIZAR MONITORAMENTO NO	3200	0,00	17.268,99

	Município de Santa Cruz do Sul PLANO PLURIANUAL - ANEXO DE METAS E PRIORIDADES	06/12/2021 16:50 Página 51 de 79 IVANETE MALLMANN KLEIN
---	--	---

PLANO PLURIANUAL - PERÍODO DE - 2022 a 2025

Versão n° 7

Órgão : 12 **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**
Unidade : 01 **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**
Função : 10 **SAÚDE**
Subfunção : 306 **ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO**
Programa : 0026 **GESTÃO DO SUS**

Objetivo Programa : DESENVOLVER AÇÕES ESPECÍFICAS E SERVIÇOS DE APOIO A NOVAS IMPLANTAÇÕES E QUALIFICAÇÃO DA SAÚDE.

Ação	Descrição Ação	Finalidade	Total/VPVPT	Metas	Unidade	Qtidade	Valor Próprio	Valor Terceiros	Valor Exercício
				2023 SISVAN		3200	0,00	17.268,99	17.268,99
			70.281,38	2024 REALIZAR MONITORAMENTO NO SISVAN		3400	0,00	17.873,41	17.873,41
				2025 REALIZAR MONITORAMENTO NO SISVAN		3600	0,00	18.498,98	18.498,98
TOTAL ÓRGÃO							0,00	806.496.022,14	806.496.022,14

Órgão : 13 **SECRETARIA MUNICIPAL HABITAÇÃO,**
Unidade : 01 **UNIDADES SUBORDINADAS**
Função : 04 **ADMINISTRAÇÃO**
Subfunção : 122 **ADMINISTRAÇÃO GERAL**
Programa : 0002 **AÇÕES DE APOIO GOVERNAMENTAL**

Objetivo Programa : PROMOVER APOIO À AÇÃO GOVERNAMENTAL DESENVOLVENDO AÇÕES DE CARÁTER ADMINISTRATIVO EXERCIDOS CONTINUAMENTE, QUE GARANTAM APOIO NECESSÁRIO AOS ÓRGÃOS DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA, A MANUTENÇÃO E CONTROLE DOS BENS MÓVEIS E IMÓVEIS, AS MELHORIAS ADMINISTRATIVAS, A ADMINISTRAÇÃO DE COMPRAS E SERVIÇOS E O PAGAMENTO DAS OBRIGAÇÕES E ENCARGOS DIVERSOS, CAPTAÇÃO, APLICAÇÃO, ARRECADAÇÃO, FISCALIZAÇÃO E CONTROLE DOS RECURSOS FINANCEIROS.

Ação	Descrição Ação	Finalidade	Total/VPVPT	Metas	Unidade	Qtidade	Valor Próprio	Valor Terceiros	Valor Exercício
2408	MANUTENÇÃO DO DEPARTAMENTO DE ESPORTE	MANter AS ATIVIDADES DO DEPARTAMENTO DE ESPORTES	7.745.255,01	2022 MANter AS ATIVIDADES DO DEPARTAMENTO		0	1.757.462,86	0,00	1.757.462,86
			7.745.255,01	2023 MANter AS ATIVIDADES DO DEPARTAMENTO		0	1.927.674,95	0,00	1.927.674,95
			0,00	2024 MANter AS ATIVIDADES DO DEPARTAMENTO		0	1.995.143,59	0,00	1.995.143,59
				2025 MANter AS ATIVIDADES DO DEPARTAMENTO		0	2.064.973,61	0,00	2.064.973,61

Órgão : 13 **SECRETARIA MUNICIPAL HABITAÇÃO,**
Unidade : 01 **UNIDADES SUBORDINADAS**
Função : 04 **ADMINISTRAÇÃO**
Subfunção : 122 **ADMINISTRAÇÃO GERAL**
Programa : 0005 **PRÉDIOS PÚBLICOS**

Objetivo Programa : REALIZAR AÇÕES DE CARÁTER CONTÍNUO, ENVOLVENDO A CONSTRUÇÃO, REFORMA, RECUPERAÇÃO E ADAPTAÇÃO DE PRÉDIOS PÚBLICOS.

Ação	Descrição Ação	Finalidade	Total/VPVPT	Metas	Unidade	Qtidade	Valor Próprio	Valor Terceiros	Valor Exercício
------	----------------	------------	-------------	-------	---------	---------	---------------	-----------------	-----------------

ANEXO B

Relatoria do Fórum de Discussão do Plano Municipal de Saúde 2022-2025, que ocorreu na reunião extraordinária do Conselho Municipal de Saúde, dia 02 de dezembro de 2021

O Fórum foi aberto às 16 horas do dia dois de dezembro do ano de dois mil e vinte e um, tendo como local o auditório da Câmara de Vereadores de Santa Cruz do Sul. Inicialmente, o presidente conferiu o quórum e deu abertura no Fórum, convidando a Sra. Anelise Aprato e Denise Henriqson para conduzir os trabalhos, na qual foi explanado o Plano Municipal de Saúde 2022-2025 em elaboração. Anelise fez a introdução, relatando que foram realizadas várias reuniões por setores da Secretaria de Saúde. Na sequência Denise fala da elaboração e organização do Plano Municipal de Saúde, que foi construído por muitas “mãos” e procurou estar atendendo todas as áreas e níveis de complexidade em que a participação do Controle Social é de suma importância. Em seguida foram apresentados resumos dos eixos de Gestão e Planejamento e Estruturas Físicas constantes nos quadros de objetivos do Plano e logo após foi aberto para questionamentos dos conselheiros. A conselheira Salete Faber, iniciou sua fala questionando a baixa participação dos conselheiros municipais de saúde neste momento tão importante, pois são espaços ricos de participação popular e que todos os conselheiros representam seus respectivos segmentos e que sua responsabilidade é muito grande, pois interfere diretamente na vida de toda a população santa-cruzense. Assim, questionou se no período de vigência do referido plano (2022 a 2025) o município terá cobertura 100% de Estratégias de Saúde da Família no meio rural; se está prevista uma nova reestruturação da equipe de trabalho da UMREST, assim como do prédio, pois há vários anos vem se discutindo questões de falta de profissionais e prédio sem acessibilidade. Também questionou se a equipe que hoje está responsável pelo setor da Ouvidoria é suficiente. A secretaria de saúde a Sra. Daniela Dunke relata que primeiramente será qualificada e estruturada a rede

de ESF já existentes, priorizando os locais com maior demanda e vulnerabilidade social. Referiu que ao longo dos anos será avaliada a ampliação de cobertura. Sobre a equipe da UMREST relatou que desde que assumiu como secretária vem avaliando e que está entre as metas a reorganização da equipe e de um novo espaço. Sobre a Ouvidoria, a gestão entende que é um órgão de controle social, e que a equipe atual vem dando conta das demandas e, se porventura aumentarem as demandas de usuários, será realizada a alocação de mais servidores para este setor. A Conselheira Celia questiona se há um planejamento para a construção de novos prédios, com o objetivo de reduzir gastos em aluguel. Também questionou sobre a possibilidade de o conselho ter um assessor de comunicação independente. Celia afirma que facilitaria aos idosos e pessoas com deficiência ter atendimentos em serviços especializados menos dispersos na cidade e isso deveria ser considerado nas escolhas de novos endereços de serviços, especialmente os destinados ao atendimento destes públicos com necessidades especiais. Ela também questiona sobre o que se planeja para a qualificação de equipes e profissionais da saúde no manejo de populações específicas como LGBTQIA+, negra e idosos. O conselheiro João Correa relata que considera que o setor de ouvidoria é um dos mais importantes, pois são registradas as demandas dos usuários tais como reclamações, sugestões e elogios, configurando precioso instrumento de gestão ao sistema de saúde, sendo respondido de forma oficial ao usuário, gerando melhorias nos serviços. João também relatou que no passado o conselho já teve assessoria de imprensa, mas que entende que é papel de todos os conselheiros estar divulgando as ações deste órgão. Anelise, relata que a Secretaria vem buscando aprimorar as divulgações das ações de Saúde e do CMS, junto ao site do município e outros órgãos de divulgação, como a assessoria de imprensa da Prefeitura Municipal. Denise fala que no Plano estão contempladas ações de Educação Permanente nestes temas: população idosa, negros, LGTBQIA+, entre outros visando a equidade e qualificação dos atendimentos. Ressalta-se que neste Fórum tivemos a grande participação de todos os coordenadores das mais diversas áreas da SESA, bem como representantes das Secretarias da Fazenda, Educação, Assistência Social e Departamento Especializado

em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho (DESMT). Por fim, Gilberto Saraiva, relata que este evento é um momento histórico para a Saúde Pública de Santa Cruz do Sul, pois os conselheiros tiveram a oportunidade de participar da construção do Plano Municipal de Saúde, dando sugestões para seu aprimoramento. Os trabalhos foram encerrados às 18 horas.

ANEXO C

Ata Nº 583/21 da Reunião Extraordinária do Conselho Municipal de Saúde (CMS)

957

gestão, ressaltando resultados positivos na ação, também apresentaram boletim de dados do COVID, por fim convidaram para o próximo mutirão que será realizado no dia 11 de dezembro de 2021, cuja programação será enviada para este conselho. O conselheiro Darci relatou participação em velório e que ninguém estava usando máscara, questionou a exigência do uso de máscaras, por fim parabenizou a equipe da gestão pela realização do mutirão. O presidente Gilberto Saraiva manifestou-se dizendo que está preocupado com a situação frente a abertura de piscinas e cumprimento de protocolos. A conselheira Célia manifestou-se com a preocupação de vacinas para o próximo ano com a chegada de novas variantes do coronavírus. Passamos ao novo item de pauta – Informe e Assuntos Gerais, o presidente Gilberto manifestou-se para parabenizar o atendimento exemplar do Hospital Santa Cruz quando precisou na última segunda-feira, sentindo orgulho do SUS. O conselheiro Felipe dos Santos agradeceu em nome do Hospital Santa Cruz os elogios do atendimento, sugerindo que estes casos fossem relatados na ouvidoria, pois parece que ouvidoria é somente para reclamações. A conselheira Salete Faber manifestou-se informando que foi reunida a comissão da Conferência Municipal de Saúde e foi decidido que neste ano não será realizada a conferência, mas que no dia 02/12/2021 será realizado um fórum para discutir e apresentar o Plano Municipal de Saúde de Santa Cruz do Sul, em reunião extraordinária deste conselho, por fim informou que foi realizada reunião do ESF Linha Pinheiral para discutir com a comunidade as questões de fluxos visando adaptar a realidade da zona rural, considerando a ação produtiva e resolutiva parabeniza a gestão pela disponibilidade de proporcionar essa discussão. O conselheiro Gilberto Gobbi manifestou-se parabenizando o Hospital Santa Cruz pela conquista da certificação de acreditação, informa que na quarta-feira participou de evento da apresentação do projeto de ampliação do Hospital Monte Alverne, ressaltando que a parceria será no sentido de proporcionar suporte médico para implantação de serviços, por fim resalta a preocupação com a CIB-RS 292 que impõe os prestadores a receber pessoas não pertencentes as referências nos atendimentos sendo imposição da gestão estadual sem ter discutido com os hospitais. O conselheiro Felipe dos Santos manifestou-se agradecendo as considerações dos representantes do Hospital Ana Nery pela certificação do hospital, sendo que deverá ser trabalhado para atingir outros níveis e que troce para que o Hospital Ana Nery conquiste a certificação quando for analisado pela equipe de certificação, por fim informa que o hospital esta preocupado com a demanda imposta pelo Governo do Estado em que obriga a receber paciente de outras regiões não pactuadas, devendo as instâncias lutarem para reverter tal documento. O conselheiro José Carlos manifestou-se informando que os trabalhadores da saúde do Hospital Ana Nery produziram um vídeo e está sendo divulgado nas redes sociais, sugere que os conselheiros assistam e divulguem o material, considerando um material muito bom, tendo orgulho dos colegas da categoria. O conselheiro Gilberto Gobbi manifestou-se ressaltando que o vídeo foi produzido pelos funcionários e não teve interferência da administração do hospital. Não havendo mais assuntos a serem tratados, o presidente Gilberto Saraiva manifestou-se agradecendo a presença de todos, dando por encerrada a reunião. E, para constar, a presente ata foi lavrada, lida, discutida e aprovada, assinada por mim, Angela Thier, secretária executiva do Conselho Municipal de Saúde e pelo presidente, Gilberto Saraiva.


Presidente

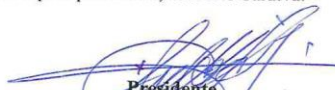
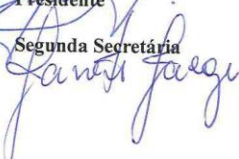
Secretária

ATA 583



Aos dois dias do mês de dezembro de dois mil e vinte e um, às dezoito horas e quinze minutos, em segunda chamada, reuniram-se em caráter extraordinário, na Câmara Municipal de Vereadores – rua Fernando Abbott, 940, os membros do Conselho Municipal de Saúde – CMS, com a presença dos conselheiros titulares: Daniel Bernardes Pereira, Daniela Dumke, João Carlos da Rosa Corrêa, Nilza Witt Lopes, Felipe dos Santos, Katiany Elis da Silva, Salete dos Passos Faber, Gilberto de Moraes Saraiva, Célia Margit Zingler, Luis Selmar de Queiroz e Janete Jaeger e da conselheira suplente Anelise dos Santos Aprato. Presentes, ainda, trabalhadores de saúde, funcionários públicos municipais, bem como pesos da comunidade. Verificado o quórum regimental, primeiro item da pauta, o Presidente Gilberto Saraiva dá início à reunião cumprimentando todos os presentes, ressaltando da importância desta reunião

em que será discutido o Plano Municipal de Saúde. Passamos ao quarto item de pauta – Fórum de discussão do Plano Municipal de Saúde, as representantes da Gestão Municipal de Saúde – Anelise e Denise apresentaram o plano, ficando ao final à disposição dos conselheiros para questionamentos. O conselheiro João Corrêa manifestou-se destacando a importância da discussão que foi construída no sentido de proporcionar participação do controle social. A conselheira Salete manifestou-se lamentando a não participação de todos os conselheiros nesta reunião, pois considera um momento ímpar vivenciado. O presidente Gilberto Saraiva manifestou-se informando que há anos este conselho reivindicou esse tipo de evento, lamentando também a ausência de alguns conselheiros. A conselheira Salete manifestou-se perguntando sobre a cobertura de ESF na zona rural, estruturação da ouvidoria e UMREST, sendo respondida pela Gestora Municipal de Saúde – Daniela Dumke informando que está sendo providenciada a mudança de endereço da UMREST devendo ocorrer nos próximos dias, para a ouvidoria será revisto atendimentos estrutural e disponibilização de estagiário, por fim está sendo realizado um estudo de mapeamento da cobertura de ESF na zona urbana e rural. A conselheira Célia manifestou-se sugerindo um planejamento de investimento nas construções e reformas dos aparelhos da rede municipal de saúde, capacitação dos trabalhadores na saúde, incremento de políticas com olhar diferenciado para a população LGBTQIA+, por fim a criação de mecanismos de comunicação com a comunidade, Conselho Municipal de Saúde e Gestão Municipal de Saúde. Após várias colocações, ponderações e sugestões sobre saúde pública de vários conselheiros e havendo mais assuntos a serem tratados, o presidente Gilberto Saraiva manifestou-se agradecendo a presença de todos, dando por encerrada a reunião. E, para constar, a presente ata foi lavrada, lida, discutida e aprovada, assinada por mim, Janete Jaeger, segunda secretária do Conselho Municipal de Saúde e pelo presidente, Gilberto Saraiva.


Presidente

Segunda Secretária

ANEXO D

Metas de Repactuação dos Indicadores da Pactuação Interfederativa e dos Indicadores Estaduais do Rio Grande do Sul 2021 – Santa Cruz do Sul

		INDICADORES DA PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA	UNIDADE	META 2021/SESA	META ESTADO
1	U	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)	/100.000	340	346,44
2	E	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados	%	100	100
3	U	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	%	95	95
4	U	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), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose) - com cobertura vacinal preconizada	%	85,87	75
5	U	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação	%	95	80
6	U	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	%	85	85
8	U	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	NÚMERO	7	1,782
9	U	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos	NÚMERO	0	12
10	U	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos	%	91	95

		parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez			
11	U	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	0,25	0,44
12	U	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	0,26	0,35
13	U	Proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar	%	30	38
14	U	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos	%	8	8
15	U	Taxa de mortalidade infantil	/1.000	9	9,75
16	U	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	NÚMERO	1	0
17	U	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	%	87,52	76,6
18	U	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	%	65	70
19	U	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção Básica	%	48	44,62
20	U	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano	%	-	-
21	E	Ações de Matriciamento realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	%	66,67	n.a
22	U	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	NÚMERO	4	4

23	U	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	%	99,82	95
		INDICADORES ESTADUAIS RIO GRANDE DO SUL	UNIDADE	META 2021/SESA	META ESTADO
1	R S	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar	%	60	75
2	R S	Proporção de amostras de água com presença de <i>escherichia coli</i> , em soluções alternativas coletivas	%	1,96	2
3	R S	Proporção de óbitos por acidentes de trabalho investigados	%	80	100
4	R S	Taxa de notificação de agravos (acidentes e doenças) relacionados ao trabalho	/10.000	40	40

Metas dos Indicadores do Previne Brasil 2021 – Santa Cruz do Sul

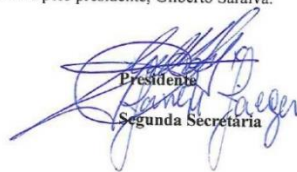
INDICADORES DO PREVINE BRASIL		METAS Ministério da Saúde
1	Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação	60%
2	Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV	60%
3	Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado	60%
4	Cobertura de exame citopatológico	40%
5	Cobertura vacinal de Poliomielite inativada e de Pentavalente	>=95%
6	Percentual de pessoas hipertensas com Pressão Arterial aferida em cada semestre	50%
7	Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada	50%

ANEXO E

Ata Nº 584/21 da Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde (CMS)

958

em que será discutido o Plano Municipal de Saúde. Passamos ao quarto item de pauta – Fórum de discussão do Plano Municipal de Saúde, as representantes da Gestão Municipal de Saúde – Anelise e Denise apresentaram o plano, ficando ao final à disposição dos conselheiros para questionamentos. O conselheiro João Corrêa manifestou-se destacando a importância da discussão que foi construída no sentido de proporcionar participação do controle social. A conselheira Salete manifestou-se lamentando a não participação de todos os conselheiros nesta reunião, pois considera um momento ímpar vivenciado. O presidente Gilberto Saraiva manifestou-se informando que há anos este conselho reivindicou esse tipo de evento, lamentando também a ausência de alguns conselheiros. A conselheira Salete manifestou-se perguntando sobre a cobertura de ESF na zona rural, estruturação da ouvidoria e UMREST, sendo respondida pela Gestora Municipal de Saúde – Daniela Dumke informando que está sendo providenciada a mudança de endereço da UMREST devendo ocorrer nos próximos dias, para a ouvidoria será revisto atendimentos estrutural e disponibilização de estagiário, por fim está sendo realizado um estudo de mapeamento da cobertura de ESF na zona urbana e rural. A conselheira Célia manifestou-se sugerindo um planejamento de investimento nas construções e reformas dos aparelhos da rede municipal de saúde, capacitação dos trabalhadores na saúde, incremento de políticas com olhar diferenciado para a população LGBTQIA+, por fim a criação de mecanismos de comunicação com a comunidade, Conselho Municipal de Saúde e Gestão Municipal de Saúde. Após várias colocações, ponderações e sugestões sobre saúde pública de vários conselheiros e havendo mais assuntos a serem tratados, o presidente Gilberto Saraiva manifestou-se agradecendo a presença de todos, dando por encerrada a reunião. E, para constar, a presente ata foi lavrada, lida, discutida e aprovada, assinada por mim, Janete Jaeger, segunda secretária do Conselho Municipal de Saúde e pelo presidente, Gilberto Saraiva.


Presidente

Segunda Secretária

ATA 584

Aos quatorze dias do mês de dezembro de dois mil e vinte e um, às dezoito horas e quinze minutos, em segunda chamada, reuniram-se em caráter ordinário, na Câmara Municipal de Vereadores – rua Fernando Abott, 940, os membros do Conselho Municipal de Saúde – CMS, com a presença dos conselheiros titulares: Daniela Dumke, João Carlos da Rosa Corrêa, Felipe dos Santos, Katiany Elis da Silva, Juliano Machado, Manoel José Trindade Teixeira, Gilberto de Moraes Saraiva, Célia Margit Zingler, Paulo Rogério de Lara e dos conselheiros suplentes: Rogélia Schmachtenberg, Anelise dos Santos Aprato e Lidiane dos Santos Ferreira Henn. Presente, ainda, o assessor contábil Leandro Roberto Tietze. Verificado o quórum regimental, primeiro item da pauta, a segunda secretária Janete Jaeger dá início à reunião cumprimentando todos os presentes, passando a apreciação da Ata 582 e Ata 583, segundo item da pauta que colocada em votação foi aprovada por unanimidade, com o adendo da conselheira Célia Zingler de que na Ata 583 deve constar na expressão “pessoas da comunidade” e não como constou “pesos da comunidade”. Em seguida, no terceiro item da pauta, o conselheiro João Corrêa realizou a leitura das seguintes correspondências: Correspondências Emitidas: Ofício nº 058/CMS/2021 de 25/11/2021 para todos os conselheiros convocando para a reunião ordinária do dia 02 de dezembro de 2021 (cópia enviada via e-mail para todos os conselheiros); Ofício nº 059/CMS/2021 de 09/12/2021 para a Câmara Municipal de Vereadores solicitando o plenário para a reunião ordinária do dia 14 de dezembro de 2021; Ofício nº 060/CMS/2021 de 09/12/2021 para todos os conselheiros convocando para a reunião ordinária do dia 14 de dezembro de 2021 (cópia enviada via e-mail para todos os conselheiros); **Correspondências Recebidas** – e-mail de 22/11/2021 proveniente do Hospital Ana Nery solicitando pauta – assunto: Plano de Trabalho Portaria GM-MS nº 2999 03/11/2021 – R\$ 76.500,00 (setenta e seis mil, quinhentos reais) – Custeio Operacional; e-mail de 02/12/2021 proveniente da Secretaria Municipal da Fazenda informando que o representante da secretaria participará da reunião extraordinária do dia 02/12/2021 a partir das 16h 30min; e-mail de 02/12/2021 proveniente do conselheiro Ricardo Bastos informando que não poderá participar da reunião extraordinária do dia 02/12/2021; e-mail de 02/12/2021 proveniente do Hospital Ana Nery informando que os representantes do hospital não poderão participar da reunião extraordinária do

X

dia 02/12/2021; e-mail de 03/12/2021 proveniente da Gestão Municipal de Saúde solicitando pauta – assunto: Proposta da Lei Orçamentária Anual - LOA 2022; e-mail de 06/12/2021 proveniente do Hospital Santa Cruz solicitando pauta – assunto: Plano de Trabalho Portaria GM-MS nº 3.313 30/11/2021 – R\$ 25.500,00 (vinte e cinco mil, quinhentos reais) – Emergência de Saúde Pública; e-mail de 06/12/2021 proveniente do Hospital Santa Cruz solicitando pauta – assunto: Plano de Trabalho Portaria GM/MS nº 3.340/2021 de 02-12-2021 – Prorroga a habilitação de 10 leitos de UTI – Adulto / Tipo II - COVID 19 - R\$ 480.000,00 (quatrocentos e oitenta mil reais); e-mail de 08/12/2021 proveniente do Hospital Santa Cruz solicitando pauta – assunto: Prestação de Contas 73º Aditivo ao Contrato nº 301-PGM-2015; e-mail de 10/12/2021 proveniente do Hospital Ana Nery justificando da impossibilidade dos representantes do hospital participarem da presente reunião; e-mail proveniente da Gestão Municipal de Saúde encaminhando convite para inauguração do ESF Glória; e-mail de 13/12/2021 proveniente do Hospital Santa Cruz solicitando pauta – Plano de Trabalho UTI Geral / Cobertura de 12 pacientes e Plano de Trabalho UTI COVID 151 Diárias; e-mail de 13/12/2021 proveniente da APESC-UNISC solicitando indicação de representante no CEP-UNISC em substituição ao conselheiro Ricardo Bastos; e-mail de 14/12/2021 proveniente da Associação dos Funcionários do Hospital Ana Nery indicando os novos representantes da entidade neste conselho; e-mails provenientes do Conselho Estadual de Saúde e de outros órgãos que foram encaminhados para todos os conselheiros. O plenário por unanimidade aprovou a indicação da conselheira Janete Jaeger para representar o CEP-UNISC como representante deste conselho, em substituição ao conselheiro Ricardo Bastos. Passamos ao quarto item de pauta – COVID/DENGUE, a conselheira e representante da Gestão Municipal de Saúde explicou os índices com os boletins atualizados do dia 13/12/2021, ainda explanou os resultados dos mutirões realizados com o objetivo de prevenção à dengue. Neste momento a reunião passa a ser presidida pelo presidente Gilberto Saraiva. Passamos ao quinto item de pauta – SESA - Proposta da Lei Orçamentária Anual - LOA 2022, a representante da Gestão Municipal de Saúde – Contadora Ivanete explicou o assunto em pauta, ficando ao final à disposição dos conselheiros para questionamentos. A conselheira Célia perguntou sobre a manutenção dos conselhos, conferências municipais e Plano de Saúde dos Servidores, sendo respondidas as perguntas pela contadora Ivanete. O conselheiro Paulo Lara manifestou-se perguntando sobre o Plano de Saúde dos Servidores, também respondido as indagações pela contadora Ivanete. Não havendo mais questionamentos, o presidente Gilberto Saraiva colocou em votação a Proposta da Lei Orçamentária Anual - LOA 2022 / SESA, sendo aprovada por unanimidade. Passamos ao sexto item de pauta – SESA – Plano Municipal de Saúde 2022/2025, a representante da Gestão Municipal de Saúde – Diretora Anelise Aprato explicou o assunto em pauta, ficando ao final à disposição dos conselheiros para questionamentos, ressaltando que o plano foi apresentado na reunião extraordinária anterior, quando realizou-se o fórum de discussão do plano. Não havendo mais questionamentos, o presidente Gilberto Saraiva colocou em votação o Plano Municipal de Saúde 2022/2025 – SESA, sendo aprovado por unanimidade. Passamos ao sétimo item de pauta – SESA – Projetos de Lei: Abertura Crédito Especial no montante de R\$350.000,00 (trezentos e cinquenta mil reais) e Abertura Crédito Especial no montante de R\$2.985.766,73 (dois milhões, novecentos e oitenta e cinco mil, setecentos e sessenta e seis reais e setenta e três centavos), a representante da Gestão Municipal de Saúde – Contadora Ivanete explicou o assunto em pauta, ficando ao final à disposição dos conselheiros para questionamentos. Não havendo mais questionamentos, o presidente Gilberto Saraiva colocou em votação os Projetos de Lei: Abertura Crédito Especial no montante de R\$350.000,00 (trezentos e cinquenta mil reais) e Abertura Crédito Especial no montante de R\$2.985.766,73 (dois milhões, novecentos e oitenta e cinco mil, setecentos e sessenta e seis reais e setenta e três centavos) – SESA, sendo aprovados por unanimidade. Passamos ao oitavo item de pauta – SESA – Alteração Plano de Trabalho Portaria nº 2736-2021 de 15/10/2021 – R\$ 343.828,40 (trezentos e quarenta e três mil, oitocentos e vinte e oito reais e quarenta centavos) – CORONAVÍRUS, o conselheiro e representante da Gestão Municipal de Saúde – Diretor João Corrêa, explicou o assunto em pauta, ficando ao final à disposição dos conselheiros para questionamentos. Não havendo mais questionamentos, o presidente Gilberto Saraiva colocou em votação a Alteração Plano de Trabalho Portaria nº 2736-2021 de 15/10/2021 – R\$ 343.828,40 (trezentos e quarenta e três mil, oitocentos e vinte e oito reais e quarenta centavos) – CORONAVÍRUS – SESA, sendo aprovado por unanimidade. Passamos ao nono item de pauta – HAN – Plano de Trabalho Portaria GM-MS nº 2999 03/11/2021 – R\$ 76.500,00 (setenta e seis mil, quinhentos reais) – Custeio Operacional, a conselheira e representante do Hospital Ana Nery – Lidiane Henn, explicou o assunto em pauta, ficando ao final à disposição dos conselheiros para questionamentos. Não havendo mais questionamentos, o presidente Gilberto Saraiva colocou em votação o Plano de Trabalho Portaria GM-MS nº 2999 03/11/2021 – RS

76.500,00 (setenta e seis mil, quinhentos reais) – Custeio Operacional – HAN, sendo aprovado por unanimidade. Passamos ao décimo item de pauta – HSC – Plano de Trabalho Portaria GM-MS nº 3.313 30/11/2021 – R\$ 25.500,00 (vinte e cinco mil, quinhentos reais) – Emergência de Saúde Pública, Plano de Trabalho Portaria GM/MS nº 3.340/2021 de 02-12-2021 – Prorroga a habilitação de 10 leitos de UTI – Adulto / Tipo II - COVID 19 - R\$ 480.000,00 (quatrocentos e oitenta mil reais), Prestação de Contas 71º Aditivo ao Contrato nº 301-PGM-2015 e Prestação de Contas 73º Aditivo ao Contrato nº 301-PGM-2015; Plano de Trabalho UTI Geral / Cobertura de 12 pacientes – R\$ 102.228,40 (cento e dois mil, duzentos e vinte e oito reais e quarenta centavos) e Plano de Trabalho UTI COVID 151 Diárias – R\$ 241.600,00 (duzentos e quarenta e um mil, seiscentos reais), o conselheiro e representante do Hospital Santa Cruz – Felipe dos Santos, explicou o assunto em pauta, ficando ao final à disposição dos conselheiros para questionamentos. Não havendo mais questionamentos, o presidente Gilberto Saraiva colocou em votação o Plano de Trabalho Portaria GM-MS nº 3.313 30/11/2021 – R\$ 25.500,00 (vinte e cinco mil, quinhentos reais) – Emergência de Saúde Pública, Plano de Trabalho Portaria GM/MS nº 3.340/2021 de 02-12-2021 – Prorroga a habilitação de 10 leitos de UTI – Adulto / Tipo II - COVID 19 - R\$ 480.000,00 (quatrocentos e oitenta mil reais), Prestação de Contas 71º Aditivo ao Contrato nº 301-PGM-2015 e Prestação de Contas 73º Aditivo ao Contrato nº 301-PGM-2015; Plano de Trabalho UTI Geral / Cobertura de 12 pacientes – R\$ 102.228,40 (cento e dois mil, duzentos e vinte e oito reais e quarenta centavos) e Plano de Trabalho UTI COVID 151 Diárias – R\$ 241.600,00 (duzentos e quarenta e um mil, seiscentos reais) – HSC, sendo aprovados por unanimidade. Passamos ao décimo primeiro item de pauta – Informe e Assuntos Gerais, o conselheiro Felipe dos Santos e a representante do Hospital Santa Cruz Luiza Knak, manifestaram-se trazendo informações para a conselheira Célia Zingler sobre o conserto dos respiradores, conforme solicitado na reunião anterior. A conselheira Célia posicionou-se satisfatoriamente com as explicações do hospital. O conselheiro Manoel perguntou a quantidade de respiradores que o hospital possui, sendo respondido por Luiza Knak de que não lembra o número exato, mas acredita que possui 33 respiradores cadastrados, devendo informar o número exato nas próximas reuniões. A conselheira Célia Zingler manifestou-se fazendo a leitura de resposta da 13ª CRS sobre o questionamento da qualidade da água fornecida pela CORSAN, ressaltando que água possui alta qualidade dentro dos padrões e normas, contrariando a manifestação da Vereadora Nicole Weber em que questionou a qualidade da água fornecida pela CORSAN. Não havendo mais assuntos a serem tratados, o presidente Gilberto Saraiva manifestou-se agradecendo a presença de todos, dando por encerrada a reunião. E, para constar, a presente ata foi lavrada, lida, discutida e aprovada, assinada por mim, Janete Jaeger, segunda secretária do Conselho Municipal de Saúde e pelo presidente, Gilberto Saraiva.


Presidente

Segunda Secretária

Reunião Ordinária CMS do dia 14 de DEZEMBRO de 2021

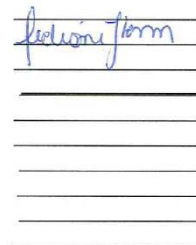
REPRESENTANTES DO PODER EXECUTIVO

Daniel Bernardes Pereira Secretaria Municipal de Fazenda
Rogélia Schmachtenberg Secretaria Municipal de Fazenda
Daniela Dumke Secretaria Municipal de Saúde
Anelise dos Santos Aprato Secretaria Municipal de Saúde
João Carlos da Rosa Corrêa Secretaria Municipal de Saúde
Angela Thier Secretaria Municipal de Saúde



REPRESENTANTES DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Ricardo da Silveira Bastos Associação dos Funcionários do Ana Nery
Lidiane dos Santos Ferreira Henn Associação dos Funcionários do Ana Nery
Ângelo Hoff Universidade de Santa Cruz do Sul - UNISC
Ângela Cristina Ferreira da Silva Universidade de Santa Cruz do Sul - UNISC
José Carlos Haas Sindic. Empregados Estabelec. Serviço Saúde
Elton Joaquim Schneider Sindic. Empregados Estabelec. Serviço Saúde
Priscila Froemmig NUCRESS - Núcleo de Assist. Sociais do CRESS - 10ª Região
Deise Candido NUCRESS - Núcleo de Assist. Sociais do CRESS - 10ª Região
Nilza Witt Lopes Profissionais Fisioterapeutas /CISVALE
Luiz Francisco da Silva Alves Profissionais Fisioterapeutas /CISVALE



REPRESENTANTES DOS PRESTADORES DE SERVIÇOS NA SAÚDE

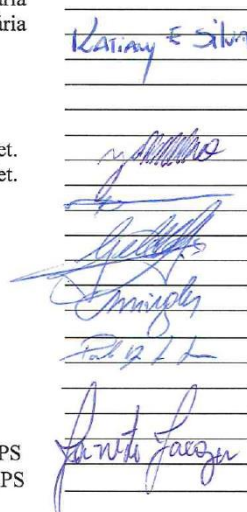
Felipe dos Santos APESC - Hospital Santa Cruz
Márcio André Bartz APESC - Hospital Santa Cruz
Gilberto Gobbi Hospital Ana Nery Santa Cruz do Sul
Celcio da Silva Júnior Hospital Ana Nery Santa Cruz do Sul



JUSTIFICOU

REPRESENTANTES DOS USUÁRIOS DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

Darci Benke ACICOM - Assoc. Cult. Integraç. Comunitária
Andre Simon ACICOM - Assoc. Cult. Integraç. Comunitária
Katiany Elis da Silva Sind. Trab. Ind. do Fumo e Alimentação
Cristina Pacheco Danetti Sind. Trab. Ind. do Fumo e Alimentação
Salete dos Passos Faber Sindic. Trab. Rurais de Santa Cruz do Sul
José Lauro Kist Sindic. Trab. Rurais de Santa Cruz do Sul
Juliano Machado Sind. Empreg. Ind. Metal. Mecânica e Mat. Elet.
Astor Jair kessler Sind. Empreg. Ind. Metal. Mecânica e Mat. Elet.
Manoel José Trindade Teixeira Sindicato dos Comerciantes
Afonso Schwengber Sindicato dos Comerciantes
Gilberto de Moraes Saraiva Associação de Moradores da Vila Verena
Lucirio Machado Associação de Moradores da Vila Verena
Célia Margit Zingler Sindicato dos Bancários de SCS e Região
Aldair Bandeira da Silva Sindicato dos Bancários de SCS e Região
Paulo Rogério de Lara Sindicato dos Trabalhadores em Vigilância
Fábio Nietzsche Sindicato dos Trabalhadores em Vigilância
Luis Selmar de Queiroz Sindicato Func. Publ. Munc. SCS
Gelso Juaris Batista Job Sindicato Func. Publ. Munc. SCS
Janete Jaeger Assoc. Usuários, familiares e amigos do CAPS
Gilda Oliveira Assoc. Usuários, familiares e amigos do CAPS



ANEXO F

Resolução 15/2021/CMS de Aprovação do Plano Municipal de Saúde 2022-2025 pelo Conselho Municipal de Saúde



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE
"DOE ÓRGÃOS, DOE SANGUE: SALVE VIDAS"

R. Ernesto Alves, 1017 – CEP 96810-144 - Fone: 51-2109-9516 - cms@santacruz.rs.gov.br – Santa Cruz do Sul /RS

RESOLUÇÃO Nº 15/2021/CMS

O CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE, no uso de suas atribuições legais e, considerando:

- a determinação do exercício de fiscalização do controle social determinados pela legislação do SUS – Sistema Único de Saúde e Lei Municipal nº 3.217 DE 10 de julho de 1998 e alterações;
- a matéria votada em reunião ordinária no dia 14 de dezembro de 2021, Ata nº 584/2021, sobre a apreciação da pauta: SESA – Plano Municipal de Saúde 2022/2025;
- a necessidade de formalizar a decisão no *site* do Digi-SUS através da resolução, bem como demais documentos comprobatórios da realização da reunião.

RESOLVE:

Art.1º- Considera-se aprovado por este órgão de controle social o SESA – Plano Municipal de Saúde 2022/2025, sendo aprovado por unanimidade em reunião ordinária do dia 14 de dezembro de 2021 conforme Ata nº 584/2021, podendo ser publicado o *site* do Digi-SUS.

Art.2º- Esta Resolução entrará em vigor a partir da sua publicação.

Art.3º- Revogam-se as disposições em contrário.

Santa Cruz do Sul-RS, 14 de dezembro de 2021.


GILBERTO DE MORAES SARAIVA

Presidente do Conselho Municipal de Saúde

ANEXO G

MATRIZES LÓGICAS DOS SERVIÇOS

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025
SANTA CRUZ DO SUL
MATRIZ LÓGICA DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE – APS

AÇÃO	ATIVIDADE	RESULTADO ESPERADO	VERIFICAÇÃO	RESPONSÁVEIS	META	PRAZO
Melhoria da estrutura física das unidades de saúde	Reformar e ampliar as unidades ESF Esmeralda; ESF Margarida; ESF Linha Santa Cruz; UBS Farroupilha e UBS Avenida.	Melhorar o acesso e a capacidade operacional no atendimento presencial Possibilitar melhoria dos processos de trabalho Adequar às normas de ambiência, biossegurança, ergonomia e acessibilidade.	Projeto arquitetônico Sistema de saúde – solicitações de compras e serviços Notas fiscais RAG (Relatório Anual de Gestão)	Coordenação da Atenção Primária à Saúde (APS)	05 unidades	2022-2025
Construção de unidades básicas de saúde	Unidade de Saúde Central Unidade de Saúde Aliança	Ampliar a cobertura da atenção básica (Indicador 17) Proporcionar espaços físicos dentro das normas de ambiência, biossegurança, ergonomia e acessibilidade.	Projeto arquitetônico Sistema de saúde - solicitações de compras e serviços Notas fiscais RAG (Relatório Anual de Gestão)	Coordenação da Atenção Primária à Saúde (APS)	02 unidades	2022-2025
Ampliar equipes de saúde da família	Guarda de Deus na ESF Alcemiro dos Santos (antiga Pedreira), Aliança e Ambulatório Central	Aumentar a Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica (Indicador 17)	Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)	Coordenação da APS	03 equipes	2023 a 2025

			e-Gestor da Atenção Básica			
Reorganizar o território de cobertura da APS	Remapeamento das áreas adscritas das unidades de saúde	Distribuição de novas microáreas para a maior cobertura das áreas mais vulneráveis	CNES Atas de reuniões Relatórios do sistema de informação de saúde	Coordenação da APS Geoprocessamento	32 equipes	2022
Aumentar turnos de atendimento nas unidades básicas de saúde	Implementar atendimento noturno ou sábados conforme necessidade local, duas vezes ao mês	Possibilitar atendimento em horários alternativos para melhor acesso do serviço pelos usuários trabalhadores.	Relatório de produção nos sistemas de informação de saúde	Equipes da APS	26 equipes	2022 a 2025
Aumentar a cobertura de atendimento às gestantes na APS	Medir a proporção de gestantes com pelo menos 6 consultas de pré-natal sendo a primeira até a 20ª semana de gestação.	Impactar positivamente no indicador 1 do Previne Brasil Proporcionar acompanhamento de saúde qualificado durante a gestação	Relatório de produção no sistema de informação de saúde e indicador de desempenho do e-GestorAB	Coordenação da APS Equipes da APS	20% 40% 60%	2022 2023 2024 a 2025
Aumentar a testagem de sífilis e HIV em gestante na APS	Realização de exames de sífilis e HIV durante os 3 trimestres do pré-natal.	Impactar positivamente no indicador 2 do Previne Brasil Proporcionar prevenção e tratamento de ISTs durante o pré-natal	Relatório de produção nos sistemas de informação de saúde e indicador de desempenho do e-GestorAB	Coordenação da APS Equipes da APS	20% 40% 60%	2022 2023 2024 a 2025

Aumentar a captação de mulheres para realização de exame Citopatológico na APS	Realizar exame trianual em mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos	Impactar positivamente no indicador 4 do Previne Brasil Promover o diagnóstico precoce do câncer de colo uterino e outras doenças.	Relatório de produção nos sistemas de informação de saúde e indicador de desempenho do e-GestorAB	Coordenação da APS Equipes da APS	20%	2022
					30%	2023
					40%	2024 a 2025
Cobertura vacinal na população infantil das vacinas pentavalente e poliomielite inativada	Busca ativa das crianças menores de 1 ano, Campanhas de vacinas; Horário estendido para vacinação	Impactar positivamente no Indicador 5 do Previne Brasil; Redução de doenças preveníveis através da vacinação	Relatório de produção nos sistemas de informação de saúde e indicador de desempenho do e-GestorAB	Coordenação da APS Coordenação Imunizações Equipes da APS	40%	2022
					60%	2023
					80%	2024
					95%	2025
Aumentar o cuidado continuado dos hipertensos acompanhados pelas equipes	Aferir a pressão arterial dos hipertensos cadastrados a cada 6 meses; Busca ativa dos hipertensos nos territórios	Impactar positivamente no Indicador 6 do Previne Brasil; Subsidiar o processo de planejamento, gestão e avaliação no controle das doenças crônicas.	Relatório de produção nos sistemas de informação de saúde e indicador de desempenho do e-GestorAB	Coordenação da APS Equipes da APS	10%	2022
					20%	2023
					35%	2024
					50%	2025

Aumentar o cuidado continuado dos diabéticos acompanhados pelas equipes	Solicitar e avaliar exame de hemoglobina glicada a cada 12 meses para os pacientes diabéticos cadastrados; Busca ativa dos diabéticos não acompanhados pelas equipes.	Impactar positivamente no Indicador 7 do Previne Brasil; Subsidiar o processo de planejamento, gestão e avaliação no controle das doenças crônicas.	Relatório de produção nos sistemas de informação de saúde e indicador de desempenho do e-GestorAB	Coordenação da APS	10%	2022
					20%	2023
				Equipes da APS	35%	2024
					50%	2025
Reorganização do processo de trabalho na APS	Elaboração e implementação de protocolos de controle de infecção e biossegurança, puericultura, teste da linguinha e frenectomia, atendimento à demanda espontânea; Atualização de protocolos já implantados	Melhor desempenho e resolutividade do atendimento na rede	Protocolos implementados	Coordenação da APS		2022
				Profissionais da RAS Equipes da APS		2022 a 2025
Reorganização do processo de trabalho na APS	Implantação da Comissão de Controle de Infecção e Biossegurança	Instituir normas e rotinas do seguimento de biossegurança e controle de infecção.	Ata das reuniões	Coordenação da APS Profissionais da RAS Equipes da APS		2022

Implementar Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) na APS	Proporcionar uma abordagem complementar ao método tradicional de cuidado	Possibilitar alternativas de tratamento disponíveis na rede, com olhar nas práticas integrativas	Relatórios de produção do sistema de informação de saúde	Coordenação da APS Profissionais da RAS Equipes da APS	25% das unidades	2022 a 2025
Fortalecimento das equipes de saúde da Zona Rural.	Implementar auxílio deslocamento para as equipes que atuam nas unidades da Zona Rural.	Fortalecimento das equipes com criação de vínculo dos profissionais à comunidade do interior	Lei Ordinária Aprovada	Gestão Municipal	100% das equipes da zona rural	2025
Organização do processo de trabalho	Criação do cargo de Gerente de unidade	Melhoria na resolutividade do atendimento da atenção básica; melhoria no desempenho na rede de saúde; instituição de normas e rotinas possibilitando que a equipe de APS possa desempenhar melhor a assistência a comunidade	Relatório de produção das atividades desenvolvidas no mês	Gestão Municipal	25% 25% 50%	2022 2023 2024
	Garantir o provimento de médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e agentes comunitários de saúde de acordo com o dimensionamento da estrutura da Atenção Primária à Saúde	Garantir não haver retrocesso e sim aumento da cobertura populacional e acesso dos usuários a serviços de APS	CNES Relatório de produção do sistema de informação de saúde	Gestão Municipal	90% das equipes	2022 a 2025

	Prover Agentes Comunitários de Saúde (ACS) para as áreas descobertas e/ou de maior vulnerabilidade, tanto da zona urbana como da zona rural	Garantir cobertura dos territórios adscritos	CNES Relatório de produção do sistema de informação de saúde	Coordenação da APS	90% das equipes	2022 a 2025
--	---	--	--	--------------------	-----------------	-------------

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025
SANTA CRUZ DO SUL
MATRIZ LÓGICA DO SERVIÇO SAÚDE PRISIONAL

AÇÃO	ATIVIDADE	RESULTADO ESPERADO	VERIFICAÇÃO	RESPONSÁVEIS	META	PRAZO
Avaliação da Situação Vacinal	Vacinar apenados com atraso na situação vacinal	Prevenção de doenças preveníveis através de imunização.	No SIPNI Web (Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações)	Enfermeiro e Técnico de Enfermagem do Ambulatório de Saúde Prisional	50 % 70% 80%	2022 2023 2024 a 2025

Acompanhamento de Hipertensos em tratamento medicamentoso	Aferição da pressão arterial	Melhor controle da hipertensão arterial, evitando comorbidades associadas Impactar positivamente no Indicador 6 de desempenho do Previnde Brasil	Relatórios de produção do sistema de informação de saúde	Enfermeiro, Médico e Técnico de Enfermagem do Ambulatório de saúde Prisional	90 %	2022 a 2025
Acompanhamento de Diabéticos em tratamento medicamentoso	Solicitação e avaliação de Hemoglobina Glicada	Melhor controle da diabetes evitando comorbidades associadas Impactar positivamente no Indicador 7 de desempenho do Previnde Brasil	Relatórios de produção do sistema de informação de saúde	Médico do Ambulatório de Saúde Prisional	90 %	2022 a 2025
Realização de testagem de doenças sexualmente transmissíveis e infectocontagiosas nas triagens de entrada e em sintomáticos custodiados	Realização de teste para diagnóstico de HIV, Sífilis, Hepatite B, Hepatite C, Tuberculose e SARS-CoV2	Diminuição da transmissão comunitária e tratamento de doenças infectocontagiosas	Relatórios de produção do sistema de informação de saúde	Equipe de saúde do Ambulatório de Saúde Prisional	100%	2022 a 2025

Capacitação dos profissionais do Ambulatório de Saúde Prisional	Curso de capacitação para atendimentos de casos de urgência e emergência para médico, enfermeiro, técnico de enfermagem, dentista e auxiliar de saúde bucal	Qualificar os profissionais do ambulatório para o atendimento de demandas de urgência e emergência	Certificado de conclusão do curso	Coordenação do Ambulatório de Saúde Prisional	100% dos profissionais	2022 a 2025
Manter os serviços de saúde no sistema prisional	Manter a equipe multiprofissional do Ambulatório de Saúde Prisional	Prestar atenção integral à saúde das pessoas privadas de liberdade sendo um ponto de atenção da Rede de Atenção à Saúde (RAS) do SUS	Site do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde Site do e-Gestor da Atenção Básica	Coordenação do Ambulatório de saúde Prisional	100%	2022 a 2025
Manter o atendimento odontológico na Saúde Prisional	Manter o atendimento odontológico aos custodiados	Garantir a capacidade operacional da Unidade e integralidade da atenção em saúde	Site do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde Site do e-Gestor da Atenção Básica Relatórios de produção no sistema de informação de saúde	Equipe de Saúde Bucal do Ambulatório de Saúde Prisional	100%	2022 a 2025

Adequar o espaço físico da Unidade de Saúde Prisional, contemplando mobiliários e demais equipamentos.	Proporcionar espaços e salas adequadas ao desempenho das atividades de rotina. Melhoria da rede de conexão de internet,	Contemplar normas de biossegurança e ergonomia. Possibilitar registros online no sistema de informação de saúde.	Sistema Saúde-Solicitações de Compras e Serviços. Notas fiscais.	Equipe de Saúde Prisional e SUSEP		2024
Manutenção preventiva do espaço físico da unidade	Realizar a manutenção contínua com pinturas, reparos e outras pequenas reformas	Melhorar a ambiência Melhorar as condições de trabalho	Sistema Saúde-Solicitações de Compras e Serviços. Notas fiscais.	Coordenação do Ambulatório de Saúde Prisional		2022 a 2025
Aquisição de equipamentos, materiais e insumos	Aquisição de instrumentais, insumos, materiais de consumo e permanentes suficientes para os atendimentos clínicos. Aquisição de Equipamentos de Proteção Individual (EPI)	Manter a assistência e a qualidade do atendimento prestado Manter as condições de trabalho à equipe Manter a biossegurança	Sistema Saúde-Solicitações de Compras e Serviços. Notas fiscais	Coordenação do Ambulatório de Saúde Prisional		2022 a 2025
Renovação e Manutenção da	Adquirir móveis de acordo com a	Adequação às normas de ergonomia no trabalho	Sistema Saúde-Solicitações de	Coordenação do Ambulatório de		2022 a

Movelaria	necessidade do serviço	Melhorar a ambiência e condições de trabalho	Compras e Serviços. Notas fiscais	Saúde Prisional		2025
-----------	------------------------	--	-----------------------------------	-----------------	--	------

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

SANTA CRUZ DO SUL

MATRIZ LÓGICA DA DIVISÃO DE SAÚDE BUCAL

AÇÃO	INDICADOR	RESULTADO ESPERADO	MEIOS DE VERIFICAÇÃO	RESPONSÁVEIS	META	PRAZO
Ampliar o acesso a serviços de saúde bucal da população no âmbito da Atenção Primária em Saúde (APS)	Indicador Nº 19: Cobertura Populacional Estimada de Saúde Bucal na Atenção Básica	Prover com assistência de Saúde Bucal as equipes de Atenção Primária e outras relacionadas que ainda não as têm.	Portal eGestor AB	Coordenação de Saúde Bucal	54,68% 62,27% 73,84% 81,77%	2022 2023 2024 2025
AÇÃO	ATIVIDADE	RESULTADO ESPERADO	MEIOS DE VERIFICAÇÃO	RESPONSÁVEIS	META	PRAZO
	Credenciar equipes de saúde bucal (eSB)			Gestão Municipal	02 eSB parametr	2023

Atendimento odontológico na Atenção Primária à Saúde (APS)	parametrizadas – com carga diferenciada na UBS Farroupilha e UBS Jacob Schmidt.e eSB vinculadas à Saúde da Família ESF Progresso e ESF Esmeralda	Garantir não haver retrocesso e sim aumento da cobertura populacional e acesso dos usuários a serviços de Saúde Bucal.	Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde	Coordenação Municipal Saúde Bucal	izada	
	Ampliar equipe de saúde bucal (eSB) equivalente na Central Odontológica, na Dr. Pedro Egler e Boa Vista;	Manutenção e ampliação dos recursos financeiros Estaduais e Federais que impulsionam a Política Nacional de Saúde Bucal.			01 eSB	2023
	Implantar eSB equivalente nas Unidades de Saúde Central e Pinheiral				02,5 eSB equivalentes	2024
Atendimento odontológico na Atenção Primária à Saúde (APS)	Implantar equipes de saúde bucal (eSB) nas Estratégias de Saúde da Família (ESF): Glória, Figueira, Viver Bem e Aliança				01 eSBSF	2023
					02 eSBSF	2024
			03 eSBSF	2025		
	Contratar Técnico em Saúde Bucal (TSB) para compor equipe de saúde bucal com foco nas estratégias de	Garantir equipe dedicada a estratégias de prevenção e saúde coletiva (ligada ao PSE) em territórios de Escolas sem Unidade Básica			01 TSB	2024

Atendimento odontológico na Atenção Primária à Saúde (APS)	prevenção.	de Saúde.				
	Implantar serviço de Plantão de Urgências Odontológicas que atenda às necessidades da população em horário diferenciado das unidades básicas de saúde.	Proporcionar atendimento imediato à dor de origem odontológica por serviço de odontologia, com fluxo de atendimento de demanda espontânea.		Gestão Municipal	01 serviço	2024
	Atendimento às Gestantes - ampliar a captação de gestantes para a realização do pré-natal odontológico.	Impactar positivamente no Indicador 3 do Programa Previne Brasil e melhorar as condições de saúde bucal da gestante e do bebê, contribuindo para a prevenção do baixo peso ao nascer e de complicações sistêmicas influenciadas por infecções bucais.	Relatórios de produção do sistema de informação de saúde e Indicador de Desempenho no site do e-Gestor	Equipes de Saúde Bucal da rede	25% 35% 45% 60%	2022 2023 2024 2025
	Paciente com Necessidades Especiais – implantar o atendimento clínico domiciliar ao paciente impossibilitado de ser transportado à Unidade de Saúde.	Qualificar o atendimento domiciliar da pessoa com necessidade especial. Fortalecer a assistência integral e intersetorial.	Relatórios de produção do sistema de informação de saúde	Equipes de Saúde Bucal da rede		2022 a 2025
	Criar banco de dados	Conhecer a realidade	Planilha			

Atendimento odontológico na Atenção Primária à Saúde (APS)	com cadastramento e acompanhamento dos pacientes com necessidades especiais.	epidemiológica para embasar as tomadas de decisão em planejamento, monitoramento e avaliação.	compartilhada	Coordenação de Saúde Bucal		2022 a 2025
	Manter atendimento odontológico na Saúde Prisional	Garantir a capacidade operacional da Unidade, contribuindo para a integralidade da atenção em saúde do apenado.	Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde e-Gestor da Atenção Básica Relatórios de produção do sistema de informação de saúde	Equipe Saúde Bucal da Saúde Prisional		2022 a 2025
	Realizar diagnóstico e detecção precoce do câncer de boca na Primeira Consulta Odontológica Programática. Realizar busca ativa de pacientes do grupo de risco para o câncer de boca de acordo com o perfil de risco da	Garantir o atendimento a demanda em tempo oportuno	Relatórios de produção do sistema de informação de saúde: /1ª Cons. Odontológica Programática/Visita domiciliar/ Atividade	Equipes de saúde bucal das Unidades	100% dos pacientes 100% das unidades de saúde	2022 a 2025

	população no território. Realizar Campanha de Prevenção ao Câncer de Boca - Maio Vermelho		Coletiva		com eSB 01 (uma) campanha ao ano.	
Programa de Prevenção em Saúde Bucal	Ampliar Projeto de Atendimento à Criança e ao Adolescente, com revisões periódicas programadas para população de 0 a 15 anos incompletos priorizando escolares encaminhados através de avaliação nas escolas como atividade do PSE, em todas as unidades com eSB	Impactar positivamente nos indicadores epidemiológicos. Garantir o acesso dos escolares ao atendimento odontológico preventivo e curativo.	e-Gestor da Atenção Básica /SISAB	Coordenação Saúde Bucal e PSE Equipes de Saúde Bucal da Rede	100% das unidades com eSB.	2022-2025
	Fornecer escovas, fio e creme dental para as ações de prevenção do PSE, assim como para as famílias de alta vulnerabilidade social em	Impactar positivamente nos indicadores epidemiológicos. Garantir o acesso dos escolares ao atendimento odontológico preventivo e	e-Gestor da Atenção Básica /SISAB	Coordenação Saúde Bucal e PSE	70% das escolas aderidas ao PSE 90% das	2022 2023

Programa de Prevenção em Saúde Bucal	ações intra e intersetoriais.	curativo.			escolas aderidas ao PSE 100% das escolas aderidas ao PSE	2024 a 2025
	Escovação supervisionada nas escolas ligadas ao PSE que estão nos territórios de Unidades de Saúde com equipe de saúde bucal				Equipes de Saúde Bucal da Rede 75% das escolas aderidas ao PSE dos territórios	2022 a 2025
	Realizar escovação supervisionada nas escolas municipais e estaduais e conveniadas que não estão nos territórios de Unidades de Saúde com equipe de saúde bucal, através do Técnico em Saúde Bucal (TSB)				70% das escolas aderidas ao PSE sem eSB no território	2024
	Realizar Levantamento	Conhecer a realidade	Relatório do	Comissão do	01	2024

Estudo Epidemiológico Estudo Epidemiológico	epidemiológico trianual, com as idades índice, de acordo com a metodologia preconizada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e apoio técnico para calibração e pesquisa com instituição de ensino superior (IES)	epidemiológica para embasar as tomadas de decisão em planejamento, monitoramento e avaliação; acompanhar os índices de saúde bucal da população com estudo de qualidade possibilitando garantir comparabilidade internacional.	Levantamento Epidemiológico	Levantamento Epidemiológico	levantamento	
Atendimento odontológico na Atenção Especializada	Implantar o serviço de atendimento especializado em Odontopediatria.	Ofertar atendimento à demanda por essa especialidade devido às particularidades do atendimento a esse público, contribuindo para a integralidade da atenção.	Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde	Coordenação de Saúde Bucal Odontopediatra	01 serviço	2024
	Implantar o Serviço de Prótese Dentária Total com recursos federais e estaduais	Ofertar atendimento a essa demanda, contribuindo para a integralidade da atenção.	Relatórios do sistema de informação de saúde Site do e-Gestor da Atenção Básica	Coordenação de Saúde Bucal Protesista	01 serviço de Prótese Dentária	2022
	Realizar chamamento público/ contratação de Laboratório de Prótese - LRPD			Coordenação de Saúde Bucal	01 serviço de Laboratório	

Atendimento odontológico na Atenção Especializada	Realizar o diagnóstico e tratamento do Câncer de Boca	Garantir a integralidade da atenção ao paciente diagnosticado.	Relatórios de produção do sistema de informação CISVALE	Cirurgião Bucomaxilofacial conveniado CISVALE		2022 a 2025
	Qualificar o atendimento odontológico com a especialidade de Endodontia	Garantir o atendimento a demanda por essa especialidade	Relatórios de produção do sistema de informação de saúde	Coordenação de Saúde Bucal Endodontista	60 consultas ao mês	2024
	Manter o atendimento individual ambulatorial de média complexidade em Cirurgia Bucomaxilofacial (CBMF) com convênio CISVALE	Garantir o atendimento a demanda por essa especialidade	Planilha de Controle de consultas e Relatório de produção do CISVALE	Cirurgiões Dentistas Reguladores da especialidade Bucomaxilofacial CISVALE		2022 a 2025
	Qualificar o atendimento odontológico com a especialidade de Periodontia	Garantir o atendimento a demanda por essa especialidade	Relatórios de produção do sistema de informação de saúde	Coordenação de Saúde Bucal Periodontista	60 consultas ao mês	2024
Atenção hospitalar em Saúde Bucal Alta	Implementar fluxo regular de atendimento hospitalar com procedimentos conservadores e cirúrgicos sob anestesia geral para Pacientes com Necessidades Especiais e urgências	Atender a demanda específica de usuários portadores de necessidades especiais resistentes ao tratamento odontológico ambulatorial tradicional.	Contrato de prestação do serviço Protocolo específico do serviço Planilha de Controle de consultas e Relatório de	Gestão Municipal Coordenação de Saúde Bucal		2023

complexidade	bucomaxilofaciais (CBMF)	Atender às demandas de urgência	produtividade			
Atenção hospitalar em saúde bucal Alta complexidade	Ampliar o atendimento individual hospitalar de alta complexidade em CBF com o Hospital Ana Nery	Garantir o atendimento à demanda por essa especialidade. Garantir o atendimento em tempo oportuno ao paciente oncológico.	Planilha compartilhada de Controle de consultas	Cirurgiões Dentistas Reguladores	24 atendimentos 48 atendimentos	2022 2023
	Realizar o tratamento do Câncer de Boca.	Garantir a integralidade da atenção ao paciente diagnosticado.	Relatórios do BI Sistema Nacional de Regulação (SISREG)	Regulação estadual do SISREG Hospital Ana Nery (HAN)	100% dos pacientes	2022 a 2025
	Realizar reforma e readequação da Central Odontológica de forma a aumentar o número de consultórios odontológicos, adequar os espaços físicos às normas vigentes de biossegurança e ampliar o almoxarifado de	Ampliar o acesso ao atendimento odontológico; Prover espaços físicos dentro dos padrões de biossegurança; Agilizar as demandas das equipes de Saúde Bucal; Redimensionar o espaço	Projeto arquitetônico Sistema Saúde-Solicitações de Compras e Serviços. Notas de Empenho RAG	Coordenação de Saúde Bucal	01 (um) prédio	2022

Estrutura física, equipamentos e materiais	insumos odontológicos.	para atividades de grupo e reuniões de equipe.				
	Construção de prédio próprio para a Central Odontológica em área central do município de forma a aumentar o número de consultórios odontológicos buscando a suficiência em atendimentos da atenção primária e especializada, almoxarifado, sala de Prevenção, sala de reuniões e outros ambientes de acordo com a norma técnica vigente.	Ampliar o acesso ao atendimento odontológico em área central do município; Proporcionar espaços físicos dentro das normas atuais de biossegurança Proporcionar espaços físicos para atividades de grupo e reuniões de equipe;	Projeto Arquitetônico RAG	Coordenação de Saúde Bucal Setor de Planejamento Setor de Compras da Saúde	01 (um) prédio	2025
	Realizar reforma e ampliação das UBS Farroupilha, ESF Esmeralda e ESF Margarida Aurora, adequando às normas atuais da ANVISA/CFO	Melhorar a capacidade operacional e adequar às normas de biossegurança e ambiência.	Projeto arquitetônico, Sistema Saúde-Solicitações de Compras e Serviços, Notas Fiscais e RAG	Coordenação de Saúde Bucal Setor de Planejamento Setor de Compras da Saúde	03 (três) unidades	2022
	Prover atualização, renovação e manutenção dos equipamentos	Tornar os consultórios funcionais, confortáveis e seguros para os profissionais	Solicitações de Compras e Serviços - Saúde.	Coordenação Saúde Bucal	25% a cada ano	2022 a 2025

Estrutura física, equipamentos e materiais	odontológicos	e usuários; Melhorar a ergonomia no trabalho.	Notas de Fiscais	Setor de Compras da Saúde		
	Realizar manutenção preventiva mensal por serviços de assistência técnica especializada e conserto dos equipamentos odontológicos e autoclaves da rede de saúde.		Contrato de Prestação de serviços de assistência especializada para manutenção preventiva e consertos dos equipamentos odontológicos e autoclaves e Notas fiscais	Coordenação Saúde Bucal Setor de Compras da Saúde	100%	2022 a 2025
	Adquirir Equipamento Odontológico Portátil	Qualificar o atendimento domiciliar de paciente com necessidade especial impossibilitado de ser transportado à Unidade de Saúde para tratamento clínico.	Relatórios de produção do sistema de informação de saúde, Sistema de Solicitações de Compras e Serviços Saúde e Notas Fiscais	Coordenação Saúde Bucal Setor de Compras da Saúde	01 (uma) unidade	2024
	Adquirir equipamentos de RX odontológico	Ampliar o acesso do paciente ao serviço de radiologia intraoral por zoneamento territorial.	Relatórios de produção do sistema de informação de saúde, Sistema de Solicitações de	Coordenação Saúde Bucal Setor de Compras	05 (cinco) unidades	2022 a 2025

Estrutura física, equipamentos e materiais			Compras e Serviços e Notas Fiscais	da Saúde		
	Atualizar e renovar equipamentos de informática, de impressão e telefonia; Adquirir telefones móveis com acesso à Internet; Implantar e efetivar o Teleatendimento e acompanhamento nas Unidades; Viabilizar o agendamento por meio eletrônico.	Manter atualizados os dados inseridos no sistema; Ampliar e agilizar o acesso dos usuários aos serviços	Relatórios de produção do sistema de informação de saúde Sistema de Solicitações de Compras e Serviços Saúde Notas Fiscais	Coordenação Saúde Bucal Setor de Compras da Saúde	100% das Unidades de saúde	2022 a 2025
	Renovar e manter a movelaria conforme necessidades dos serviços	Adequação às normas da ANVISA/CFO vigentes; Melhoria da ergonomia no trabalho.	Sistema de Solicitações de Compras e Serviços Notas Fiscais	Coordenação Saúde Bucal Setor de Compras da Saúde	100% das Unidades de saúde	2022 a 2025

Estrutura física, equipamentos e materiais	Adquirir veículo adequado para transporte de pessoas e pequenas cargas para operar na zona urbana e rural e manter a revisão periódica do veículo	Melhoria das condições de locomoção e segurança das equipes de saúde nas atividades escolares, comunitárias e visitas domiciliares e apoio a feiras de saúde	Sistema de Solicitações de Compras e Serviços Notas Fiscais	Coordenação Saúde Bucal Motorista Setor de Compras da Saúde	01 veículo	2022 a 2025
	Adquirir instrumental odontológico, materiais de consumo e permanentes suficientes para os atendimentos clínicos e para as ações de levantamento epidemiológico; aquisição de equipamentos de proteção individual (EPIs); aquisição de materiais para atividades de prevenção e promoção de saúde, individuais e coletivas; medicamentos e insumos da Atenção Primária em Saúde para distribuição em feiras de saúde e em ações de promoção de saúde, incluindo famílias de alta	Manter a capacidade operacional e qualidade dos atendimentos Manter a biossegurança e ergonomia nos atendimentos Manter as atividades de prevenção e promoção de saúde ao indivíduo, aos escolares, aos grupos prioritários e à comunidade	Sistema de Solicitações de Compras e Serviços Notas Fiscais	Coordenação Saúde Bucal Setor de Compras da SESA		2022 a 2025

Estrutura física, equipamentos e materiais	vulnerabilidade social e econômica.					
	Adquirir uniformes e jalecos para os profissionais	Manter a biossegurança e dar identidade visual ao profissional da rede		Coordenação Saúde Bucal	02 unidades por profissional	
Educação Permanente e Reorganização dos processos de trabalho	Manter as equipes de saúde bucal homologadas na APS com número suficiente de profissionais nas unidades de saúde.	Manter o atendimento odontológico à população dos territórios das Unidades	Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde e-Gestor da Atenção Básica	Coordenação de Saúde Bucal	11 eSB 40h e 01 eSB carga horária diferenciada 20h	2022 a 2025
	Realizar reuniões periódicas das equipes de saúde bucal e Coordenação.	Participação dos profissionais em processo de Educação Permanente com avaliação e reorientação dos processos de trabalho intra e interequipes na Rede	Livro Ata de Reuniões	Coordenação de Saúde Bucal	02 reuniões anuais	
	Elaborar e atualizar protocolos em saúde bucal	Padronizar os atendimentos e encaminhamentos na Rede. Padronizar e alinhar atenção em saúde e fluxos da Rede	Protocolos Implementados	Coordenação de Saúde Bucal e Grupos de Trabalho	08 protocolos	2022 a 2025
	Incrementar o	Garantir o atendimento à	Relatórios de	Coordenação de		2022

Educação Permanente e Reorganização dos processos de trabalho	atendimento ambulatorial de pacientes com necessidades especiais com qualificação da rede	demanda específica, devido às particularidades do atendimento Garantir a continuidade do tratamento	produção do sistema de informação de saúde	Saúde Bucal e profissionais da rede		a 2025
	Integrar a Comissão de Controle de Infecção e Biossegurança da SESA	Qualificar as atividades de biossegurança nas unidades de saúde, atualizando e envolvendo as equipes sobre rotinas de biossegurança conforme sua área e local de atuação.	Lista de presença Relatório das atividades	Coordenação de Saúde Bucal e Grupo de Trabalho		2022
	Participar ativamente no Núcleo Municipal de Saúde Coletiva e Educação Permanente (NUMESC)	Qualificar os serviços e as equipes de Saúde Bucal, fortalecer as relações multidisciplinares, promover a integração da saúde bucal às demais ações de saúde da Atenção Primária em ações de Educação Permanente e Continuada.	Lista de presença Relatório das atividades	Grupo de trabalho do NUMESC	100% das atividades do NUMESC	2022 a 2025
	Elaborar materiais para educação em saúde como folders, cartazes, banners, flyers contemplando temas da saúde bucal	Prevenção e promoção da saúde à comunidade	Relatórios de produção do sistema de informação de saúde, Sistema de Solicitações de Compras e Serviços	Coordenação da Saúde Bucal		2022 a 2025

Educação Permanente e Reorganização dos processos de trabalho			e Notas Fiscais			
	Implementar práticas integrativas e complementares em saúde (PICS) nas unidades de saúde com equipe de saúde bucal	Proporcionar assistência integral à saúde Complementar o tratamento clínico convencional	Relatórios de produtividade do sistema de informação de saúde	Cirurgião dentista das unidades e GT PICS	15% das unidades com equipe de saúde bucal	2023
	Estimular a atualização das cadernetas de vacinação dos profissionais, promovendo a imunização da equipe de saúde bucal, incluindo as equipes de limpeza, administrativos, motoristas e estagiários.	Proteger o trabalhador contra doenças às quais estão mais expostos em decorrência de sua área de competência	Relatório de acompanhamento de vacinação do setor de Imunizações	Coordenação de Saúde Bucal	100% dos profissionais	2022 a 2025
	Atualizar o Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Odontologia	Promover o recolhimento, transporte e destinação final dos resíduos produzidos em saúde bucal. Atualizar e envolver as equipes sobre rotinas de recolhimento do lixo séptico e contaminante. Atualizar e envolver as equipes sobre rotinas de	Contrato de Prestação de serviço de recolhimento de resíduos	Coordenação de Saúde Bucal Equipes de saúde bucal	100% das unidades com equipes de saúde bucal	2022 a 2025

		reciclagem de lixo.				
Fortalecimento das equipes de saúde da zona rural	Requerer à Secretaria de Administração e Transparência a concessão de auxílio deslocamento para os profissionais que atuam nas unidades da zona rural	Vincular os profissionais às unidades de saúde da zona rural Valorização profissional	Lei Ordinária aprovada	Gestão Municipal e Setor de recursos humanos	100% das equipes de saúde da zona rural	2025
Recursos Financeiros	Articular com o planejamento e gestão sobre os recursos financeiros municipais, estaduais e federais disponíveis para realizar as ações e alcance das metas propostas.	Seguir com controle e economia de gastos e com avanços nas estruturas, programas e projetos; Realizar os trabalhos balizados pelo consumo racional de materiais e medicamentos, procedimentos e exames				2022 a 2025

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

SANTA CRUZ DO SUL

MATRIZ LÓGICA DO SERVIÇO DE NUTRIÇÃO

AÇÃO	INDICADOR	RESULTADO ESPERADO	MEIOS DE VERIFICAÇÃO	RESPONSÁVEIS	META	PRAZO
Avaliação nutricional de crianças menores de 7 anos e gestantes identificadas pela rede	Indicador 18 Acompanhamento dos beneficiários do Programa Bolsa Família (PBF)	Melhora no índice de acompanhamento das condicionalidades de saúde dos beneficiários acompanhados	Relatórios do e-Gestor	Nutricionista do Serviço de Nutrição Equipes da atenção primária à saúde (APS)	70%	2022 a 2025
AÇÃO	ATIVIDADE	RESULTADO ESPERADO	VERIFICAÇÃO	RESPONSÁVEIS	META	PRAZO
Atendimento nutricional aos usuários SUS	Consulta individual; Grupos de educação em saúde; Orientações alimentares através de ferramentas como aplicativos e telefone; Visitas domiciliares a pacientes domiciliados e/ou acamados;	Melhora da qualidade de vida dos pacientes	Relatórios SISAB Relatórios do sistema de informação de saúde	Nutricionistas do Serviço de nutrição Equipes da APS		2022 a 2025

	Atendimentos a beneficiários do Bolsa Família com má nutrição.					
Atendimento do paciente candidato a cirurgia bariátrica – antes da regulação do Estado	Acompanhamento multidisciplinar em ambulatório com equipe da APS para IMC menor que 50 por um ano; Atendimento por equipe especializada multidisciplinar para IMC acima de 50 e/ou no 2º ano de acompanhamento; Encaminhar a documentação para fila de regulação de referência de cirurgia bariátrica estadual; Construção de protocolo de educação continuada pré e pós-cirúrgico .		Relatórios SISAB; Relatórios do sistema de informação de saúde e planilhas	Nutricionista Rede atenção primária Serviços especializados		2022 a 2025

Coordenação e gestão do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN), Programa Bolsa Família (PBF), Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB) e Programa Nacional de Suplementação de Ferro (PNSF)	Planejamento, organização das ações, instrumentalizações necessárias relacionadas a estas estratégias, aquisições necessárias de recursos materiais e humano e articulação intersetorial	Articulação com as unidades da Rede de Saúde para ampliar o monitoramento, diagnóstico e ações desenvolvidas.	Dados dos relatórios do e-Gestor (SISVAN, PBF, PNSF) Notas Fiscais Ata de reuniões	Nutricionistas do Serviço de Nutrição Setor de compras saúde		2022 a 2025
Estruturação da Vigilância Alimentar e Nutricional	Aquisição de equipamentos antropométricos para melhorar a estrutura de avaliação antropométrica nas unidades de saúde	Melhora da qualidade dos dados de diagnóstico nutricional.	Notas fiscais, plano de aplicação de recursos financeiros	Serviço de Nutrição e Setor compras		2022 a 2025

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025
SANTA CRUZ DO SUL
MATRIZ LÓGICA DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

AÇÃO	ATIVIDADE	RESULTADO	VERIFICAÇÃO	RESPONSÁVEL	META	PRAZO
Garantir a distribuição de medicamentos e materiais ambulatoriais da atenção primária, conforme RENAME e REMUME durante os 12 meses do ano.	Fazer o controle dos medicamentos/ materiais ambulatoriais faltantes por determinado período com o motivo da falta. Revisar e manter sempre atualizado o cadastro de estoque crítico de medicamentos do Centro de Abastecimento Farmacêutico (CAF) no sistema informatizado de saúde. Gerar relatórios mensais de medicamentos/quantidades evitando perdas por vencimento junto ao CAF, farmácias e unidades básicas. Atualizar anualmente a REMUME, de acordo com o perfil epidemiológico da	Mínimo de 90% da lista de medicamentos da REMUME disponíveis nas farmácias básicas do município para dispensa de medicamentos aos pacientes atendidos pelo SUS. Lista de medicamentos básicos sempre atualizada e contemplando as principais comorbidades da população de acordo com o perfil epidemiológico.	Relatório da listagem de medicamentos disponíveis através do sistema informatizado de saúde. Número de atualizações da REMUME	Agente administrativo do CAF e Farmacêuticas. Comissão de Farmacoterapêutica para atualização da REMUME.	90%	2022 a 2025

	população e divulgar os medicamentos fornecidos no âmbito do SUS através do site da prefeitura, UPA, hospitais e nas unidades básicas de saúde.					
Ampliar a estrutura física da Farmácia Distrital 3 Coqueiros, com a construção de 1 banheiro feminino e 1 banheiro masculino, sala de estoque de medicamentos e refeitório.	Definir junto com o arquiteto e engenheiro da Secretaria de Habitação a planta de ampliação da farmácia 3 Coqueiros. Elaborar o impacto financeiro da obra junto ao setor de contabilidade/financeiro da SESA.	Melhora no fluxo de atendimento da farmácia e melhor ambiência para pacientes e funcionários. Maior segurança e controle de qualidade com os medicamentos em espaço específico.	Planos de aplicação de recursos financeiros	Gestão Municipal e Coordenação da Assistência Farmacêutica		2021 a 2022
Implantar a Farmácia Viva no Município de Santa Cruz do Sul em consonância com a Política Nacional de	Elaborar o plano descritivo da criação da Farmácia Viva Buscar apoio junto a EMATER para encontrar o local ideal para a sua implantação, bem como suporte técnico.	Redução do consumo de medicamentos alopáticos nas especialidades contempladas pelas plantas da Farmácia Viva. Oferta de plantas fitoterápicas de forma segura e racional, prescrita	Sistema de Solicitações de Compras e Serviços Saúde Notas Fiscais Número de	Coordenação da Assistência Farmacêutica Municipal, Comissão de Farmacoterapêutica, Emater, Curso de Farmácia	01 unida de	2022-2024

Plantas Medicinais e Fitoterápicos do Ministério da Saúde.	Buscar parceria no desenvolvimento do projeto com o curso de Farmácia da Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC). Definir com a Comissão de Farmacoterapêutica do município as plantas que serão cultivadas. Sensibilizar e orientar gestores e profissionais de saúde na formulação e implantação de políticas, programas e projetos. Viabilizar recursos financeiros para a implantação com descrição e orçamentos de materiais e pessoal necessários ao projeto.	por profissionais de saúde qualificados, considerando o paciente em sua singularidade e inserção sociocultural, promovendo a integralidade da atenção, melhorando sua qualidade de vida, recuperação e manutenção da saúde física e mental.	unidades básicas e de profissionais de saúde capacitados para a dispensação de plantas fitoterápicas. - Relatórios do sistema informatizado de saúde com os pacientes em uso de plantas fitoterápicas.	UNISC.		
Capacitar farmacêuticos atuantes na Assistência Farmacêutica do município para serem referência em	Selecionar os farmacêuticos da assistência farmacêutica para que cada farmácia básica tenha pelo menos um profissional capacitado em auriculoterapia, aromaterapia ou reiki.	Ampliação da abordagem clínica e das opções terapêuticas ofertadas aos usuários, podendo ser utilizadas como primeira opção terapêutica ou de forma complementar ao tratamento, segundo projeto terapêutico individual.	Número de farmacêuticos capacitados nas PICs. Relatório do sistema	Coordenação da Assistência Farmacêutica	80%	2022-2024

utilização das Práticas integrativas e Complementares (PICs), auxiliando na recuperação e promoção da saúde dos pacientes da APS, de acordo com a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC).	Disponibilizar atendimento de auriculoterapia, aromaterapia ou Reiki nas Farmácias Básicas. Adequar os espaços físicos e adquirir insumos para cada prática. Selecionar os pacientes juntamente com os profissionais das Unidades de Saúde.	Melhora na saúde global dos pacientes atendidos, contemplando aspectos energéticos, emocionais, mentais, espirituais e sociais do indivíduo. Inserção dos farmacêuticos do município na rede de atenção à saúde (RAS) com foco no atendimento ao paciente e participando ativamente das equipes multidisciplinares.	informatizado de saúde			
Manter, mensalmente, o serviço e o atendimento da Farmácia Móvel nas 5 unidades básicas do interior, com todas as medicações	Dispensação de medicamentos básicos aos pacientes do interior, uma vez ao mês, de acordo com o calendário da farmácia Móvel. Consulta farmacêutica e acompanhamento da farmacoterapia com os	Dispensação completa dos medicamentos prescritos na receita médica e odontológica aos pacientes do interior Melhor adesão à farmacoterapia nos pacientes em acompanhamento farmacêutico.	Número de unidades básicas atendidas pelo programa. Número de pacientes atendidos pelo farmacêutico da farmácia móvel.	Farmacêutica responsável pela Farmácia Móvel e atendente de Farmácia da farmácia Móvel. Equipes das Unidades de Saúde	100%	2022 - 2025

disponíveis na Farmácia Básica do Município.	pacientes atendidos pela farmácia móvel, selecionados pela equipe de saúde da unidade como casos críticos, polifarmácia, entre outros, visando a saúde e o bem-estar do paciente, obtendo melhores resultados com a farmacoterapia indicada pelo médico. Recolhimento de medicamentos vencidos. Ofertar atividades educativas junto à comunidade e equipe de saúde sobre uso racional de medicamentos e fitoterápicos.	Redução de medicamentos vencidos nas residências dos pacientes. Participação do paciente e da comunidade local na promoção da saúde e no conhecimento sobre o uso racional de medicamentos e plantas medicinais.	Relatório de medicamentos vencidos recolhidos nas unidades.	contempladas.		
Reduzir os gastos com a judicialização dos medicamentos no município.	Auxiliar a Defensoria Pública quanto às alternativas terapêuticas disponíveis no SUS, para a substituição de medicamentos prescritos que acarretam a judicialização e fornecer parecer técnico no auxílio à defesa da Procuradoria	Redução de valores gastos com a judicialização de medicamentos Ampliar a percepção dos profissionais quanto às alternativas terapêuticas disponíveis no SUS.	Relatórios da PGM sobre processos em que o município é réu no fornecimento de medicamentos. Levantamento dos gastos com	Coordenação da Assistência Farmacêutica.	50%	2022-2025

	Geral do Município (PGM). Participação do farmacêutico em curso de atualização sobre judicialização de medicamentos.		atendimento farmacêutico por meio judicial.			
Criar o Departamento ou Divisão de Assistência Farmacêutica.	Criar Departamento / Divisão de Assistência Farmacêutica, formalizando através de organograma da Secretaria Municipal de Saúde (SESA).	Gestão e efetivação das ações inerentes da Assistência Farmacêutica de modo transversal e abrangente. Melhora na organização, fluxo e formalização da assistência farmacêutica.	Coordenação da Assistência Farmacêutica	Gestão, Secretária de Saúde e Farmacêutico Coordenador da Assistência farmacêutica.	100%	2022
Nomeação de 1 Farmacêutico 20 horas para dedicação exclusiva aos CAPS.	Participação do farmacêutico no controle e padronização das atividades dos CAPS e principalmente nas atividades assistenciais compondo a equipe de referência em Saúde Mental. - Realizar Atenção Farmacêutica, identificando as situações de risco na terapia medicamentosa dos pacientes, por meio do acompanhamento	Aumento da adesão dos pacientes a farmacoterapia proposta pelo médico e equipe multidisciplinar. Maior controle no fluxo de pedidos e dispensação de medicamentos nos CAPS. Melhora na qualidade de vida dos pacientes com transtornos mentais, seja para esclarecer dúvidas quanto a sua doença,	Portaria de nomeação do concurso público. Portaria de nomeação do concurso público.	Gestão, através da nomeação de farmacêutico concursado, aprovado no concurso público 2020. Gestão, através da nomeação de farmacêutico concursado, aprovado no concurso público 2020.	100% 100%	2022 a 2023 2022 a 2023

	farmacoterapêutico, restringindo dessa maneira a ocorrência de problemas relacionados a medicamentos e aumentando a adesão ao tratamento. Realizar gerenciamento, dispensação e controle de estoque de medicamentos nos CAPS.	proporcionar meios para a adesão do tratamento medicamentoso, responsabilização consciente do paciente sobre a importância do uso racional dos medicamentos, assim como não praticar a automedicação.				
Reorganizar e ampliar a Assistência Farmacêutica com o número adequado de atendentes de farmácia e profissionais farmacêuticos, em regime efetivo	Nomeação de Farmacêuticos para atuarem em programas de saúde da SESA e nas farmácias básicas, contemplando todo o horário de funcionamento das mesmas. Substituição dos contratos temporário pela nomeação dos atendentes de farmácias para as vagas ocupadas temporariamente por contratação.	Efetivo controle na dispensação de todos os medicamentos padronizados no município, promovendo a facilidade de acesso, uso racional de medicamentos e qualidade de medicamentos dispensados nas Farmácias Básicas. Farmacêuticos presentes em todo o horário de funcionamento das farmácias básicas e especializada. População com acesso a orientação farmacêutica no município.	Portaria de nomeação do concurso público.	Gestão, através da nomeação de farmacêuticos e atendentes aprovados no concurso público 2020.	100%	2022 a 2025
Realizar de forma contínua	Capacitações permanentes para atendentes de	Melhora na qualidade e oferta de serviços da assistência	Número de cursos e treinamentos	Coordenador da Assistência	60%	2022 a

a capacitação, aperfeiçoamento e treinamento das equipes que compõem a Assistência Farmacêutica: Farmacêuticos Atendentes de Farmácia Agente Administrativo Almoxarife Estagiários	Farmácia e estagiários nos cuidados de dispensação de medicamentos e atendimento ao paciente; Treinamento dos funcionários do almoxarifado referente ao armazenamento de medicamentos, gerenciamento de resíduos e logística de distribuição; Cursos e capacitações para os farmacêuticos nas diversas áreas da assistência farmacêutica.	farmacêutica.	realizados	Farmacêutica.		2025
Estrutura física	Ampliação da capacidade de almoxarifado acompanhando o crescimento da rede municipal de atenção à saúde	Prover espaços físicos dentro dos padrões de biossegurança, ergonomia, acessibilidade a cargas e pessoas, ambiência e garantir espaços adequados a todas as etapas do processo de recebimento, armazenagem e dispensação dos materiais e medicamentos.	Projeto arquitetônico e notas fiscais.	Gestão Municipal		Até 2025

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

SANTA CRUZ DO SUL

MATRIZ LÓGICA DO CENTRO MUNICIPAL DE ATENDIMENTO À SOROLOGIA - CEMAS/SAE

AÇÃO	INDICADOR	RESULTADO ESPERADO	MEIOS DE VERIFICAÇÃO	RESPONSÁVEIS	META	PRAZO
Assistência microrregional em saúde para casos de HIV (Santa Cruz do Sul, Pantano Grande, Vera Cruz, Rio Pardo, Gramado Xavier, Herveiras, Vale do Sol, Candelária, Sinimbu), de acordo com a Política Nacional de IST/AIDS	Indicador Nº 9: Nº de casos novos de AIDS em menores de cinco anos.	Manter este indicador zerado para Santa Cruz do Sul.	Portal Bi Saúde Público	Coordenação Municipal do CEMAS	0 0 0 0	2022 2023 2024 2025
Assistência e Promoção de Saúde no enfrentamento à Sífilis de acordo com a Política Nacional de IST/AIDS	Indicador Nº 8: Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	Reduzir em 10% a cada ano o número de novos diagnosticados com sífilis congênita.	Portal Bi Saúde Público	Coordenação Municipal do CEMAS	Nº absoluto 8,1 7,29 6,57 5,92	2022 2023 2024 2025

Assistência e Promoção de Saúde no enfrentamento à hanseníase, de acordo com o Programa Nacional de Controle da Hanseníase	Indicador Nº6: Proporção de cura dos casos novos de Hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Alcançar a adesão ao tratamento, cura dos casos novos e consequente diminuição da transmissão da doença.	Portal Bi Saúde Público	Coordenação Municipal do CEMAS	85%	2021 2022 2023 2024 2025
Assistência e Promoção de Saúde no enfrentamento à tuberculose, de acordo com o Programa Nacional de Controle da Tuberculose	Indicador RS Nº 1: Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar.	Alcançar a adesão ao tratamento, cura dos casos novos e consequente diminuição da transmissão da doença.	Portal Bi Saúde Público	Coordenação Municipal do CEMAS	75%	2021 2022 2023 2024 2025
AÇÃO	ATIVIDADE	RESULTADO ESPERADO	MEIOS DE VERIFICAÇÃO	RESPONSÁVEIS	META	PRAZO
Assistência microrregional em saúde para casos de HIV (Santa Cruz do Sul, Pantano Grande, Vera Cruz, Rio Pardo, Gramado)	Acompanhamento e avaliação individual com consultas, orientações, assistência odontológica, exames, testes, encaminhamentos na rede de saúde, notificação, monitoramento.	Tratamento do HIV com assistência integral à saúde, contribuindo com a melhora da saúde e da qualidade de vida, bem como reduzir a transmissão da	Relatórios mensais de produção Sistema de informação de saúde Acompanhamento pelo sistema de	Equipe multidisciplinar	100% dos casos que chegam ao serviço	2022 a 2025

Xavier, Herveiras, Vale do Sol, Candelária, Sinimbu) e Assistência em saúde para pacientes com sífilis, hepatites, tuberculose e hanseníase e outras ISTs para o município de Santa Cruz do Sul	Assistência farmacêutica com a solicitação e controle de medicação, orientações de uso, dispensação de medicações antirretrovirais e para doenças oportunistas. Distribuição de insumos necessários ao tratamento de HIV e tuberculose.	doença. Favorecer a adesão ao tratamento medicamentoso assim como a responsabilização dos pacientes e/ou responsáveis com o tratamento e com o acompanhamento longitudinal.	referência e contrarreferência Relatórios mensais de produção Sistema de informação de saúde Acompanhamento pelo sistema de referência e contrarreferência	Equipe multidisciplinar	100% dos casos que chegam ao serviço	2022 a 2025
Acompanhamento domiciliar a pacientes vulneráveis e acamados.	Visitas domiciliares, realização de vacinas e coleta de exames.	Favorecer a adesão ao acompanhamento, tratamento medicamentoso e responsabilização dos pacientes e/ou responsáveis com o tratamento.	Relatório de produção Sistema de informação de saúde	Equipe multidisciplinar	100% dos pacientes que tiverem esta indicação.	2022 a 2025
Acompanhamento por meio de exames periódicos de pacientes com HIV, Hepatites virais, tuberculose e sífilis.	-Coletas de material para exames, especialmente: carga viral, CD4, testagem de HIV, hepatites virais, sífilis e tuberculose, além de genotipagem e compatibilidade de medula	Manter o acompanhamento e coordenação do cuidado na rede de saúde aos pacientes do CEMAS.	Relatório de produção Sistema de informação de saúde	Técnica de enfermagem capacitada.	100% da demanda apresentada	2022 a 2025

	e encaminhamento ao laboratório responsável pelas análises.					
Acompanhamento de Saúde da Mulher com HIV, de acordo com a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher e com a Política das Pessoas Vivendo com HIV AIDS.	Coleta de exames de citopatológico e demais exames para a saúde da mulher paciente do CEMAS.	Diagnóstico precoce do câncer do colo de útero, de câncer de mama, entre outros. Planejamento familiar	Relatório de produção Sistema de informação de saúde Conferência e acompanhamento de resultados.	Médico ginecologista	100% da demanda apresentada	2022 a 2025
Assistência a gestantes com HIV.	Acompanhamento pré natal com consultas, exames, medicação e busca ativa quando necessário.	Garantia de acompanhamento para que não ocorra a transmissão vertical do HIV.	Relatório de produção Sistema de informação de saúde Conferência e acompanhamento de resultados.	Equipe Multidisciplinar	Índice de transmissão vertical ZERO	2022 a 2025
Assistência a crianças expostas ao HIV	Acompanhamento com consultas, exames, medicação e busca ativa quando necessário, investigação e discussão dos casos conforme protocolo do Ministério da	Garantia de acompanhamento com consulta médica e que após o nascimento a utilização da medicação, retiradas de leite e realização dos exames necessários estejam	Relatório de produção Sistema de informação de saúde Conferência e acompanhamento	Médico infectologista Enfermagem Farmácia	Índice de transmissão vertical ZERO	2022 a 2025

	Saúde. Solicitação e controle de medicação, orientações de uso, dispensação de medicações antirretrovirais e para doenças oportunistas, dispensação de fórmula láctea para crianças expostas ao HIV.	adequadas.	de resultados.			
Assistência a crianças expostas à sífilis	Acompanhamento e seguimento dos casos conforme protocolo do Ministério da Saúde.	Garantia do acompanhamento adequado a cada caso, contribuindo para reduzir o número de casos.	Relatório de produção Sistema de informação de saúde Conferência e acompanhamento de resultados.	Psicóloga	100% da demanda apresentada	2022 a 2025
Assistência a crianças com sífilis congênita	Acompanhamento com consultas, exames, medicação e busca ativa quando necessário, investigação e discussão dos casos conforme protocolo do Ministério da Saúde. Verificar cada caso e as medidas necessárias de acompanhamento para cada caso.	Garantia do acompanhamento adequado a cada caso, contribuindo para uma boa qualidade de vida e tratamento oportuno.	Relatório de produção Sistema de informação de saúde Conferência e acompanhamento de resultados.	Psicóloga	100% da demanda apresentada	2022 a 2025

Atendimentos noturnos semanais	Atendimentos de Enfermagem, testes rápidos, aplicação de medicação, coletas de exames de sangue - CV e CD4, consulta médica, entrega de medicação ARV das 17h30min às 20h30min.	Garantia do acompanhamento adequado a cada caso, contribuindo para uma boa qualidade de vida e tratamento oportuno.	Relatório de produção Sistema de informação de saúde	Equipe Multidisciplinar	Realizar 02 atendimentos noturnos/semana	2022 a 2025
Assistência regional a casos de acidentes com material biológico, exposição sexual consentida, violência sexual	Consulta de enfermagem, notificação no SINAN, fornecimento de profilaxia pós exposição (PEP) e de profilaxia pré-exposição (PrEP) e demais medicações conforme protocolo do Ministério da Saúde.	Reduzir o contágio e, por conseguinte, o índice de HIV nessas situações.	Notificações no SINAN	Equipe Multidisciplinar	100% da demanda apresentada	2022 a 2025
Assistência regional a casos de usuários de PrEP	Avaliação, acompanhamento e prescrição de profilaxia pré-exposição para casos habilitados ao uso desta medicação especializada.	Reduzir índice de ISTs pela sensibilização do sujeito que vem buscar PrEP.	Prontuários do Sistema de informação de saúde Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (SICLOM)	Equipe Multidisciplinar	100% da demanda apresentada	2022 a 2025

Grupos e oficinas com usuários do serviço	Gestantes, mulheres, reinserção social e outros.	Compartilhamento de experiências e formação de vínculos com o serviço e avançar na integralidade da atenção em saúde.	Relatórios de produção, lista de presenças, atas de reuniões, fotos e reportagens e/ou publicações.	Equipe Multidisciplinar	100% da demanda apresentada	2022 a 2025
Atendimento familiar	Atendimentos, orientações e suporte a familiares de pacientes, quando necessário.	Melhora na adesão ao tratamento	Relatório de produção Sistema de informação de saúde	Equipe Multidisciplinar	100% da demanda apresentada	2022 a 2025
Vigilância Epidemiológica	Notificação de casos novos, encaminhamentos e seguimentos de casos de HIV, sífilis, acidentes com material biológico, violência sexual, crianças expostas ao HIV, gestantes HIV, óbitos por AIDS, sífilis em gestante, sífilis congênita,.	Redução dos índices com medidas preventivas e de promoção de saúde. Verificação dos índices para planejamento de ações em saúde.	SINAN	Equipe Multidisciplinar	100% de notificações	2022 a 2025

Promoção da saúde	Participação em feiras, eventos e outras atividades de mobilização social, como por exemplo: planejamento, organização e execução das campanhas anuais preventivas nas festas comemorativas nacionais Carnaval, Dia da Mulher, Dia dos Namorados, Dia Mundial de Combate ao HIV e no calendário de festas municipais, Oktoberfest, ENART, entre outras.	Favorecer o entendimento e prevenção.	Redução dos índices com medidas preventivas	Equipe Multidisciplinar	05 eventos/ano	2022 a 2025
Educação em saúde	Atividades educativas em locais de ensino, empresas e outras instituições sobre educação sexual, planejamento familiar, ISTs e HIV.	Ampliar e melhorar o entendimento de educação sexual, planejamento familiar, ISTs e HIV favorecendo a prevenção de agravos e acometimentos de ISTs.	Questionários de avaliação das atividades, relatórios de produção e lista de presenças.	Profissional de nível superior capacitado para realização dessa atividade.	10 atividades/ano	Março a dezembro de cada ano
Fornecer insumos para diagnóstico de HIV, sífilis, hepatite B e C para	Organização de previsão, mantimento e abastecimento de testes rápidos	Ampliar o diagnóstico precoce e tratamento,	Acompanhamento dos relatórios de realização de testes rápidos das	Equipe Multidisciplinar	400 testes / mês	2022 a 2025

toda a rede de saúde do município.		evitando a disseminação e contágio de HIV, sífilis, hepatite B e hepatite C.	unidades de saúde	Coordenação do CEMAS		
Fornecer e acompanhar as demandas de insumos para prevenção nas unidades de saúde e empresas	Organização de previsão, mantimento e abastecimento de insumos de prevenção (preservativos e lubrificantes)	Favorecer a distribuição e facilitar o acesso aos insumos de prevenção, sensibilizando sobre a importância do uso para a prevenção de ISTs.	Registro de controle e acompanhamento dos pedidos das unidades de saúde	Equipe Multidisciplinar Coordenação do CEMAS	10.000/mês	2022 a 2025
Educação permanente	Treinamento e capacitação sobre a Política Nacional do HIV, testes rápidos, linha de cuidado para pessoas com HIV e outras ISTs, hepatites, tuberculose e hanseníase para profissionais de saúde.	Ampliar e qualificar a oferta de cuidados na rede de saúde em conformidade com as atualizações científicas e a Política Nacional de DST/AIDS	Relatórios de produção, lista de presenças, atas de reuniões, fotos e reportagens e/ou publicações.	Equipe multidisciplinar	100% dos profissionais do serviço	2022 a 2025
Serviço CEMAS/SAE	Realização, emissão e controle de relatórios	Desenvolvimento e qualificação da	eGestor; BI; Relatórios do	Profissional de nível		2022 a 2025

	diversos para o Município, Estado e Ministério da Saúde.	atenção em saúde em processo de educação permanente.	Sistema de informação de saúde e relatórios próprios do serviço.	superior responsável		
Campo de estágio para cursos de graduação	Supervisão de estágio: seleção e acompanhamento de estagiários dos cursos de psicologia, serviço social e enfermagem, com aprendizado em serviço.	Desenvolvimento em via de duplo sentido, em que estudantes e serviço contribuem e se permitem afetar em processo de educação permanente.	Lista de presenças, relatórios de estágio, pesquisas e publicações.	Profissional de nível superior responsável		2022 a 2025
Comitê Municipal de Transmissão Vertical de HIV e Sífilis	Coordenação, organização e participação no Comitê Municipal.	Acompanhamento da situação dos casos na rede municipal, aprimorando a rede intersetorial de acompanhamento da criança.	Atas, listas de presença e resoluções.	Psicóloga Coordenação do CEMAS	10 reuniões anuais	De março a dezembro de cada ano

Comitê Regional de Transmissão Vertical DE HIV e Sífilis	Participação como município membro do Comitê Regional.	Elaborar melhorias de alcance regional compartilhando, em processo de educação permanente, o acompanhamento dos casos da rede municipal.	Atas, listas de presença e resoluções.	Psicóloga	10 reuniões anuais	De março a dezembro de cada ano
Prover dimensionamento adequado ao serviço em recursos humanos	Ampliação da equipe	Adequação de dimensionamento de pessoal com a demanda crescente.		Coordenação Municipal do CEMAS	01 enfermeiro 01 Técnico de enfermagem 01 Farmacêutico	2022 a 2025
Prover dimensionamento adequado ao serviço em estrutura predial	Projeto e construção de prédio específico adequado ao uso e funções do serviço.	Oferecer espaço físico adequado ao tipo de serviço e que contemple as necessidades do mesmo.		Coordenação Municipal do CEMAS		2024 a 2025
Prover dimensionamento adequado ao	Substituição de equipamentos danificados e obsoletos.	Equipar o serviço conforme necessidade e/ou substituir	Sistema de Solicitações de Compras e Serviços	Coordenação Municipal do CEMAS		2022 a 2025

serviço em equipamentos e movelaria	Substituição de móveis danificados e aquisição de novas necessidades.	equipamentos obsoletos ou danificados.	Saúde Notas Fiscais			
-------------------------------------	---	--	------------------------	--	--	--

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

SANTA CRUZ DO SUL

MATRIZ LÓGICA DO PROGRAMA MELHOR EM CASA

AÇÃO	ATIVIDADE	RESULTADO ESPERADO	VERIFICAÇÃO	RESPONSÁVEIS	META	PRAZO
Atendimentos presenciais	Número de atendimentos domiciliares	Estabilização do quadro clínico	Relatórios de produção do sistema de informação de saúde	Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar (EMAD)	100%	2022 a 2025
	Prestar assistência multiprofissional no domicílio	Estabilização do quadro clínico	Relatórios de produção do sistema de informação de saúde	Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar (EMAD) e Equipe Multiprofissional de Apoio (EMAP)	100%	2022 a 2025

	Cuidados preventivos, curativos e reabilitação domiciliar Utilização de teleatendimento e aplicativo de comunicação	Estabilização do quadro	Relatórios de produção do sistema de informação de saúde	Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar (EMAD)	100%	2022 a 2025
Atenção à família	Realizar o acolhimento e a orientação ao cuidador e/ou familiar mediante contato presencial na unidade, ou por telefone, bem como, por aplicativo de comunicação e por chamada de vídeo	Melhorar o acompanhamento dos pacientes e familiares	Relatórios do sistema de informação em saúde	Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar (EMAD)	100%	2022 a 2025
	Grupos de Cuidadores e Prática de Lian Gong (PICS)	Ampliar o cuidado ao cuidador	Relatórios do sistema de informação em saúde	Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar (EMAD)		2022 a 2025
Rede de Atenção à Saúde (RAS)	Assegurar o cuidado inter e intra setorial, bem como as reuniões de equipe e reuniões com a rede de saúde	Discussão de casos, qualidade no cuidado, Plano Terapêutico Singular (PTS) e ampliar a resolubilidade	Atas de reuniões, listas de presença, relatórios de produção do sistema de informação em saúde	Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar (EMAD)	100%	2022 a 2025
	Encaminhamentos e serviços em geral, para: rede, especialistas,	Garantir resolutividade	Relatórios de produção do	Equipe Multiprofissional de	100%	2022 a 2025

Educação Permanente	procedimentos e para obter medicamentos, dieta e insumos pelo Estado	da atenção em saúde e melhorias de fluxos na rede de atenção à Saúde	sistema de informação em saúde e formulários de encaminhamento	Atenção Domiciliar (EMAD)		
	Oportunizar trocas e acolher equipes dos municípios que possuem implantado o Programa Melhor em Casa, para integrar conhecimentos, experiências e avanços na dinâmica do trabalho	Qualificação da equipe	Lista de presenças e atas de reuniões	Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar (EMAD)	100%	2022 a 2025
	Articulação ensino/serviço: Visitas institucionais, apresentação do serviço para acadêmicos e auxílio em trabalhos acadêmicos	Integração ensino-serviço, qualificação do serviço e da equipe	Lista de presenças e atas de reuniões	Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar (EMAD)		2022 a 2025
Educação Permanente	Participação da equipe multidisciplinar em capacitações e atualizações voltadas às práticas de atenção à saúde, de modo a formar multiplicadores entre pares, nas modalidades presencial e/ou remota	Qualificação da equipe	Certificados, atestados de participação, , Relatórios de produção do sistema de informação em saúde, listas de presenças	Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar (EMAD)	100%	2022 a 2025
Entrega e/ou	Dispensação de materiais para	Sanar as	Relatórios de	Equipe	100%	2022 a

empréstimo de material e orientações	troca dos curativos subsequentes com orientação de uso.	dúvidas, acolher o familiar/cuidador, segurança na prestação do cuidado, resolutividade da atenção e qualificação do cuidado ao paciente	produção do sistema de informação em saúde	Multiprofissional de Atenção Domiciliar (EMAD)		2025
	Empréstimo de equipamentos e materiais, mediante formulário assinado, com orientações gerais. Por exemplo: cadeira de rodas, cadeira higiênica, colchão piramidal, andador, aspirador portátil domiciliar, nebulizador, entre outros.	Resolutividade e da atenção e qualificação do cuidado ao paciente	Termo de empréstimo assinado	Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar (EMAD)		2022 a 2025
Fornecimento de fórmulas	Dispensação de dietas e fórmulas nutricionais, com orientações de administração.	Dieta adequada, qualificação do cuidado e resolutividade	Relatórios de produção do sistema de informação em saúde	Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar (EMAD)	100%	2022 a 2025
Manutenção de estruturas físicas	Manutenção e conservação do veículo utilizado pela equipe;	Veículo em condições de uso	Notas de empenho, notas fiscais	Motorista	100%	2022 a 2025

	Manutenção e conservação do espaço físico, Obtenção de espaço físico novo adequado às necessidades do PMC.	Espaço adequado às especificidades do serviço, com atenção a aspectos de ergonomia, acessibilidade, biossegurança e ambiência	Contratos, projetos arquitetônicos e notas fiscais	Gestão da Secretaria de Saúde (SESA)	100%	2022 a 2025
--	---	---	--	--------------------------------------	------	-------------

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

SANTA CRUZ DO SUL

MATRIZ LÓGICA: CENTRO REGIONAL DE REFERÊNCIA EM

SAÚDE DO TRABALHADOR DA REGIÃO DOS VALES – CEREST/VALES

AÇÃO	ATIVIDADE	RESULTADO ESPERADO	VERIFICAÇÃO	RESPONSÁVEIS	META	PRAZO
Ampliação da equipe multiprofissional para adequação à legislação vigente	Nomeação e/ou cedência de profissionais para o CEREST/Vales	Adequação à legislação vigente	Nominata dos profissionais enviada mensalmente à SES/RS	SES/RS SMS/SCS CG Coord. Cerest	1 Fisioterapeuta – 20h, 1 Médico – 20h, 1 Psicólogo – 20h e 1 Téc. Seg. Trab. – 40h	2022 a 2025

Atividades relacionadas à gestão do SUS	Participação em reuniões das Comissões Intergestores Regionais	Fortalecimento da gestão compartilhada na macrorregião dos Vales	Lista de Presenças SIA-SUS	Equipe CEREST/Vales	2 reuniões por ano da CIR – R28 1 reunião por ano das CIR – R27, R29, R30	2022 a 2025
Atividades relacionadas ao Controle Social em Saúde do Trabalhador	Participação e fomento ao Controle Social em Saúde do Trabalhador	Fortalecimento da participação social, do Controle Social e da gestão compartilhada em Saúde do Trabalhador	Lista de Presenças SIA-SUS	Equipe CEREST/Vales	100% das reuniões do Conselho Gestor do CEREST/Vales 75% das reuniões da CISTT/CMS de Santa Cruz do Sul 50% das reuniões da CISTT/CES-RS 30% das reuniões de outras instâncias do Controle Social na macrorregião dos Vales	2022 a 2025
Assistência e reabilitação em Saúde do Trabalhador	Atendimentos individuais e coletivos, na perspectiva do	Qualificação da assistência em ST nos municípios e da retaguarda	SIA-SUS Qualifica Cerest	Equipe CEREST/Vales	1 atendimento mensal 1 parecer de	2022 a 2025

	apoio matricial, investigação da relação do agravo com o trabalho e assistência complementar de média complexidade	técnica do CEREST			nexo causal mensal 1 atividade de apoio matricial quadrimestral	
Ações relacionadas ao tema Saúde do Trabalhador Rural	Participação em ações relacionadas ao tema	Prevenção de acidentes e adoecimento entre trabalhadores do meio rural	Lista de Presenças e certificados	Equipe CEREST/Vales	100% das ações definidas como prioritárias pela equipe	2022 a 2025
Fortalecimento da Vigilância em ST na área de abrangência	Reuniões técnicas sobre Vigilância em ST com as CRS e municípios	Atuação dos municípios em ações de vigilância em ST	Lista de presença Registro fotográfico SIA-SUS Qualifica Cerest	Equipe CEREST/Vales	4 reuniões por ano	2022 a 2025
Investigação de óbitos relacionados ao trabalho	Apoio técnico e pedagógico para as investigações de óbitos relacionados ao trabalho realizadas pelos municípios	Investigação pelos municípios de 100% dos óbitos conforme Protocolo de Investigação de Óbitos Relacionados ao Trabalho do RS	IST, compilação de dados do SIM/SINAN/SIST	Equipe CEREST/Vales	100% dos óbitos relacionados ao trabalho na área de abrangência	2022 a 2025
Vigilância aos	Realizar e oferecer	Melhorias/	Protocolo interno e	Equipe	4.000	2022 a

Ambientes e Processos de Trabalho	apoio matricial em Inspeções de vigilância aos ambientes e processos de trabalho.	adequações das condições dos ambientes e processos de trabalho	Relatório de VISAT SIA-SUS Monitoramento quadrimestral	CEREST/Vales	trabalhadores beneficiados por ano	2025
Vigilância Epidemiológica	Atividades de apoio técnico e pedagógico para ações de Vigilância Epidemiológica em ST para Municípios silenciosos e a agravos definidos pelo CEREST/Vales como prioritários	Pelo menos 1 notificação mensal em pelo menos 60% dos municípios da área de abrangência	Lista de presença SIA-SUS Monitoramento quadrimestral	Equipe CEREST/Vales	4 atividades por ano	2022 a 2025
	Fomento do preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho no SINAN nos municípios da área de abrangência	Pelo menos 95% das notificações com o campo ocupação preenchido em cada município	Monitoramento quadrimestral	Equipe CEREST/Vales	95% das notificações	2022 a 2025
	Realizar atividades	Disseminação de	Lista de Presenças	Equipe	500	2022 a

Educação Permanente em Saúde do Trabalhador	educativas voltadas a trabalhadores	conhecimento na área de saúde do trabalhador visando a prevenção de acidentes e adoecimentos	Registro fotográfico SIA-SUS	CEREST/Vales	trabalhadores beneficiados	2025
	Oferecer Curso de Práticas de Vigilância em Ambientes e Processos de Trabalho	Equipes municipais capacitadas para a realização de inspeção em Ambientes e Processos de Trabalho	Nota de empenho Lista de Presenças e Certificados Qualifica Cerest Registro fotográfico SIA-SUS	Equipe CEREST/Vales	1 edição	2022 a 2025
	Oferecer Curso de formação em Lian Gong (Ginástica Terapêutica Chinesa)	Profissionais da RAS capacitados para a prática	Nota de empenho Lista de Presenças e Certificados Qualifica Cerest Registro fotográfico SIA-SUS	Equipe CEREST/Vales	1 edição	2022 a 2025

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025
SANTA CRUZ DO SUL
MATRIZ LÓGICA DO CENTRO MATERNO INFANTIL – CEMAI PEDIATRIA

AÇÃO	ATIVIDADE	RESULTADO ESPERADO	VERIFICAÇÃO	RESPONSÁVEIS	META	PRAZO
Capacitação da equipe para atendimentos de crianças e adolescentes vítimas de violência sexual		Segurança da equipe e da criança no atendimento. Manejo adequado.		Equipes CEMAI, CEMAS, CAPSIA, CREAS e Conselho Tutelar		2022
Deteção de crianças em situação de vulnerabilidade social com acompanhamento compartilhado entre a rede de serviços que atuam na proteção dos direitos das crianças e adolescentes	Capacitar equipe sobre fluxos de encaminhamento aos serviços da rede de atendimento a crianças	Segurança da equipe e da criança no atendimento. Manejo adequado.		Equipes CEMAI, Programa Bem Me Quer, PIM, Conselho Tutelar, CREAS, Atenção Primária à Saúde.		2022
Educação permanente sobre manejo de urgências/emergências pediátricas	Capacitações, reuniões multiprofissionais e inter-equipes			Equipe CEMAI Alunos do Curso da Medicina SAMU		2022 a 2025
Conscientização da população referente aos atendimentos prestados no Plantão Pediátrico do CEMAI	Produzir campanha publicitária: utilizar as mídias sociais(facebook, instagram, rádio, jornal)	Reduzir a demanda de atendimentos de causas não urgentes atendidas no CEMAI	Quantificar os atendimentos com causas não urgentes que utilizaram o atendimento do CEMAI através de	Equipe do CEMAI SECOM		2022 a 2025

			planilhas e sistema			
Aprimoramento da assistência farmacêutica municipal	Inclusão de medicações utilizadas nos atendimentos	Qualificar o atendimento prestado, com drogas mais modernas, com menos efeitos colaterais e de resposta rápida ao controle do sintoma desencadeado pela patologia desenvolvida pela criança		Farmacêutica, Pediatras, CEMAI, Hospital Santa Cruz e Hospital Ana Nery		2022 a 2025
Capacitação das atividades dos colaboradores da recepção do CEMAI	Priorização do atendimento e classificação de risco	Qualificação do atendimento, segurança e satisfação do paciente.	Listas de presenças	Equipe CEMAI		2022 a 2025
Aprimoramento do protocolo e/ou adequação de descritores para classificação de risco através da escala de Manchester, modificada em relação aos tempos de espera.	Treinamento da equipe de enfermagem.	Qualificação do atendimento, segurança e satisfação do paciente.	Listas de presenças	Coordenação e equipe CEMAI		2022
Avaliação dos números do serviço, perfil de atendimentos e procedimentos	Análise periódica dos Relatórios de produção do sistema de informação em saúde	Compartilhar com a equipe os resultados alcançados, levantar sugestões de melhorias, melhorando gestão do serviço e processos de trabalho.	Relatório de análise e atas de reuniões	Coordenação e equipe CEMAI		2022 a 2025

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

SANTA CRUZ DO SUL

MATRIZ LÓGICA DO CENTRO MATERNO INFANTIL - CEMAI GINECOLOGIA

AÇÃO	ATIVIDADE	RESULTADO ESPERADO	VERIFICAÇÃO	RESPONSÁVEIS	META	PRAZO
Implantar ambulatório de atendimento para adolescentes	Criar agenda específica para atendimentos a adolescentes	Redução no número de casos de gestantes adolescentes com gravidez não planejada	Indicadores sobre gestação na adolescência Indicador 14: Portal Bi Saúde Público	Equipe do setor de ginecologia do CEMAI Atenção Básica Agentes Comunitárias de saúde PSE		2022
Implantação da Lei nº 15618 de 13 de maio de 2021 que dispõe sobre a realização de curso de primeiros socorros durante o acompanhamento pré-natal	Em virtude da pandemia da Doença COVID-19 e evitando aglomerações será elaborado um folheto explicativo sobre os assuntos referentes ao que trata-se a Lei (manobra para desobstrução de vias aéreas, prevenção de morte súbita do lactente, segurança no transporte de crianças	Reduzir os casos de óbitos causados pelas situações abordadas no folheto.	Atas das reuniões mensais do Comitê de Redução de Mortalidade Infantil e Fetal dos casos com desfecho desfavorável envolvendo acidentes na infância; Estatísticas epidemiológicas	Equipe do setor de Ginecologia-CEMAI Pediatras CEMAI Alunos do Curso de Medicina da UNISC		2022

	e prevenção de afogamentos					
	Capacitação e educação permanente da equipe no Manejo Clínico da Gestante e puérpera com suspeita ou Doença Covid-19 confirmada	Qualificação do atendimento	Atas de reuniões e listas de presenças	Médico infectologista Hospital santa Cruz/Plantão obstétrico Equipe da ginecologia		2022 a 2025
Ampliação do acesso ao PLANEJAMENTO REPRODUTIVO dentro de uma política mais ampla de atenção integral à saúde da mulher e à saúde da criança, através do aumento das inserções de DIUs	. Oferta e acesso ao DIU facilitando a escolha do casal.	Garantir o acesso aos métodos contraceptivos disponibilizados	Análise quantitativa de DIUS inseridos na Ginecologia através de relatórios de produção do sistema de informação de saúde	Equipe da ginecologia Atenção Básica UAA		2022
Ampliação do número de consultas do pré-natal de Alto Risco	Contração de médicos ginecologistas para atender a demanda do pré-natal	Garantir o acesso ao pré-natal de alto risco em tempo oportuno	Relatórios de produção do sistema de informação de saúde	Gestão da Saúde Recursos Humanos Equipe da ginecologia UAA		2022
Monitorar os casos de pacientes com os resultados de exame	Busca ativa de pacientes faltosas nas consultas de	Redução de casos de câncer de colo de útero	Indicadores de taxas de câncer de	Equipe do Setor de Ginecologia do CEMAI Atenção Primária à		2022 a 2025

citopatológico alterado	acompanhamento		colo de útero Portal Bi Saúde Público	Saúde Hospital Ana Nery/Oncologia		
Monitoramento compartilhado de comparecimento nas consultas de pré-natal das gestantes de Alto Risco	Busca ativa de gestantes faltosas	Redução de óbitos fetais, infantis e maternos de causas evitáveis	Indicadores de taxas de óbitos infantis e maternos Portal Bi Saúde Público	Equipe do Setor de Ginecologia do CEMAI Atenção Básica Programa bem me Quer PIM		2022 a 2025
Implantação de fluxo de atendimento e monitoramento de gestantes com Diabetes Melitus (DM) e Diabetes Melitus Gestacional (DMG)	Reuniões de equipes	Melhora do controle dos níveis de glicemia sanguínea nas gestantes prevenindo complicações	Atas de reuniões do Comitê de Redução de Mortalidade Infantil e Fetal	Equipe do Setor de Ginecologia CEMAI Ambulatório do Diabético Comitê de Redução de Mortalidade Infantil e Fetal Hospital Santa Cruz Unidade de Atendimento Ambulatorial (UAA)		2022 a 2025

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025
SANTA CRUZ DO SUL
MATRIZ LÓGICA DO PROGRAMA BEM-ME-QUER

AÇÃO	ATIVIDADE	RESULTADO ESPERADO	VERIFICAÇÃO	RESPONSÁVEIS	META	PRAZO
Acompanhamento do teste do pezinho	Controle, registro e distribuição de resultados dos testes do pezinho e acompanhamento das crianças com as doenças nele detectadas.	Deteção e tratamento precoce de doenças detectadas na triagem neonatal	Dados e resultados disponibilizados pelo Hospital Materno Infantil Presidente Vargas (HMIPV)	Programa Bem-Me-Quer	100% das crianças usuárias SUS	2022 a 2025
Atendimento a crianças e gestantes em situação de risco por equipe multiprofissional no Programa	Assistência e acompanhamento a gestantes e crianças em situação de risco; Identificação e acompanhamento de crianças em risco nutricional; Controle e acompanhamento das internações hospitalares de crianças menores de um ano de idade;	Melhora no crescimento e desenvolvimento infantil; Diminuição das internações hospitalares;	Relatório de produção do sistema de informação de saúde	Programa Bem-Me-Quer		2022 a 2025
Realizar busca ativa a crianças e gestantes em situação de risco	Consultas e visitas domiciliares de Enfermagem e Serviço Social.	Propiciar melhor acompanhamento de crianças e gestantes em situação de risco	Relatório de produção do sistema de informação de saúde	Programa Bem-Me-Quer		2022 a 2025

		Aumentar a adesão ao tratamento ofertado pelo serviço				
Acompanhamento nutricional	Fornecimento de fórmula infantil até os 06 meses de idade, conforme avaliação. Encaminhamento para a Farmácia do Estado	Melhora no crescimento e adequado desenvolvimento nutricional	Relatório de produção do sistema de informação de saúde	Programa Bem-Me-Quer		2022 a 2025

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

SANTA CRUZ DO SUL

MATRIZ LÓGICA DO SERVIÇO DE SAÚDE PLANEJAMENTO FAMILIAR

AÇÃO	ATIVIDADE	RESULTADO ESPERADO	VERIFICAÇÃO	RESPONSÁVEIS	META	PRAZO
Planejamento Familiar	Discutir e avaliar com a rede a dispensação de anticoncepcional subdérmico (Implanon)	Diminuir o número de gestações não planejadas Prevenção e promoção em saúde	Atas de reuniões Relatórios do sistema de informação de saúde e demais documentos	Setor de Planejamento Familiar		2022 a 2025
	Acolher, avaliar e	Controle de natalidade				

	encaminhar para laqueadura tubária/vasectomia	Prevenção e promoção em saúde	pertinentes			
Educação permanente	Participar de cursos, capacitações entre outros sobre temas referentes ao planejamento familiar	Atualização dos profissionais	Atas e certificados	Setor de Planejamento Familiar		2022 a 2025

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

SANTA CRUZ DO SUL

MATRIZ LÓGICA DO PROGRAMA PRIMEIRA INFÂNCIA MELHOR (PIM)

AÇÃO	ATIVIDADE	RESULTADO ESPERADO	VERIFICAÇÃO	RESPONSÁVEIS	META	PRAZO
	Realizar reuniões mensais com o Grupo de Trabalho Municipal (GTM) para avaliar o programa e articular a rede de serviços, analisando os casos complexos.	Aumento da resolutividade dos casos e melhora dos fluxos na Rede de Proteção da Criança e do Adolescente	Atas de reuniões e listas de presenças	Coordenação do PIM	12 reuniões/ano	2022 a 2025

Coordenação e gestão do PIM	Criação e desenvolvimento de projetos	Desenvolver projeto com recursos oriundo da destinação do imposto de renda	Ata da reunião plenária do COMDICA	Coordenação do PIM	2 projetos	2022 a 2025
	Pesquisa, planejamento e aquisição de produtos e materiais, para a execução das ações e atividades desenvolvidas junto às famílias	Qualificação do atendimento	Notas fiscais	Grupo de Trabalho Municipal (GTM)		2022 a 2025
	Reuniões de equipe de visitantes para discutir e avaliar os casos complexos e analisar os encaminhamentos da rede	Qualificação do atendimento	Atas de reuniões e listas de presenças	Monitor	30 reuniões/ano	2022 a 2025
	Adesão ao Programa Criança Feliz, considerando-se a ampliação de equipe	Aumento de cobertura da atenção	Termo de adesão	Grupo de Trabalho Municipal (GTM)	3 áreas de ESF e 50 crianças e /ou gestantes cobertas pela ação do PIM	2022 e 2023
Coordenação e gestão do PIM						

Ampliação dos recursos humanos		2 visitantes novos + 1 monitor			Nº de visitantes	
Cadastramento de famílias	Nº de famílias cadastradas pelo PIM	140 famílias cadastradas	Através do SisPIM	Digitador	160 famílias	2022 a 2025
Organização de um centro mãe-bebê para acompanhamento do desenvolvimento psico-motor e da linguagem e orientação aos pais.	Organizar e montar um espaço para atendimento e orientação aos pais e acompanhamento de bebês	Criação e montagem de um centro para orientação de pais e observação de bebês até 1 ano em conjunto com o Programa Bem-me-Quer, e também fonoaudióloga e fisioterapeuta da rede.		GTM	1 espaço com salas de atendimento ao bebê e aos pais	2024
	Ações de prevenção em saúde mental e no desenvolvimento psicomotor	Realizar atendimento as famílias que apresentam dificuldades Atendimento a gestantes com situações específicas	Assinatura de atendimento	GTM	30 famílias/a no cadastradas no PIM	2025

Encaminhamentos à rede psicossocial, saúde e educação	Identificar situações que necessitam de ações articulando com os setores educação – saúde – assistência social e habitação	Articulação e integração de ações intersetoriais, qualificando o atendimento e aumentando resolutividade	Planilha de informe visitador PIM	GTM	50 encaminhamentos/ano	2022 a 2025
Grupos de gestantes remotos	Atendimento de gestantes através de grupo remoto.	Aumentar a cobertura de atendimento às gestantes em áreas não previstas pelo município e/ou gestantes que trabalham fora e não conseguem receber o acompanhamento do PIM	Fotos, lista de presenças + registros do aplicativo de comunicação (Whatsapp)	Monitor GTM	10 grupos remotos de atendimento à gestante	2022 a 2025
Capacitação dos visitadores	Realizar capacitações envolvendo a equipe do PIM	Capacitar os visitadores do PIM para a execução do Programa no município	Lista de presenças e fotos.	Monitor GTM	2 capacitações nos meses de julho e dezembro	2022 a 2025

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025
SANTA CRUZ DO SUL
MATRIZ LÓGICA: AMBULATÓRIO DO DIABÉTICO

AÇÃO	ATIVIDADE	RESULTADO ESPERADO	VERIFICAÇÃO	RESPONSÁVEIS	META	PRAZO
Ampliar estrutura física e adquirir novos equipamentos	Construção de cozinha pedagógica	Criar ambiente que proporcione trabalhar alimentação saudável com os pacientes diabéticos atendidos no Ambulatório	Planta física e notas fiscais	Coordenação do Ambulatório do Diabético		2022-2025
	Ampliação do número de salas para atendimento, armazenamento de materiais e realização de grupos	Melhor os processos de trabalho e o atendimento de pacientes encaminhados e cadastrados no Ambulatório	Relatório de produção do sistema de informação de saúde	Coordenação do Ambulatório do Diabético		2022-2025
	Criação de sala para realização de atividades em grupo.	Espaço diferenciado com jogos e outros materiais educativos favorecendo a adesão dos pacientes ao tratamento	Ata de reuniões e notas fiscais	Coordenação do Ambulatório do Diabético		2022-2025

	Aquisição de veículo para locomoção da equipe	Aumentar a realização de busca ativa e acompanhamento de pacientes através de visitas domiciliares.	Sistema Saúde-Solicitações de Compras e Serviços; Nota fiscal	Coordenação do Ambulatório do Diabético	.	2022-2025
Ampliar e qualificar equipe técnica	Aumentar carga horária de psicólogo, nutricionista, técnico de enfermagem; Prover médico endocrinologista pediátrico	Proporcionar atendimentos qualificados ao paciente diabético	Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)	Coordenação do Ambulatório do Diabético		2022-2025
Criar de um plano de educação continuada e permanente	Realizar capacitação de profissionais da área de educação sobre o manejo do indivíduo diabético na escola	Gerar inclusão do indivíduo diabético na comunidade escolar e contribuir para continuidade do tratamento.	Lista de presença; Ata de reuniões	Assistente Social	Atingir 90% do quadro de funcionários das escolas municipais e estaduais	2022-2025
	Realizar palestras nas escolas para alunos sobre a etiologia e tratamento do diabetes	Melhorar a qualidade de vida e prevenção de doenças crônicas na idade adulta.	Lista de presença e relatório de produção do sistema de informação de saúde	Assistente Social	Atingir 90% dos alunos das escolas municipais e estaduais de 5º a o 9ºano.	2022-2025

	Garantir a continuidade dos grupos de atividade coletiva para pacientes diabéticos e familiares	Reforçar o vínculo do paciente com a instituição e estimular o autocuidado	Lista de presença e relatório de produção do sistema de informação de saúde	Equipe multiprofissional	Manter 80% dos grupos	2022-2025
	Implementação de Cozinha para educação nutricional	Adquirir conhecimentos necessário para alimentação saudável	Lista de presença, fotos e relatório de produção do sistema de informação de saúde	Nutricionista	Proporcionar a 50% dos pacientes diabéticos oficina de culinária	2022-2025
	Criação de um calendário anual de eventos educativos para as equipes de APS e pacientes	Melhorar o conhecimento dos profissionais e pacientes sobre os cuidados da saúde do paciente diabético.	Divulgação do Calendário nas mídias sociais e lista de presença	Coordenação do Ambulatório do Diabético		2022-2025
	Ampliar o acolhimento, triagem, busca ativa, atendimentos individuais e coletivos a pacientes diabéticos	Melhorar o acesso e cuidado aos pacientes diabéticos descompensados e obesos com indicação de bariátrica	Relatório de produção do sistema de informação de saúde	Equipe multiprofissional	Atender 80% da demanda	2022-2025

Criar um plano de educação continuada e permanente	descompensados e pacientes obesos com indicação de cirurgia bariátrica, pela equipe multidisciplinar					
	Realização de matriciamento nas equipes da APS	Aproximar os serviços contribuindo para a melhoria do cuidado de pacientes diabéticos	Ata de reuniões e relatório de produção do sistema de informação de saúde	Enfermeira		2022-2025
	Orientar o manuseio adequado dos insumos fornecidos aos pacientes diabéticos	Oportunizar conhecimento quanto ao uso adequado dos insumos	Ata de reuniões e relatório de produção do sistema de informação de saúde	Equipe multiprofissional		2022-2025
Prestar assistência especializada às pessoas com hipertensão, diabetes,	Monitorar o tratamento prescrito por todos os profissionais da equipe	Obter níveis satisfatórios de glicemia mostrando estabilidade clínica do paciente	Através de sistema de informação e planilha registros	Equipe multiprofissional	Acompanhar os testes de glicemia capilar de 80% dos pacientes do Ambulatório	2022-2025
	Solicitar exames de hemoglobina glicada	Acompanhar o cuidado efetivo dos pacientes	Relatório de produção do sistema de informação de	Médicos	100% dos pacientes diabéticos	2022-2025

obesidade, disfunção tireoidiana e outras doenças hormonais.			saúde			
	Fornecer material de controle glicêmico para os pacientes cadastrados na unidade	Oportunizar monitoramento diário da glicemia	Relatório de produção do sistema de informação de saúde	Equipe multiprofissional	Atender em 100% a necessidade de insumos prescritos	2022-2025
	Readequar o cadastro dos pacientes vinculados ao ambulatório;	Oportunizar melhor acesso ao serviço de acordo com critérios pré-estabelecidos	Registros no sistema de informação de saúde e planilha	Equipe multiprofissional	100% dos cadastros	2022-2025
	Efetivar contrarreferência de pacientes estabilizados e sem critérios para atendimento na APS	Proporcionar assistência aos pacientes sem critérios e estabilizados na APS; Proporcionar melhoria no acesso e qualidade da assistência aos pacientes com critérios para atendimento no Ambulatório	Registros no sistema de informação de saúde e planilha	Coordenação do Ambulatório	Contrarreferenciar 60% dos pacientes	2022-2025

	Implantar modalidade de Teleconsulta para acompanhamento de pacientes diabéticos graves e/ou descompensados	Atender e buscar casos graves a fim de diminuir consequências do diabetes	Relatório de produção do sistema de informação de saúde	Equipe multiprofissional	80% dos pacientes	2022-2025
	Dispensar canetas de insulina conforme protocolo do estado	Promover tratamento adequado do diabetes	Registros no sistema de informação de saúde e planilha	Equipe multiprofissional	Canetas para 80% dos pacientes insulino-dependentes usuários de NPH e Regular do ambulatório	2022-2025
	Realizar acolhimento dos familiares do paciente diabético	Fornecer aos familiares dos pacientes um momento para esclarecimentos, aceitação, adesão, desmistificação e comprometimento com a participação das famílias no tratamento dos seus familiares	Relatório de produção do sistema de informação de saúde	Equipe multiprofissional		2022-2025
	Verificação da Glicemia Capilar	Acompanhar e detectar anormalidades na glicemia, buscando diagnósticos precoce ,evitando consequências	Relatório de produção do sistema de informação de saúde	Técnica de Enfermagem, Enfermeira e Médicos	Verificar glicemia capilar de 100% da demanda espontânea , em triagens e acompanhamento dos pacientes	2022 a 2025

	Verificação da pressão arterial	Acompanhar e detectar anormalidades na pressão arterial dos pacientes, buscando diagnósticos precoces evitando consequências futuras.	Relatório de produção do sistema de informação de saúde	Técnica de Enfermagem, Enfermeira e Médicos	Verificar Pressão Arterial Sistêmica de 100% da demanda espontânea, em triagens e acompanhamento dos pacientes	2022 a 2025
	Acompanhamento Multiprofissional a pacientes com diabetes gestacional encaminhadas do Ambulatório de Risco, CEMAI e HSC	Proporcionar às pacientes com diabetes gestacional acompanhamento especializado, evitando consequências futuras à mãe e ao RN	Relatório de produção do sistema de informação de saúde	Equipe multiprofissional	100% das pacientes com diabetes gestacional encaminhadas	2022 a 2025

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025
SANTA CRUZ DO SUL
MATRIZ LÓGICA DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA E AMBIENTAL

AÇÃO	ATIVIDADE	RESULTADO ESPERADO	VERIFICAÇÃO	RESPONSÁVEIS	META	PRAZO
Vigilância da qualidade da água para Consumo Humano	Coleta e análise de amostras de água para verificação do padrão de potabilidade em conformidade com a legislação vigente - Indicador 10: Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Manutenção do padrão de potabilidade da água para consumo humano	SISAGUA (Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano)	Químico e Operários da Vigilância Sanitária (VISA)	100% do Previsto na Diretriz Nacional do Plano de Amostragem da Vigilância da Qualidade da Água para Consumo humano. (23 coletas/mês)	2022-2025
	Coleta e análise de amostras de água para consumo humano – Indicador 2 RS: Proporção de amostras de água				Máximo de 2% de amostras positivas para <i>E. coli</i> em água oriunda	2022-2025

	com presença de Escherichia coli, em Soluções Alternativas Coletivas de Abastecimento de Água para Consumo Humano – SAC				de SAC	
Vigilância da qualidade da água para Consumo Humano	Cadastro das diferentes formas de abastecimento de água para consumo humano existentes no município (Sistemas e Soluções Alternativas coletivas e individuais)	Promoção do adequado monitoramento da qualidade da água consumida pela população	SISAGUA (Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano)	Químico da VISA	100% de cobertura cadastral	2022-2025
	Acompanhamento e tomada de ações a partir dos resultados obtidos pelo monitoramento da qualidade da água para consumo humano	Agir junto aos responsáveis pelos serviços de distribuição de água quando da detecção de resultados não conformes com o padrão de potabilidade vigente no país	Controle interno de atividades VISA	Químico da VISA	100% dos casos de não conformidade	2022-2025
	Vistorias de imóveis para inspeção em edificações e terrenos	Identificação de situações propícias ao desenvolvimento	eGestor AB e Bi Saúde Público.	Equipe de Combate a Endemias	4 ciclos/ano	2022-2025

Setor de Combate a Endemias/Combate ao <i>Aedes aegypti</i>	em geral – Indicador 22: Ciclos com 80% de imóveis visitados (Quadrimestre)	do <i>Aedes aegypti</i> , de forma a promover a remoção/eliminação de possíveis criadouros de larvas.				
	Estruturação do setor de Combate a Endemias mediante transferência de profissional Geógrafo para a Secretaria Municipal de Saúde.	Possibilitar a execução do Sistema de informações geográficas da saúde	CNES	Secretaria de Saúde e Secretaria de Administração	Transferência do profissional	2022
	Estruturação do setor de Combate a Endemias mediante contratação de mais 30 (trinta) Agentes de Combate a Endemias.	Ampliar a cobertura de imóveis visitados por ciclo, para possibilitar o cumprimento da meta federal (Indicador 22)	Relatórios de produção do sistema de informação de saúde, Bi Saúde Público e atas de reuniões.	Secretaria de Saúde e Secretaria de Administração	10	2022
					10	2023
					10	2024
	Estruturação do setor de Combate a Endemias mediante a aquisição de aparelhos celulares para a equipe de	Permitir o lançamento das visitas realizadas em tempo real	Relatórios de produção, contas de pacote de dados	Coordenação do Setor	31 aparelhos	2022
					10 aparelhos	2023
					10 aparelhos	2024

Setor de Combate a Endemias/Combate ao <i>Aedes aegypti</i>	campo					
	Contratação de empresa terceirizada para mapeamento de insetos contaminados mediante utilização de armadilhas	Garantir mapeamento e monitoramento <i>on line</i> dos mosquitos contaminados no município, tanto para casos de dengue zika virus, chikungunya e febre amarela.	Fiscalização do Contrato, relatórios de produção do sistema de informação de saúde	Coordenação do setor	100% da área urbana mapeada	2022
	Manutenção dos trabalhos de mapeamento e monitoramento de insetos contaminados realizado por empresa terceirizada					2023-2025
	Ação educativa - preventiva para o controle de infestações nos prédios públicos	Capacitar os servidores públicos de espaços como escolas e secretarias municipais para inspeção nos respectivos prédios, visando a remoção de possíveis criadouros de larvas	Lista de presenças, fotos, atas, relatórios de produção do sistema de informação de saúde	Equipe de Combate a endemias	100% dos prédios públicos	2022-2025
	Controle do desenvolvimento de	Tratamento de arroios e cursos d'água em	Relatórios internos de atividades, fichas de	Operários sob supervisão de	100% dos cursos d'água	2022-2025

Combater o Simulídeo (Borrachudo)	simulídeos (borrachudos) no território municipal	geral, que apresentem significativa infestação por larvas de simulídeos com o emprego de larvicida biológico	aplicação, Fichas de vistoria nos arroios	Químico/Médico Veterinário	que apresentarem o problema	
	Aquisição de larvicida biológico B.t.i.	Controlar o simulídeo com o larvicida	Pedidos no Sistema Saúde - Solicitações de Compras e Serviços e Notas fiscais	Coordenação do setor e Setor de Compras SESA	500 Litros de B.t.i./Ano	2022-2025
	Nomear ou contratar 01 (um) Operário para complemento de equipe mínima	Auxiliar a equipe no combate ao simulídeo	CNES	Coordenação do setor		2022
Realizar a Profilaxia da Raiva	Monitoramento e acompanhamento de possíveis focos de raiva herbívora e de pacientes agredidos por mamíferos, aliados a ações educativas junto aos profissionais de	Melhorar o controle de vetores e prevenir adoecimento por raiva	Relatórios de produção do sistema de informação de saúde, Inspetoria Veterinária e SINAN	Setor de Zoonoses com apoio de Operários da VISA e Setor de Epidemiologia	100% da demanda	2022-2025

	saúde.					
	Acompanhar e orientar a população nos locais identificados como foco de raiva	Prestar assistência à população e orientar sobre as medidas de prevenção e redução dos impactos provocados pela raiva	Relatórios de produção do sistema de informação de saúde Inspetoria Veterinária e SINAN	Setor de Zoonoses com apoio de Operários da VISA e Setor de Epidemiologia	100% da demanda	2022-2025
	Avaliar e dispensar vacinas e soros antirrábicos	Aplicação de vacinas e soros antirrábicos para tratamento de casos de mordedura em humanos	Relatórios de produção do sistema de informação de saúde e fichas de atendimento	Setor de Zoonoses e Setor de Imunizações	100% dos casos	2022-2025
	Enviar amostras ao Instituto de Pesquisas Veterinárias Desidério Finamor (IPVDF)	Acompanhamento laboratorial do vírus rábico mediante análise de morcegos ou encéfalos de outros mamíferos	Relatórios de produção do sistema de informação de saúde	Setor de Zoonoses		2022-2025
Realizar o controle da Leishmaniose Visceral Canina	Mapear focos positivos e de ocorrências de casos no município, coleta de materiais para análises e monitoramento.	Melhorar o controle de vetores e prevenir o adoecimento.	Relatórios de produção do sistema de informação de saúde, lista de presenças, atas de reuniões.	Setor de Zoonoses		2022-2025
	Enviar amostras de material humano para o Laboratório Central	Avaliar a ocorrência de Leishmaniose visceral ou	Fichas de encaminhamento e relatórios de produção do	Setor de Zoonoses e Setor de	100% dos casos suspeitos em	2022-2025

	do Estado do Rio Grande do Sul – LACEN/RS	tegumentar humana	sistema de informação de saúde	Epidemiologia	humanos	
	Enviar amostras de sangue canino para o Laboratório Central do Estado do Rio Grande do Sul – LACEN/RS	Confirmar a positividade para leishmaniose de animais previamente testados por método rápido	Fichas de encaminhamento e relatórios de produção do sistema de informação de saúde	Setor de Zoonoses	100% da demanda oriunda de clínicas, consultórios e profissionais veterinários	2022-2025
Monitorar a Febre amarela	Coletar materiais para análise do vírus da febre amarela em primatas não humanos encontrados mortos	Avaliação de possíveis casos de morte por febre amarela em primatas não humanos	Fichas de encaminhamento e relatórios de produção do sistema de informação de saúde	Setor de Zoonoses	100% dos casos detectados de morte de primatas não humanos	2022-2025
	Mapear os focos de febre amarela em primatas não humanos no município	Obtendo informações sobre o avanço e comportamento da zoonose.	Relatórios de produção do sistema de informação de saúde e Sistema interno da VISA	Setor de Zoonoses		2022-2025
Realizar a Fiscalização sanitária	Realizar todas as atividades pertinentes ao processo de emissão de alvarás e licenças sanitárias em atendimento às demandas do setor	Emissão de alvarás e licenças sanitárias	Relatórios de produção da VISA e Sistema GRP	Equipe de Fiscalização	Atender 100% da demanda	2022-2025

	regulado nas mais variadas áreas.					
	Atendimento a denúncias diversas	Atuação em estabelecimentos comerciais, industriais e de serviços, sobre a procedência, conservação e integridade de produtos em geral	Relatórios de produção da VISA	Equipe de Fiscalização	100% das denúncias recebidas	2022-2025
	Estruturar o setor de fiscalização mediante o provimento de fiscais de nível médio	Atendimento à demanda de solicitação de alvarás sanitários, sobretudo na área de alimentos	CNES	Coordenação do setor	04 fiscais	2022
	Estruturar o setor de fiscalização mediante o provimento de motorista	Melhoria dos serviços prestados pela VISA			01 motorista	2022 a 2023
	Estruturar o setor de fiscalização mediante a aquisição de 02 (dois) veículos leves	Suprir demanda de veículos para as atividades fiscalizatórias	Pedidos no Sistema Saúde – Solicitações de Compras e Serviços e Notas fiscais	Coordenação do Setor	02 veículos	2022

Realizar a estruturação da Vigilância Ambiental em Saúde	Oficializar a Divisão de Vigilância Ambiental em Saúde como parte integrante do Departamento de Vigilância e Ações em Saúde.	Centralizar os serviços de Combate a Endemias, Controle de Zoonoses, Controle do Simulídeo, Controle de triatomíneos e gestão da Fiscalização Ambiental em Saúde	Organograma da SESA	Secretaria Municipal de Saúde e Secretaria Municipal de Administração		2022
	Estruturar o setor de Vigilância Ambiental em Saúde mediante a aquisição de 01 (um) veículo leve	Proporcionando maior agilidade nos deslocamentos e execução de tarefas pertinentes.	Pedidos no Sistema Saúde – Solicitações de Compras e Serviços e Notas fiscais	Coordenação do Setor e Setor de Compras SESA	01 veículo	2022
	Renovar e equipamentos de informática mediante aquisição de computadores e impressoras.	Dar celeridade e eficiência as demandas por meio da informatização do setor.			Aquisição de 05 computadores e 02 impressoras	2022
	Estruturar o setor com provimento de Fiscal de nível médio	Integralidade e maior eficiência no atendimento as demandas do setor.		Coordenação do setor	01 fiscal	2022

	Estruturar o setor mediante disponibilização de edificação adequada a equipe de Vigilância Ambiental em Saúde	Local que comporte toda a equipe de Vigilância Ambiental em Saúde, a medida que ocorram as contratações			01 prédio	2022-2025
Realizar atividades de educação em saúde para a população, escolares e profissionais de saúde.	Promover atividades educativas nas diferentes áreas de atuação da VISA.	Orientar quanto as medidas de higiene ambiental, cuidados quanto ao controle de larvas e insetos, especialmente os transmissores de dengue, zika, chikungunya, febre amarela e leishmaniose, etc.	Relatórios de produção do sistema de informação de saúde, lista de presenças, atas de reuniões, fotos, reportagens e publicações.	Equipe do setor		2022-2025

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

SANTA CRUZ DO SUL

MATRIZ LÓGICA: UNIDADE MUNICIPAL DE REFERÊNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR (UMREST)

AÇÃO	ATIVIDADE	RESULTADO ESPERADO	VERIFICAÇÃO	RESPONSÁVEIS	META	PRAZO
Capacitar a equipe técnica	Realização de cursos para o aprimoramento técnico da equipe	Qualificação dos atendimentos e cardápio de oferta de técnicas para reabilitações física e psicológica dos trabalhadores e diminuição do tempo de afastamento da atividade laboral	Certificado dos cursos realizados Pesquisa de opinião dos pacientes	Gestão da Secretaria Municipal de Saúde (SESA)		2022- 2025
Estrutura física	Mudança para ambiente físico mais adequado às especificidades do serviço e aos atendimentos prestados	Melhora do ambiente e acessibilidade para os pacientes da UMREST, com atenção à biossegurança e ergonomia.	Projeto arquitetônico Notas fiscais	Gestão da Secretaria Municipal de Saúde		2022- 2025
Assistência em saúde	Ampliar atendimento aos pacientes	Ampliação da cobertura da assistência	Relatórios de produção do sistema de informação de saúde	Gestão da Secretaria Municipal de Saúde	Ampliar em 20% os atendimentos	2022-2025
Reabilitação do trabalhador pós infecção por	Avaliação inicial e posterior encaminhamentos para os profissionais da Unidade,	Reabilitação do paciente nos âmbitos físico e mental; notificações	Relatórios de produção do sistema de	Equipe técnica	Atingir 70% dos trabalhados	2022-2025

COVID-19	conforme necessidade		informação em saúde e notificações dos casos no SINAN (acidente de trabalho grave)		ores com sequelas	
Realizar vigilância em processos e ambientes de trabalho em estabelecimento e/ou empresas	Realizar inspeção dos ambientes de trabalho, de organização e de processos produtivos, público ou privado.	Melhorias nas condições laborativas	Relatórios do sistema de informação em saúde	Equipe técnica		2022-2025
Vigilância epidemiológica	Produzir dados estatísticos dos trabalhadores do município, para conhecer a incidência e prevalência dos agravos relacionados ao trabalho, bem como dos fatores e riscos envolvidos, contemplando suas particularidades	Sensibilizar os profissionais na identificação de doenças que tenham nexos causais com o trabalho; incrementar o número de notificações de acidentes e/ou doenças no SINAN, diminuindo a subnotificação; identificar a incidência e prevalência de agravos a fim de definir ações; reconhecer os riscos aos quais os trabalhadores estão expostos; realizar pesquisas para conhecer o perfil da população trabalhadora no município e os aspectos envolvidos no	Relatórios do SINAN, relatórios do serviço.	Equipe técnica		2022-2025

		processo saúde e trabalho.				
Prestar atendimento ao trabalhador com doença/ acidente ocupacional	Atendimento especializado na área de fisioterapia, terapia ocupacional, psicologia e medicina	Promover a reabilitação física e cuidados à saúde mental dos trabalhadores	Relatórios do sistema de informação em saúde	Equipe técnica	70% de atendimento para usuários encaminhados e que apresentem em nexo causal com o trabalho	2022-2025
Investigação de óbito relacionado ao trabalho	Realizar investigação de acidente de trabalho fatal	Verificar o nexo causal do óbito com o trabalho	Sistema de notificação de óbitos do Estado	Técnica de enfermagem	100% dos óbitos	2022-2025
Grupo fisioterapêutico	Grupos direcionados a trabalhadores com dores crônicas e que desejem participar da proposta terapêutica. Oferta de cinesioterapia e ginástica chinesa (Lian Gong)	Troca de conhecimentos e experiências; socialização; redução da dor; ganho/desenvolvimento de amplitude de movimento, força muscular, equilíbrio, coordenação e consciência corporal	Relatórios do serviço; registros fotográficos	Fisioterapeuta	Grupos semanais	2022-2025
Grupo de apoio	Dinâmicas vivenciais para pacientes em sofrimento relacionado ao trabalho	Espaço de acolhimento	Pesquisa de opinião com os usuários	Psicóloga	Grupo mensal	2022-2025

Retomar práticas integrativas e complementares (PICS)	Oferta de PICS aos trabalhadores com indicação da equipe técnica e que aceitem realizar as práticas	Reabilitação do paciente nos âmbitos físico e mental, complementando as demais técnicas aplicadas pela equipe	Relatórios do serviço	Médica		2022-2025
Capacitação dos serviços de saúde	Realizar reuniões pré-agendadas de capacitação para as equipes das UBSs, ESFs, serviços especializados, rede hospitalar e de pronto atendimento do município	Esclarecer as dúvidas; diagnosticar os agravos advindos do trabalho; estimular a correta notificação e fortalecer vínculos entre a rede e a UMREST	Relatórios de produção do sistema de informação em saúde, atas de reuniões, listas de presenças, fotografias.	Equipe de enfermagem	100% de UBSs, ESFs e demais serviços	2022-2025
Ações relacionadas à promoção, prevenção e educação em saúde do trabalhador	Participar de palestras, feiras de saúde, seminários, conferências, realizadas em sindicatos, empresas universidades	Sensibilizar e informar os trabalhadores, bem como capacitar os profissionais para a ampliação da Saúde do Trabalhador	Registros fotográficos e escritos; reportagens	Equipe técnica		2022-2025
Desenvolver material informativo	Criar pôster institucional	Divulgar a UMREST, sensibilizar a população em geral e profissionais para as doenças do trabalho e informar onde é possível receber atendimento	Material elaborado	Equipe técnica		2022-2025

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025
SANTA CRUZ DO SUL
MATRIZ LÓGICA DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

AÇÃO	ATIVIDADE	RESULTADO ESPERADO	VERIFICAÇÃO	RESPONSÁVEIS	METAS	PRAZO
Educação Permanente e Continuada	Atualizar os profissionais de saúde da rede com relação aos agravos e fichas de notificações compulsórias através de reuniões semestrais com grupos de profissionais da rede.	Preenchimento correto dos registros e notificações;	Listas de presença, atas de reuniões; certificados	Equipe do setor	12 reuniões / ano	2022 a 2025
	Capacitar a rede para coletas laboratoriais específicas para fins diagnósticos, provendo orientação teórica e prática de coleta de amostras laboratoriais às equipes de saúde quando necessário e em acordo a protocolos do MS	Diagnóstico imediato de doenças para tratamento precoce e prevenção de agravos.	Relatórios dos sistemas de informação de saúde, gráficos e planilhas			2022 a 2025

	Manter as equipes atualizadas através das normas técnicas e protocolos do MS, incentivando ações de prevenção das doenças infectocontagiosas e de notificações compulsórias.	Diminuição dos agravos (COVID -19, Dengue, Sífilis Congênita, HIV, ISTs, entre outros)				2022 a 2025
Monitorar os coeficientes de mortalidade infantil e materna (Indicador 15 e Indicador 16)	Identificar com as equipes, situações de risco e vulnerabilidade social da criança e gestante; Intensificar as ações de melhoria no atendimento às gestantes e recém-nascidos no pré- natal e puerpério; Investigar as declarações de nascidos vivos e quais as principais causas de mortalidade infantil e materna	Diminuir os indicadores de mortalidade infantil e materna; Melhorar a acessibilidade dos usuários e a resolutividade em saúde fortalecendo o desenvolvimento materno-infantil;				2022 a 2025
Planejamento e gestão	Subsidiar a Secretaria de Saúde e Gestão com informações estatísticas dos indicadores de saúde para utilização no planejamento e gestão de recursos, ações e melhorias.	Melhorar os indicadores de saúde do município;	Relatórios dos sistemas de informação de saúde (SINAN, SIM, SINASC)	Equipe do setor		2022 a 2025
	Analisar, codificar e determinar a causa básica e/ou mal definidas nas Declarações de Óbito	Melhorar os indicadores de saúde do município;	Relatórios dos sistemas de informação de	Equipe do setor		2022 a 2025

Planejamento e gestão	(Indicador 3) Realizar investigação e análise dos óbitos infantis, fetais, maternos e de mulheres em idade fértil (Indicador 15, Indicador 16 e Indicador 2) Realizar investigação e análise dos óbitos por acidente de trabalho (Indicador 3 RS), óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (Indicador 1); Análise das notificações de agravos relacionados ao trabalho (Indicador 4 RS), de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação (Indicador 5) e da proporção de preenchimento do campo “ocupação” nas notificações de agravos relacionados ao trabalho (Indicador 23) Analisar a proporção de parto		saúde (SINAN, SIM, SINASC,			
-----------------------	---	--	----------------------------	--	--	--

	normal no SUS e na saúde suplementar(Indicador 13) e a proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos (Indicador 14)					
Recursos humanos e físicos	Garantir quadro de pessoal proporcional à população e demanda do serviço. Contratar recursos humanos (técnicos, estagiários, agentes administrativos, entre outros) Disponibilizar salas, mobiliários, equipamentos necessários ao serviço	Melhorar as condições de trabalho da equipe e ampliar o escopo de ações da vigilância com resolutividade e agilidade.	CNES Notas fiscais	Coordenação do setor		2022 a 2025

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025
SANTA CRUZ DO SUL
MATRIZ LÓGICA DO SETOR DE IMUNIZAÇÕES

AÇÃO	ATIVIDADE	RESULTADO ESPERADO	VERIFICAÇÃO	RESPONSÁVEIS	META	PRAZO
Campanha de vacinação contra a COVID-19	Gestão de imunobiológicos; Vacinação; Registro de dados; Análise e planejamento da campanha;	Melhorar os indicadores com diminuição de internações pela doença	SIPNI Web (Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações) e planilhas	Coordenação Imunizações	95% da população-alvo vacinada	2022-2025 (de acordo com o calendário estabelecido pelo PNI do MS)
Campanha de vacinação contra Febre Amarela		Melhorar os indicadores com diminuição de internações pela doença			95% da população-alvo vacinada	
Campanha de vacinação contra Poliomielite		Manutenção na erradicação da doença no País			95% da população-alvo vacinada	
Campanha de vacinação contra Sarampo		Melhorar os indicadores de diminuição de internações pela doença			95% da população-alvo vacinada	
Campanha de Multivacinação		Melhorar os indicadores de diminuição de internações pelas diferentes doenças imunopreveníveis			95% da população-alvo vacinada	

Análise do indicador 4 da Pactuação Interfederativa	Analisar 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), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose) - com cobertura vacinal preconizada	Melhorar a cobertura das vacinas selecionadas	SIPNI Web (Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações) e planilhas	Coordenação Imunizações		2022-2025
Manutenção da gestão de imunobiológicos da Central Municipal de Rede de Frio	Realizar a solicitação, recepção, armazenamento, dispensação, transporte, análise, registro de erros, reposição de insumos, etc.	Manter estoques e qualidade dos produtos imunobiológicos disponíveis pelo Ministério da Saúde e Programa Nacional de Imunizações	Sistema de Informação de Insumos Estratégicos (SIES)	Coordenação Imunizações	Manter 100 % da Rede de Frio municipal	2022-2025

Capacitação/curso de imunizações	Realizar capacitação/curso sobre imunizações e rotinas nas salas de vacinas para equipes de enfermagem do município	Ter ao menos dois vacinadores por unidade de saúde aptos a realização de vacinas de rotina e campanhas, com conhecimento das rotinas das salas de vacinas e dos sistemas de informação pertinentes	Avaliação ao final do curso para certificação dos aprovados	Coordenação Imunizações	Capacitar ao menos 2 vacinadores por equipe da APS	2022-2025
Programa Saúde na Escola	Realizar avaliação da situação vacinal dos educandos das escolas aderidas ao PSE	Avaliar o número de educandos com o calendário vacinal atualizado	Relatórios de produção do sistema de informação de saúde	Coordenação Imunizações; equipes APS e Coordenação PSE	Avaliar 70% das cadernetas vacinais	2022-2025
Gestão de equipamentos de conservação de imunobiológicos	Realizar manutenção periódica de equipamentos de conservação das vacinas	Manter Rede de Frio Municipal em pleno funcionamento permanente	Avaliação da planilha de registros de manutenção junto às empresas prestadores de serviço	Coordenação Imunizações; Coordenação Setor de Compras Saúde	Manter 100% dos equipamentos em adequado funcionamento	2022-2025
Gestão de busca ativa de faltosos	Realizar capacitação e implementação de ferramenta de busca ativa de faltosos	Oportunizar as UBS ferramentas de busca ativa de faltosos vacinais para completude de esquema e melhora de cobertura vacinal	Avaliação direta por meio de planilha compartilhada em armazenamento digital	Coordenação Imunizações; Coordenação Atenção Básica;	50% das unidades com uso de ferramenta de busca ativa	2022-2025
Avaliação vacinal - Saúde do Trabalhador	Realizar parceria com empresas interessadas para verificar a	Oportunizar a atualização vacinal	Planilha compartilhada com relação nominal de trabalhadores e situação vacinal	Coordenação Imunizações; Sindicatos de trabalhadores;		2022-2025

	situação vacinal dos trabalhadores			Empresas		
Visitas Técnicas	Realizar visita técnica (VT) nas salas de vacinas públicas e privadas	Manter 100% das salas de vacinas atualizadas com as normas vigentes do PNI	Planilha de acompanhamento do setor de imunizações	Coordenação Imunizações	VT em 100% das salas de vacinas	2022
Ampliação da utilização das vacinas do Centro de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE)	Sensibilizar equipes das unidades de saúde para solicitação de imunobiológicos especiais	Oportunizar aos pacientes a realização de vacinas especiais de acordo com as normas estabelecidas pelo CRIE	Acompanhamento da vacinação realizada pelas unidades de saúde	Coordenação Imunizações; Coordenação APS;		2022

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

SANTA CRUZ DO SUL

MATRIZ LÓGICA DO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL – CAPS II

AÇÃO	ATIVIDADE	RESULTADO ESPERADO	VERIFICAÇÃO	RESPONSÁVEIS	META	PRAZO
Aprimorar os mecanismos de diálogo entre	Discussão de casos com urgência /emergência;	Vínculos fortalecidos e	Sistema de informação de	Equipe do CAPS II	Mensalmente reuniões	2022-2025

profissionais e demais integrantes das Rede de Apoio Psicossocial (RAPS) -	acolhimento e acompanhamento de pacientes pós alta; apoio e orientação à família Suporte técnico e discussões de caso com Residencial Terapêutico (RT) Participação em reuniões, com o objetivo de criar fluxos e fortalecimento dos vínculos entre os eixos que compõe a RAPS Matriciamento presencial e ou on-line com equipe específica, discussões de caso, realização de visitas domiciliares junto com a atenção primária do território do paciente (Indicador 21)	melhoria de fluxos entre integrantes da RAPS	saúde e boletim de produção ambulatorial (BPA)		presenciais e/ou on-line, discussões de casos, Realização de visitas domiciliares com a APS (mínimo de 01 ação por mês – total de 12 ações /ano)	
Atenção Psicossocial	Atendimentos individuais, grupos terapêuticos, oficinas terapêuticas, atendimento a crise diurna e visitas domiciliares tendo em vista os protocolos de	Aumentar a abrangência e qualificação dos cuidados oferecidos durante a	Sistema de informação de saúde e BPA	Equipe do CAPS II	Diariamente	2022-2025

	distanciamento vigentes	pandemia através da flexibilização nos tipos de modalidade de atendimento (on-line ou presencial) de acordo com o cenário da saúde pública				
Articulação da rede intersetorial	Participação nas reuniões do Núcleo de Assessoramento Técnico do Ministério Público de Santa Cruz do Sul (NAT) com discussão de casos e visitas domiciliares de casos com situações de riscos	Resolutividade dos casos discutidos com serviços envolvidos no NAT.	Atas e encaminhamentos dos fluxos.	Profissional designado para representar a saúde mental	Mensal	2022-2025
	Participar das reuniões do Fórum Regional de Saúde Mental, organizando atividades de divulgação e fortalecimento da rede de saúde mental na região	Maior articulação e cooperação entre os serviços de saúde mental da região	Atas e eventos.	Profissional designado para representar a saúde mental	Mensal	
	Grupo condutor do Fórum Regional de Saúde Mental; organizar eventos da Educação Permanente e	Melhor organização do Fórum de Saúde	Atas e deliberações	Profissional do CAPS	Mensal	

Articulação da rede intersetorial	acompanhar as RAPS da região do Vale do Rio Pardo e preparação da pauta do Fórum de Saúde Mental;	Mental Regional com maior objetividade; qualificar a rede de atenção em saúde mental	Atas e deliberações.	Profissional do CAPS	Mensal	
	Participação do Comitê Municipal de Prevenção do Suicídio.	Construção de ações e cuidados na Rede socioassistencial e na Rede de Saúde, em especial a Rede de Urgência e Emergência.				
	Redes de Saúde e Socioassistencial	Melhor articulação na rede de atenção				
	Inclusão no mercado de trabalho	Inclusão de usuários de serviços de saúde mental no mercado de trabalho através de termos de			Mensal	

		cooperação				
Promoção de melhorias na ambiência e estrutura física	Construção de prédio próprio em área central do município de forma a qualificar os atendimentos.	Ampliar o acesso ao atendimento psicossocial em área central do município Proporcionar espaços físicos dentro dos padrões de ergonomia e acessibilidade Proporcionar espaços físicos para atividades de grupo e reuniões de equipe	Projeto Arquitetônico RAG	Coordenação do serviço	01 prédio	2022-2025
	Adquirir veículo adequado para transporte de no mínimo 07 pessoas e pequenas cargas para operar na zona urbana e rural e manter a revisão periódica do veículo viabilizando os serviços de saúde.	Melhoria das condições de locomoção e segurança de pacientes e equipe nos atendimentos domiciliares, internações.	Sistema de Solicitações de Compras e Serviços -Saúde Nota Fiscal	Coordenação do serviço	01 veículo	2022-2025

	Manutenção do prédio, jardinagem, adequação dos protocolos de segurança	Ambiente estruturado e seguro	Licitação e contratação de serviço	Coordenação do serviço		2022-2025
	Estruturar ferramentas de comunicação (telefone móvel, plataformas on-line, entre outros) para uso em discussões de caso, busca ativa e demais modalidades de atendimento.	Melhoria do fluxo de comunicação com usuários e outros setores.	Licitação e compra	Coordenação do serviço		2022-2025
Educação Permanente	Participação dos funcionários em congressos, cursos online, presencial ou híbrido. Capacitação da rede de atenção em saúde mental	Atualização das práticas em saúde mental Padronização de conceitos e práticas dos trabalhadores das RAPS	Relatório de eventos	Toda a equipe do CAPS II		2022-2025
Implantação das Práticas Integrativas Complementares em Saúde (PICS)	Selecionar as PICS que se adequam a demanda do serviço	Complementar o plano terapêutico singular	Plano terapêutico singular e Sistema de informação de saúde	Profissional habilitado para desenvolver PICS		2022-2025
Ampliação do quadro de recursos humanos	Contratação de agente administrativo,	Melhoria e da qualificação	Contrato de	Coordenação	Agente administrativo	2022-

	acompanhante terapêutico, oficinairos, psiquiatra e educador físico	atenção ao usuário	trabalho	do serviço	40 horas semanais; psiquiatra 48 horas semanais; acompanhante terapêutico 20 horas semanais e oficinairos 20 horas semanais e educador físico 4 horas semanais	2025
Oficina de Geração de Renda	Promoção de grupos que estimulem a inclusão produtiva, reinserção social e promoção da autonomia e renda bem como contato com as empresas locais	Usuários de saúde mental inseridos no mercado de trabalho e melhoria da autonomia	Relatórios de grupo e Sistema de informação de saúde e atas de reunião com empresas	Profissionais do CAPS II		2022-2025
Recursos Financeiros	Trabalhar com as metas do Ministério da Saúde para alcançar os objetivos propostos e receber o incentivo financeiro dos diferentes níveis.	Gestão dos recursos financeiros disponíveis conforme disposto pela RAPS, contemplando o				2022-2025

		trabalho em rede e a atenção às pessoas nos territórios de forma resolutiva;				
--	--	--	--	--	--	--

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

SANTA CRUZ DO SUL

MATRIZ LÓGICA DO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL À INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA - CAPS IA

AÇÃO	ATIVIDADE	RESULTADO ESPERADO	VERIFICAÇÃO	RESPONSÁVEIS	META	PRAZO
Ações de matriciamento na Atenção Primária à Saúde – Indicador 21	Disponibilizar apoio matricial às equipes de saúde	Melhorar o fluxo entre APS e serviço especializado Diminuir encaminhamentos equivocados Manter o cuidado compartilhado	Relatórios BPA-I Bi Saúde - Público	Enfermeiro Psicólogo	No mínimo 01, atividade de matriciamento ao mês	2022-2025
Atendimentos em grupo e oficinas terapêuticas	Retomar os atendimentos presenciais com pacientes ou	Qualificar o atendimento aos usuários Aumentar o número de atendimentos, diminuindo	Sistema de informação de saúde	Terapeuta Ocupacional, Psicólogo, Enfermeiro,	01 grupo ou oficina por turno	2022-2025

	familiares	lista de espera por atendimentos	Listas de espera	Assistente Social e Monitor Social		
Manutenção dos atendimentos remotos		Ampliar as possibilidades de atendimento com os cuidados pela COVID-19; Otimizar tempo		Equipe do serviço		2022-2025
Ampliação dos atendimentos	Residência em Psicologia e Nutrição Estágios acadêmicos em Psicologia, Serviço Social e Terapia Ocupacional	Aumentar os atendimentos psicoterápicos; Oferecer avaliação e acompanhamento nutricional. Aumentar oferta de atendimentos.	Relatórios de atividades	Terapeuta Ocupacional, Psicólogo, Assistente Social e Coordenação de Saúde Mental	Ofertar atendimentos nas diversas áreas da saúde; Aprimorar a avaliação do paciente; Parceria entre UNISC, UFSM e SESA, ensino e aprendizagem.	2022-2025
Implementar fluxos de encaminhamentos ao CAPSIA	Reuniões semanais de equipe; Reuniões inter e	Articular ações intersetoriais; Articular estratégias de cuidados dos pacientes; Sistematizar e qualificar a Rede de Saúde, em especial		Equipe do serviço		2022-2025

	intrasetoriais; Reuniões com a APS	a Rede de Urgência e Emergência; Definir um fluxo que responsabilize cada serviço com o cuidado; Referência e contrarreferência responsável; Diminuir a demanda inadequada de avaliação no CAPSIA.				
Sistematização de ações de sensibilização no que tange à prevenção do suicídio e promoção da vida, bem como temáticas sobre bullying e outras violências	Realizar ações de prevenção e educação em saúde aos educandos e equipe docente, nas escolas estaduais e municipais.	Articular as áreas de saúde e educação. Manter a Rede sensibilizada para a Saúde Mental da Infância e Juventude.	Dados do Comitê Municipal de Valorização da Vida e Prevenção ao Suicídio e do Comitê Municipal Anti-Bullying	Terapeuta Ocupacional e Psicólogo		2022-2025
Estrutura física e equipamentos	Construção de prédio próprio em área central do município de	Ampliar o acesso ao atendimento psicossocial em área central do município; Proporcionar espaços físicos	Projeto Arquitetônico RAG	Coordenação do serviço	01 prédio	2022-2025

	forma a qualificar os atendimentos.	dentro dos padrões de ergonomia e acessibilidade. Proporcionar espaços físicos para atividades de grupo e reuniões de equipe				
	Adquirir veículo adequado para transporte de no mínimo 07 pessoas e pequenas cargas para operar na zona urbana e rural e manter a revisão periódica do veículo viabilizando os serviços de saúde.	Melhoria das condições de locomoção e segurança de pacientes e equipe nos atendimentos domiciliares, internações.	Sistema de Solicitações de Compras e Serviços saúde Notas Fiscais	Coordenação do serviço	01 veículo	2022-2023
	Ampliar e adequar a infraestrutura de rede de computadores	Melhoria do fluxo de comunicação com usuários e outros setores. Manter atualizados os dados inseridos no sistema; Ampliar e agilizar o acesso	Relatórios de produção do sistema de informação de saúde Sistema de	Coordenação do serviço		2022-2023

		dos usuários aos serviços	Solicitações de Compras e Serviços Saúde Notas Fiscais			
	Manutenção do prédio, jardinagem, adequação dos protocolos de segurança	Ambiente estruturado e seguro	Licitação e contratação de serviço	Coordenação do serviço		2022-2025
Educação Permanente	Capacitação da equipe técnica; Supervisão Institucional	Qualificar o atendimento aos usuários do serviço	Certificados de participação e atas de reuniões	Coordenação do serviço	3 capacitações por ano	2022-2025
	Participação nas reuniões do Comitê Municipal de Valorização da Vida e Prevenção ao Suicídio, do Comitê Municipal Anti-Bullying, Fórum Regional de	Fortalecer a RAPS	Listas de presença	Terapeuta Ocupacional e Psicólogo	Participar das reuniões	

	Saúde Mental e Grupo Condutor da RAPS Regional					
	Participação na campanha sobre Cultura da Paz em parceria com conselhos municipais de direito (COMDICA, COMUD, COMPIR, COMPED, Conselho da Mulher, Conselho Tutelar e outros)	Diminuir a ocorrência de situações de violência no meio escolar e comunidade em geral.	Lista de presença Registro fotográfico	Terapeuta Ocupacional e Psicólogo	Ações para a promoção da Paz, Valorização da Vida e Saúde	
Recursos Humanos	Aumentar a equipe técnica	Ampliar a oferta de atendimentos e oficinas terapêuticas com profissionais qualificados Contratação de profissional de nível médio para a recepção e digitação de dados no sistema RAAS, buscando melhoria no acolhimento e ampliação do	CNES	Coordenação do serviço e Coordenação Municipal de Saúde Mental	01 psicólogo(a) 01 educador(a) físico 01 psicopedagogo	2022-2025

		registro de atendimentos;			01 oficineiro 01 auxiliar administrativo (RAAS)	
Recursos Financeiros	Trabalhar com as metas do MS para alcançar os objetivos propostos e receber o incentivo financeiro dos diferentes níveis.	Gestão dos recursos financeiros disponíveis conforme disposto pela RAPS, contemplando o trabalho em rede e a atenção as pessoas nos territórios de forma resolutiva;				2022-2025

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

SANTA CRUZ DO SUL

MATRIZ LÓGICA DO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL PARA ÁLCOOL E DROGAS - CAPS AD III

AÇÃO	ATIVIDADE	RESULTADO ESPERADO	VERIFICAÇÃO	RESPONSÁVEIS	META	PRAZO
Matriciamento (Indicador 21)	Visitas em conjunto com Atenção Primária à Saúde (APS), através da	Atender a demanda no território, bem como dar suporte para que a equipe local possa atender as	Realização de no mínimo 01 visita em conjunto ao mês, com envio de relatório mensal quantitativo ao setor	Equipe CAPS AD III	Mínimo de 01 ação/mês;	2022-2025

	Redução de Danos	necessidades do território.	de faturamento. Registro em prontuário e no sistema de informação de saúde Bi Saúde - Público			
Tratamento de pessoas com transtorno por uso de substâncias	Grupo semanal de pacientes	Maior adesão ao tratamento, tornando-se protagonista do seu processo terapêutico.	Relatórios do sistema de informação de saúde	Equipe multiprofissional		2022-2025
	Grupo semanal de familiares	Entender a família como coadjuvante no tratamento.		Equipe multiprofissional		2022-2025
	Acolhimento noturno e diurno	Desintoxicação leve		Equipe multiprofissional		2022-2025
	Visita domiciliar	Busca ativa dos usuários; Evitar solicitação de internação involuntária por parte dos familiares, fazendo com que o paciente busque tratamento de forma voluntária.		Assistente social		2022-2025
	Atendimentos individuais	Acolhimento e maior adesão ao tratamento, tornando-se protagonista do seu processo terapêutico.		Equipe multiprofissional		2022-2025

	Procedimentos de enfermagem	Verificação clínica de sinais vitais, administração de medicação para complementação do tratamento proposto	Registro em prontuário e no sistema de informação de saúde	Equipe de enfermagem		2022-2025
	Encaminhamentos para internações hospitalares e em comunidades terapêuticas	Estabilização do quadro psiquiátrico e/ou clínico e desintoxicação. Suporte para ressocialização.	Registro em prontuário e no sistema de informação de saúde municipal e Estadual (GERINT)			2022-2025
Educação permanente	Aprimorar os mecanismos de diálogo entre profissionais e demais integrantes da RAPS, para tornar os espaços coletivos favoráveis a atenção ao cuidado; Apoiar à qualificação dos serviços de urgência/emergência para acolhimento e assistência articulado à rede de	Participação em eventos, congressos, seminários, fóruns, reuniões, núcleo de apoio e/ou fóruns técnicos, visando harmonizar conceitos e práticas dos trabalhadores segundo os princípios e diretrizes da Política Nacional de Saúde Mental e da Redução de Danos. Participar das ações do NUMESC – Núcleo Municipal de educação em saúde Coletiva do município.	Atas de reuniões, certificados, listas de presença	Equipe multiprofissional		2022-2025

	cuidados em álcool e drogas. Articular a rede intersectorial ampliando os dispositivos e políticas que constituem o cuidado aos usuários de drogas (moradia, trabalho, justiça, educação e assistência)					
Estrutura física e equipamentos	Construção de prédio próprio em área central do município de forma a qualificar os atendimentos.	Ampliar o acesso ao atendimento psicossocial em área central do município; Proporcionar espaços físicos dentro dos padrões de ergonomia e acessibilidade. Proporcionar espaços físicos para atividades de grupo e reuniões de equipe;	Projeto Arquitetônico RAG	Coordenação do serviço	01 prédio	2022-2025
	Adquirir veículo adequado para transporte de no mínimo 07 pessoas	Melhoria das condições de locomoção e segurança de pacientes e equipe nos atendimentos domiciliares,	Sistema de Solicitações de Compras e Serviços	Coordenação do serviço	01 veículo	2022-2023

	e pequenas cargas para operar na zona urbana e rural e manter a revisão periódica do veículo viabilizando os serviços de saúde.	internações.	Notas Fiscais			
	Ampliar e adequar a infraestrutura de rede de computadores	Melhoria do fluxo de comunicação com usuários e outros setores. Manter atualizados os dados inseridos no sistema; Ampliar e agilizar o acesso dos usuários aos serviços	Relatórios de produção do sistema de informação de saúde Sistema de Solicitações de Compras e Serviços Saúde Notas Fiscais	Coordenação do serviço		2022-2023
	Manutenção do prédio, jardinagem, adequação dos protocolos de segurança	Ambiente estruturado e seguro	Licitação e contratação de serviço	Coordenação do serviço		2022-2025
Planejamento e Gestão	Prover apoio/supervisão institucional; Ampliar/sistematizar as ações de	Supervisão clínico-institucional, realizada por um profissional de saúde mental externo ao quadro de profissionais dos CAPS. Monitoramento dos indicadores	Sistema de Solicitações de Compras e Serviços Saúde Notas Fiscais Relatórios de produção do sistema de informação de saúde	Coordenação do serviço	12 ao ano, no mínimo, de acordo com a pactuação interfedera	2022-2025

	matriciamento na APS (Indicador 21) Implantar as PICS – Práticas integrativas e Complementares. Implementar fluxos para a rede de saúde, em especial a Rede de Urgência e Emergência, para melhorar e qualificar o funcionamento do serviço;	e ferramentas dos respectivos processos Estimular e sensibilizar sobre as PICS no processo saúde/doença.	Bi Saúde - Público Atas e Relatórios de produção do sistema de informação de saúde Atas de reuniões e Fluxogramas implementados		tiva	
Recursos Humanos	Restabelecer e ampliar o leque assistencial, técnico, administrativo, apoio e estrutural;	Pouca oferta de oficinas devido a falta de profissionais qualificados – ampliar oficinas terapêuticas e de geração de renda; Profissional de nível médio para a recepção e digitação de dados no sistema RAAS, buscando melhoria no acolhimento e ampliação do registro de atendimentos;	CNES	Coordenação do serviço		2022-2025

		Servente no final de semana – devido a demanda contínua do serviço Inclusão de profissional de nível superior para articulação intersetorial (preferencialmente assistente social) Reposição de 20 horas de psicologia e 40 horas de terapeuta ocupacional				
Recursos Financeiros	Trabalhar com as metas do MS para alcançar os objetivos propostos e receber o incentivo financeiro dos diferentes níveis.	Gestão dos recursos financeiros disponíveis conforme disposto pela RAPS, contemplando o trabalho em rede e a atenção as pessoas nos territórios de forma resolutiva;				2022-2025

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025
SANTA CRUZ DO SUL
MATRIZ LÓGICA DO COMITÊ DE PREVENÇÃO DOS SUICÍDIOS

AÇÃO	ATIVIDADE	RESULTADO ESPERADO	VERIFICAÇÃO	RESPONSÁVEIS	META	PRAZO
Potencializar ações e recursos na Rede Intersetorial.	Participar de eventos, campanhas e ações em prol da prevenção ao suicídio no município	Sensibilização e uso de recursos em espaços públicos para fortalecimento da rede de cuidado de TS.	Certificados, listas de presença, registros fotográficos, entre outros	Rede intersetorial	1 vez mês	2022-2025
Melhorar as notificações das tentativas de suicídio pelos serviços de saúde, assistência e educação do município	Capacitação e sensibilização para preenchimento da Ficha de Notificações Individuais- SINAN	Qualificação das notificações dos casos de tentativa de suicídio nos serviços públicos do município.	Atas de reuniões, listas de presença	Comitê Mun. de Prevenção dos Suicídios	04 ao ano	2022-2025
Busca de dados dos casos de suicídios	Buscar as notificações de suicídios no banco de dados da Vigilância	Manter o Comitê atualizado com o índice de suicídio.	Sistemas de informação de saúde e atas de reuniões	Presidente do Comitê Mun. de Prevenção dos Suicídios; Vigilância	1 vez mês	2022-2025

	Epidemiológica			Epidemiológica		
Promover o diálogo com a Sociedade Civil sobre Prevenção dos Suicídios	Participar de entrevistas e reportagens nas mídias sociais sobre prevenção dos suicídios	Impactar a comunidade local em relação às formas de prevenção dos suicídios e orientar sobre serviços disponíveis para buscar auxílio em situações de crise ou risco de suicídio.	Registros fotográficos e reportagens	Membros do Comitê		2022-2025
Planejar e executar a campanha “Setembro Amarelo” no município	Promover palestras, rodas de conversa livres, eventos e campanhas de conscientização em serviços públicos e mídias sociais.	Ações que impactem a sociedade quanto às formas de prevenção dos suicídios, do número de suicídios do município e serviços disponíveis para situações de crise ou risco de suicídios.	Registros fotográficos e reportagens Registro de produção do sistema de informação de saúde	Comitê Mun. de Prevenção dos Suicídios;	1 vez ano	2022-2025
Promoção de eventos sobre abuso de álcool e outras drogas	Palestras para comunidade, empresas e escolas.	Promover o diálogo sobre prevenção ao uso de álcool e outras drogas a fim de conscientizar sobre os riscos à saúde mental e suicídio.	Registros fotográficos e reportagens Registro de produção do sistema de informação de saúde	Membros do Comitê e CAPS AD III		2022-2025
Divulgação do Centro de Valorização da Vida (CVV 180) e do	Campanha publicitária de divulgação dos serviços do	Divulgar os serviços ofertados por estes dispositivos	Registros fotográficos e reportagens	Membros do Comitê Mun. de Prevenção dos Suicídios		2022-2025

Disque 100.	CVV para apoio telefônico a pessoas em sofrimento psíquico; Divulgação do Disque 100 para denúncias de situações de violência ou outras.					
Promoção da Saúde Mental nas Escolas Públicas e Privadas e em grupos de Jovens e Idosos	Rodas de conversa com alunos, professores, grupos de jovens e idosos sobre temáticas voltadas à saúde mental e qualidade de vida	Conhecimento sobre drogas, álcool, bullying e outras questões que acarretem risco de suicídio e formas de prevenção	Listas de presença; Registros fotográficos; Registro de produção do sistema de informação de saúde	Membros do Comitê Mun. de Prevenção dos Suicídios		2022-2025
Fortalecimento da Cultura da Paz	Articular ações com PSE e PIM	Estimular a cultura da Paz	Atas de reuniões, listas de presenças, registro de produção do sistema de informação de saúde	Membros do Comitê Mun. de Prevenção dos Suicídios, PSE e PIM		2022-2025

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

SANTA CRUZ DO SUL

MATRIZ LÓGICA DO COMITÊ MUNICIPAL DE AÇÕES DE REDUÇÃO DA MORTALIDADE INFANTIL E FETAL

AÇÃO	ATIVIDADE	RESULTADO ESPERADO	VERIFICAÇÃO	RESPONSÁVEIS	META	PRAZO
Reuniões do Comitê	Discussão de casos	Ações que promovam a diminuição da incidência de óbito infantil e fetal	Atas de reuniões	Membros do Comitê	01 reunião mensal	2022-2025
Articular com a Rede de Saúde	Discussão de casos			Membros do Comitê		2022-2025
Diminuir a taxa de mortalidade infantil	Acompanhar o coeficiente de mortalidade infantil, buscando manter o coeficiente pactuado pelo Estado (9,75); Reuniões do Comitê e atividades de educação continuada para profissionais da rede; Promoção da Semana Municipal do Bebê		Sistemas de informação de saúde; Atas de reuniões; Lista de Presença; Registros fotográficos	Rede de Atenção à Saúde Membros do Comitê		2022-2025

Investigar os óbitos infantis e fetais	Visita domiciliares e investigação nos prontuários	Propor ações visando redução da mortalidade infantil e fetal	Atas de reuniões	Membros do Comitê	100% dos óbitos	2022-2025
--	--	--	------------------	-------------------	-----------------	-----------

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

SANTA CRUZ DO SUL

MATRIZ LÓGICA: CONSELHO MUNICIPAL DE PREVENÇÃO AO ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS (COMAD)

AÇÃO	ATIVIDADE	RESULTADO ESPERADO	VERIFICAÇÃO	RESPONSÁVEIS	META	PRAZO
Desenvolver ações de prevenção ao uso indevido de álcool e outras drogas para alunos, pais e professores de escolas estaduais, municipais e particulares	Palestras, gincanas, vídeos, distribuição de <i>folders</i> , oficinas e aplicação de questionários	Conhecimento sobre os métodos de prevenção ao uso indevido de álcool e outras drogas e mudanças de atitudes	Lista de presença, registros fotográficos, registros no sistema de informação de saúde e retorno de questionários	Membros do COMAD, COMPETI, Parceiros da UNISC, 6ª CRE, SEE e PSE	50% dos alunos, pais e professores	2022-2025
Realizar ações de esclarecimento e prevenção ao uso de álcool e outras drogas para servidores da SESA	Palestras, oficinas e vídeos	Participação dos funcionários nas atividades organizadas pelo NUMESC, com mudança de atitudes e			70% dos servidores	

		novos conhecimentos.				
Atualizar os membros do COMAD nos temas pertinentes	Participação em eventos, congressos, conferências, seminários e encontros	Atualização e informações para os membros do COMAD sobre o assunto.	Questionário de avaliação, certificados		100% dos membros	2022-2025
Articular a rede intersetorial ampliando os dispositivos e políticas que constituem o cuidado aos usuários de saúde.	Envolver a rede nas ações do COMAD e de outros setores da SESA e da SEHASE, 6ª CRE, SEE e UNISC	Envolvimento da rede de saúde, educação e assistência social	Atas de reunião	Membros do COMAD, COMPETI, Parceiros da UNISC, 6ª CRE, SEE e PSE		2022-2025
Desenvolver atividades de prevenção e esclarecimento sobre o uso de álcool e outras drogas para funcionários de empresas, hospitais e serviços de urgência.	Palestras, vídeos, distribuição de <i>folders</i> , oficinas questionários	Participação dos funcionários das empresas envolvidas	Lista de presença, registros fotográficos, registros no sistema de informação de saúde e questionários	Membros do COMAD		2022-2025

Promover encontros dos profissionais que atuam nas áreas de prevenção, tratamento e repressão ao uso abusivo de álcool e outras drogas	Oficinas, palestras presenciais e on-line e vídeos	Participação dos profissionais	Lista de presença, registros fotográficos, registros no sistema de informação de saúde e questionários	Membros do COMAD, COMPETI, Parceiros da UNISC, 6ª CRE, SEE e PSE		2022-2025
Manter sala exclusiva para o COMAD		Organização do material e desenvolvimento das atividades		Presidente do COMAD	01 sala	2022-2025
Confecção de material informativo	<i>Folders</i>	Atingir diferentes públicos	Pedido no Sistema Saúde-Solicitações de Compras e Serviços. Notas fiscais	COMAD		2022-2025
Instituição do Fundo Municipal de Políticas sobre álcool e outras drogas (FUMPAD)	Criar Portaria do FUMPAD	Autonomia para o desenvolvimento das ações do Conselho	Publicação da portaria	Presidente do COMAD		2022-2025
Realizar a 1ª Conferência Municipal sobre álcool e outras drogas		Sensibilizar os participantes sobre as formas de prevenção ao uso de álcool e outras drogas	Lista de presença, registros fotográficos, registros no sistema de	Membros do COMAD		2022-2025

			informação de saúde e questionários			
Fiscalizar a Comunidade Terapêutica, fiscalizar entidades que fazem trabalhos de divulgação e tratamento sobre álcool e outras drogas e emitir pareceres sobre o funcionamento das mesmas	Visita técnica para os serviços	Orientações das condições adequadas para atendimentos dos usuários	Ficha técnica com parecer Ata	Membros do COMAD	100% dos serviços	2022-2025

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025
SANTA CRUZ DO SUL
MATRIZ LÓGICA: PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA - PSE

AÇÃO	ATIVIDADE	RESULTADO ESPERADO	VERIFICAÇÃO	RESPONSÁVEIS	META	PRAZO
Adesão PSE	Nº Escolas	Realizar ações de prevenção e educação em saúde aos educandos envolvendo a comunidade escolar e articulando as ações dos setores educação –	https://sisaps.saude.gov.br/pse/relatorio Painel de adesões MS	Coordenação PSE	79 Escolas	Biênio 2021-2022
	Nº de educandos cobertos pelas ações PSE				20.781	

		saúde –assistência social				
	Renovar adesão das escolas públicas e conveniadas com o Município				100%	Biênio 2023-2024 Biênio 2025-2026
Coordenação e gestão do PSE	Reuniões do Grupo de Trabalho Municipal- GTIM PSE SCS	Compartilhamento intersetorial do planejamento, da articulação de ações e definições e acompanhamento do uso dos recursos financeiros relacionados ao PSE, Programa Crescer Saudável e todos os recursos que vierem a ser incorporados ou agregados ao PSE intermitente ou continuamente. Promover a coerência dos planos de trabalho com a situação epidemiológica e as demandas da comunidade escolar para a promoção de saúde, prevenção e cuidados de saúde aos escolares da educação básica.	Atas de reuniões	GTIM PSE	11 reuniões /ano	2022-2025
	Pesquisa, planejamento e aquisição de produtos, materiais, cursos, etc. para a execução das ações e atividades.		Planos de aplicação de recursos financeiros	GT operacional do PSE		2022-2025
	Monitoramento e avaliação das ações.		eGestor, SISAB, DATASUS	GT operacional do		2022-2025

			https://sisab.saude.gov.br/paginas/acessoRestrito/relatorio/federal/saude/RelSauAtivColetiva.xhtml	PSE e GTIM PSE		
Prevenção e Combate ao <i>Aedes aegypti</i>	Teatro de fantoches – há 17 conjuntos de teatros disponíveis para utilização pelas escolas e unidades de saúde.	Fomento e mobilização de equipes de saúde e comunidade escolar mantendo atenção sobre a prevenção da Dengue ao longo de todo o ano	Relatórios SISAB Fotografias, reportagens e publicações	Equipes escolares, equipes de saúde, estagiários de Instituições de Ensino Superior (IES)	20 escolas/ano	2022-2025
	Vídeos educativos disponibilizados pelo MS, SES e desenvolvido pelas próprias equipes e educandos como atividade transversal no Projeto Pedagógico da escola.	Fomento e mobilização de equipes de saúde e comunidade escolar mantendo atenção sobre a prevenção da Dengue ao longo de todo o ano	Relatórios SISAB Fotografias, reportagens e publicações	Equipes escolares, equipes de saúde, estagiários IES	20 escolas /ano	2022-2025
	Tarefas de vigilância e higiene ambiental	Envolver a comunidade escolar no cuidado ambiental através de ação educacional.	Relatórios SISAB Fotografias, reportagens e publicações	Equipes escolares	79 escolas	2022-2025
Ações de prevenção à COVID	Distribuição de materiais de higiene, limpeza, de prevenção e educativos à COVID-19 de acordo com o ajuste do Plano de Aplicação do recurso da Portaria Nº	Apoio às escolas para a observância e execução dos protocolos de biossegurança durante a Pandemia COVID 19	Relatórios SISAB Fotografias, reportagens e publicações	Equipe operacional do GTIM PSE SESA/SEE/ Escolas Estaduais	79 escolas	2022

Ações de prevenção à COVID	1857/2020					
	Incorporação da meditação na rotina escolar das séries iniciais nas escolas estaduais e municipais	- Criar uma sala de aula de aprendizagem coletiva, com harmonia e paz - Aumentar a atenção, memória e habilidade de aprender, melhorando o desempenho escolar e as escolhas na vida. - Criar hábitos mais e mais saudáveis, impactando em questões como o enfrentamento à obesidade, os aspectos desafiadores do distanciamento social imposto pela Pandemia, etc.	Relatórios SISAB Fotografias, reportagens e publicações	Equipes da Educação	64 escolas (EMEIs, EMEFs e Estaduais)	2022-2025
	Disponibilização de máscaras reutilizáveis de tecido nas escolas e equipamentos da Secretaria de Assistência Social	Apoio às famílias em dificuldades financeiras e educandos que necessitem ao longo das aulas presenciais para a observância e execução dos protocolos de biossegurança durante a Pandemia COVID- 19.	Relatórios SISAB Fotografias, reportagens e publicações	Equipe operacional do GTIM PSE SESA/SEE/ Escolas Estaduais	79 escolas, 3 CRAS, 14 cozinhas comunitárias	2022
	Atividades educativas com entrega de máscaras reutilizáveis de tecido em kits temáticos como Combate à Dengue (300 kits com revistinha de colorir e lápis de cor, folderes de prevenção à Dengue e à COVID-19)	Envolver as famílias no cuidado domiciliar através de ação educacional com material físico, em comunidades com maiores dificuldades de acesso digital.	Relatórios SISAB Fotografias, reportagens e publicações	Equipes de saúde em atividades com as Escolas	44 escolas (EMEFs e Estaduais, APAE e Agrícola)	2022

Educação em Saúde Bucal e COVID-19	Disponibilização de kits familiares de Prevenção em Saúde Bucal (SB) e à COVID-19 contendo: 01 escova adulto; 01 creme dental; 01 escova infantil; 01 bisnaga 90ml com álcool 70% em gel para mãos embalados em um saco plástico	Envolver as famílias no cuidado domiciliar através de ação educacional com material físico, em comunidades com maiores dificuldades de acesso digital e financeira, incluindo beneficiários do Programa Bolsa Família (PBF) e outras famílias em dificuldades financeiras de acordo com a percepção das equipes escolares.	Relatórios SISAB Fotografias, reportagens e publicações	Equipe operacional do GTIM PSE SESA/SEE/Escolas Estaduais Equipes de saúde em atividades com as Escolas	79 escolas	2022
	Atividades educativas com entrega de máscaras reutilizáveis de tecido em kits temáticos de Saúde Bucal - kits de saúde bucal com revistinha de colorir e pôsteres de prevenção COVID-19 e Dengue	Envolver as famílias no cuidado domiciliar através de ação educacional com material físico, em comunidades com maiores dificuldades de acesso digital.	Relatórios SISAB Fotografias, reportagens e publicações	Equipes de saúde em atividades com as Escolas	44 escolas (EMEFs e Estaduais)	2022
	Atividades educativas com entrega de máscaras reutilizáveis de tecido em kits temáticos de Saúde Bucal - kits de saúde bucal com dentinho baú e pôsteres de prevenção COVID e Dengue	Envolver as famílias no cuidado domiciliar através de ação educacional com material físico, em comunidades com maiores dificuldades de acesso digital.	Relatórios SISAB Fotografias reportagens publicações	Equipes de saúde em atividades com as Escolas	77 escolas (exceto Agrícola e CEMEJA)	2022
Saúde Bucal	Avaliação de saúde bucal e encaminhamento dos alunos	Deteção do adoecimento e direcionamento para tratamento	Relatórios SISAB Fotografias,	Equipes de saúde com	35 Escolas	2022-2025

	com suspeitas de alterações para atendimento odontológico e identificação dos educandos com alto risco de cárie. Obrigatório para a Educação infantil e Fundamental I. [todos os matriculados de 0 a 10 anos]	odontológico	reportagens e publicações	apoio de estagiários de cursos da saúde das IES		
Prevenção ao uso de álcool, tabaco, crack e outras drogas	Distribuição do Jogo “Caminhos do SUS” desenvolvido pelo PP-SUS	Divulgar as formas de acesso aos serviços de saúde SUS e da rede intersetorial de proteção, promovendo o entendimento dos possíveis itinerários terapêuticos junto à comunidade escolar. Este jogo tem a potência de ter seus temas ampliados para além da prevenção ao abuso de drogas e álcool para todo o tipo de necessidade.	Relatórios SISAB Fotografias publicações relatórios de estágio	Equipe do PP-SUS Equipes de saúde em atividades com as Escolas e equipes escolares	79 Escolas	2022
	Incorporação do jogo nas atividades educativas nas escolas					2022-2025
	Grupos focais de pesquisa-ação	Induzir reflexões e desenvolvimento de projetos de vida promotores de saúde, autorrealização e cidadania.	Relatórios SISAB, fotografias, publicações e relatórios de estágio	Equipe do PP-SUS	20 Escolas	2022
	Projeto Guarda Costas – Construindo uma Cultura de Paz	Aproximação com a comunidade escolar, educação para a cidadania, proteção e vigilância	Fotografias, publicações e relatórios de produção	Guarda Municipal e equipes escolares	26 EMEFs 26 EMEFs e 18 Estaduais	2022 2023-2025
Prevenção da gravidez na	Atividades educativas inseridas no Projeto pedagógico sobre	Diminuição dos casos /ano de gravidez na adolescência, através da proposição de reflexões e	Relatórios SISAB, relatórios da Vigilância	Equipes escolares, equipes de	44 escolas e APAE	2022- 2025

adolescência	Sexualidade e prevenção da gravidez. Disponibilização de modelo anatômico de pênis e pélvis feminina em semi tronco para estudo do sistema reprodutor feminino e interior da cavidade abdominal	desenvolvimento de projetos de vida promotores de saúde, autorrealização e cidadania.	Epidemiológica da SESA (Indicador 14) http://bipublico.saude.rs.gov.br/QvAJAXZfc/opendoc.htm?document=publico.gvw&host=QVSbari&anonymous=true&Sheet=SH_MeuMunicipio	saúde e serviços de apoio.		
Prevenção das violências e dos acidentes	Disponibilização de máscaras reutilizáveis de tecido para atividades relacionadas a datas alusivas a temas de interesse da infância e juventude como o Dia Nacional de Combate ao Abuso e à exploração Sexual contra Crianças e Adolescentes	Fomento e mobilização da sociedade e comunidades sobre o Trabalho e o Abuso Infantil e a Violência Doméstica	Relatórios SISAB, fotografias e publicações	Equipe SEHASE, equipes escolares, equipes de saúde e serviços de apoio	44 escolas	2022
Promoção da Cultura de Paz, Cidadania e Direitos Humanos	Círculos de Construção de Paz; meditação nas escolas; Projeto Guarda Costas – Construindo uma Cultura de Paz e comunicação não-violenta; Ação do COMPETI.	Prevenção do bullying, do trabalho infantil, indução de reflexões e desenvolvimento de projetos de vida promotores de saúde, autorrealização e cidadania.	Relatórios SISAB, fotografias e publicações	Equipe SEHASE, equipes escolares, equipes de saúde e serviços de apoio.	44 escolas	2022- 2025
Verificação da situação	Verificação das carteiras de Saúde da criança e do	Prevenção das doenças contagiosas do calendário vacinal	Relatórios SISAB, fotografias e	Equipes de saúde com	25% das escolas	2022

vacinal	adolescente	nacional obrigatório e COVID-19.	publicações	apoio de estagiários de cursos da saúde das IES	50% das escolas	2023-2025
Avaliação da acuidade visual	Aplicação do teste de Snellen nas escolas e encaminhamentos para atendimento dos educandos com necessidades, priorizando o primeiro ano do ensino fundamental. Detecção de alteração e encaminhamento para avaliação médica. Se confirmado, o médico clínico da Atenção Primária encaminhará ao oftalmologista.	Promover boas condições de saúde para o pleno desenvolvimento da criança e melhora do desempenho escolar.	Relatórios SISAB, fotografias e publicações	Equipes de saúde com apoio de estagiários de cursos da saúde das IES	35% (27 escolas) a cada ano	2022-2025
Programa Crescer Saudável	Avaliação do estado nutricional - antropometria (aferição de peso e altura) e encaminhamentos para atendimento dos educandos com alteração do estado nutricional.	Prevenção e tratamento da obesidade infantil e da desnutrição através de diagnóstico das alterações.	Relatórios SISAB SISVAN	Equipes de saúde com apoio dos professores de educação física das escolas e de estagiários de cursos da saúde das IES	80% dos educandos da Ed. Infantil + Ensino Fundamental I de 77 escolas	2022 -2023
		Promover o monitoramento da situação alimentar e nutricional dos educandos. Aumentar o índice de cobertura municipal do SISVAN			Coord. Municipal SISVAN 80% dos educandos da Ed. Infantil + Ensino Fundamental I e 40% dos	2024- 2025

Programa Crescer Saudável					Educandos do Fundamental II até o ensino médio de 77 escolas	
	Preenchimento do Questionário de Marcadores de Consumo Alimentar do SISVAN (físico ou online)	Elaborar projetos e atividades que se incorporem aos resultados dessa pesquisa, impactando positivamente na melhora das escolhas alimentares. Aumentar o índice de cobertura municipal do SISVAN.	SISVAN	Coordenação Municipal SISVAN	77 escolas	2022 -2025
	Promoção das práticas corporais, da atividade física (ao menos duas ações por escola em educandos de 0 a 10 anos) e do lazer nas escolas.	Ampliar a oportunidade de práticas de atividades diferentes e a conscientização da importância de desenvolver uma vida fisicamente ativa. Prevenir as doenças crônicas, especialmente a obesidade, além de contribuir com a saúde mental através da interação com as outras pessoas e com a natureza.	Relatórios SISAB, fotografias, reportagens e publicações	Equipes de saúde com apoio dos professores de educação física e de estagiários de cursos da saúde das IES	79 escolas	2022 -2025
	Promoção da segurança alimentar e nutricional e da alimentação saudável - ao menos duas ações educativas por escola, priorizando a Educação infantil e Fundamental I de acordo com o Programa	Impactar a comunidade escolar com promoção da crítica para a autonomia e capacidades de fazer escolhas alimentares saudáveis e ampliando habilidades culinárias.	Relatórios SISAB, fotografias, reportagens e publicações.	Equipes de saúde, equipes das escolas e de estagiários de cursos da saúde das IES	79 escolas	2022 -2025

	Crescer Saudável.					
	Encaminhar e atender as crianças de 0 a 10 anos matriculadas e identificadas com obesidade através de intervenção e cuidado na rede de atenção à saúde do município.	Diminuir a incidência de obesidade e desnutrição entre escolares de 0 a 10 anos				
Promoção da saúde auditiva	Identificação de educandos com possíveis sinais de alteração.	Promover boas condições de saúde para o pleno desenvolvimento da criança e melhora do desempenho escolar.	Relatórios SISAB, fotografias, reportagens e publicações	Equipes de saúde com apoio de estagiários de cursos da saúde das IES	35% (27 escolas) a cada ano	2022-2025

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

SANTA CRUZ DO SUL

MATRIZ LÓGICA DA CENTRAL DE REGULAÇÃO E AGENDAMENTO

AÇÃO	ATIVIDADE	RESULTADO ESPERADO	VERIFICAÇÃO	RESPONSÁVEIS	META	PRAZO
Reorganizar os fluxos de agendamento das	Centralizar os retornos das consultas do CISVALE na Regulação	Qualificar o atendimento prestado	Retornos dos usuários e prestadores e	Gestores e equipe do Protocolo e Agendamento	70% dos atendimentos	2021 e 2022

consultas e encaminhamentos			Ouvidorias			
	Capacitar/orientar as equipes sobre fluxos			Gestores do Serviço		2022/2023
	Emitir relatórios físico-financeiros por Unidade de Saúde	Acompanhamento das despesas com consultas, exames e procedimentos	Relatório do sistema de informação de saúde	Unidades de Saúde e Central de Regulação		2022-2025
	Criar fluxos internos para elaboração, renovação e acompanhamento de contratos	Qualificação do serviço através de contratos adequados às necessidades da população.	Termos de contratos Atas de reuniões	Central de Regulação Setor Jurídico da SESA		2022
Recadastrar o Cartão SUS dos usuários do município	Identificar os usuários do município de SCS	Planejamento de recursos financeiros e humanos, bem como, ações/etapas para esta atividade	Relatórios emitidos pelo CadSUS	Gestores do Serviço	80% dos usuários que possuem cartão SUS no município	2022
	Chamamento em edital público	Contribuir para melhor distribuição dos recursos da saúde	Publicações dos editais	Profissionais do setor que atendem este público	80% dos usuários que possuem cartão SUS no município	2022
	Definir as unidades básicas que auxiliarão no cadastramento	Manter os dados cadastrais atualizados		Equipes de saúde do território de cada unidade básica		2022

Monitorar as filas das demandas reprimidas	Emitir relatórios mensais pelo sistema de informação de saúde	Diminuir o tempo de espera para consultas e exames	Relatórios mensais do sistema de informação de saúde	Gestores do Serviço e Prestadores	100%	2021
Prover dimensionamento adequado do serviço em estrutura física, equipamentos, movelaria e Recursos Humanos	Descentralizar o setor do cartão SUS	Qualificar o atendimento através de estrutura física específica e adequada às necessidades do serviço, contemplando ambiência, ergonomia e acessibilidade.	Projeto arquitetônico e de rede lógica	Gestores do serviço	Estrutura física	2024
	Qualificar o atendimento com a adequação do dimensionamento de pessoal com a demanda; Diminuir reclamações dos usuários.	Contratação de profissionais: 02 telefonistas e 01 recepcionista, 01 médico regulador 40hs, 02 estagiários para o cartão SUS, 01 agente administrativo para o protocolo	Ouvidorias	Gestores do serviço		2022

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025
SANTA CRUZ DO SUL
MATRIZ LÓGICA DA OUVIDORIA DA SAÚDE

AÇÃO	ATIVIDADE	RESULTADO ESPERADO	VERIFICAÇÃO	RESPONSÁVEIS	META	PRAZO
Propiciar a comunicação entre o cidadão e os serviços de saúde	Promover a Ouvidoria Ativa, através do contato direto com os usuários do SUS.	Verificação das dificuldades encontradas pelo cidadão na utilização dos serviços de saúde e devolução das providências adotadas.	Sistema OuvidorSUS	Ouvidor		2022 a 2025
	Promover, semestralmente, a Ouvidoria Itinerante, através do deslocamento da equipe da Ouvidoria a locais de difícil acesso.					
Realizar pesquisa de satisfação	Aplicar pesquisa de satisfação a todo cidadão que acessar os canais da Ouvidoria	Construir o perfil do usuário que procurou o serviço com participação espontânea.	Sistema OuvidorSus	Ouvidor	100%	2022 a 2025
Realizar reuniões com as Coordenações dos serviços de saúde	Discussão de fluxos, rotinas e processos de trabalho.	Construir democraticamente o papel da Ouvidoria, como um canal de qualificação do SUS de caráter não punitivo.	Atas das reuniões e listas de presenças	Ouvidoria e Coordenações dos Serviços	Semestral	2022 a 2025
Divulgar os canais de acesso à Ouvidoria da Saúde	Publicitar em diferentes mídias os meios de acesso aos serviços prestados pela Ouvidoria	Estimular a participação do cidadão a exercer o controle social no SUS	Painéis, Outdoor, Banner e demais mídias	Secretaria de Saúde		2022 a 2025

Manutenção de estrutura física	Obtenção de espaço físico mais adequado às especificidades do serviço e que comporte ampliação da equipe garantindo privacidade da escuta	Espaço adequado às especificidades do serviço, com atenção a aspectos de ergonomia, acessibilidade, biossegurança e ambiência	Contratos, projetos arquitetônicos e notas fiscais	Gestão da Secretaria de Saúde (SESA)		2022 a 2025
Ampliar a equipe do serviço	Nomeação de um agente administrativo e contratação por processo seletivo de estagiário de ensino superior da área da saúde	Qualificação do atendimento e cobertura de atenção	Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde	Gestão da Secretaria de Saúde (SESA)	2 pessoas	2022 a 2025

ADENDO AO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

O Plano Municipal de Saúde foi aprovado em plenária pelo Conselho Municipal de Saúde em 02 de Dezembro de 2021, conforme Ata 583/2021.

Em janeiro de 2022 o Programa Previne Brasil sofreu alterações, em método de cálculo de alguns indicadores, de acordo com a NOTA TÉCNICA N° 3/2022-DESF/SAPS/MS. Essas alterações refletem na melhoria da execução e alcance das metas.

Além disso, tendo em vista que a pactuação Estadual de indicadores para 2022 e 2003 estava em discussão pelo Estado durante grande parte do primeiro semestre de 2022, em virtude da Resolução nº 151 de 11 de maio de 2022, da Comissão Intergestores Bipartite/RS, os Municípios foram convocados somente na data de 30 de maio pela 13a CRS para alinhamento da pactuação.

A seguir são apresentados os resumos das alterações e as repercussões no Plano Municipal de Saúde e posteriormente nas Programações Anuais de Saúde.

ALTERAÇÕES DO PREVINE BRASIL

Indicador	Nome	Parâmetro	Meta	Plano Municipal de Saúde 22-25
1	De: Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação Para: Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação	De: ≥ 80% Para: 100%	De: 60% Para: 45%	Descrição da Meta: Aumentar a cobertura de atendimento às gestantes na APS Indicador para monitoramento e avaliação da meta: Proporção de gestantes com, pelo menos, seis consultas de pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 12ª semana de gestação Meta Plano (2022-2025): 45,00 %
2	Manteve Proporção de gestantes	De: ≥ 95%	Manteve 60%	Descrição da Meta: Aumentar a testagem de sífilis e HIV

	com realização de exames para sífilis e HIV	Para: 100%		em gestante na APS Indicador para monitoramento e avaliação da meta: Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV Meta Plano (2022-2025): 60,00 %
3	Manteve Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado	De: ≥ 90% Para: 100%	Manteve 60%	Descrição da Meta: Ampliar a captação de gestantes para a realização do pré-natal odontológico Indicador para monitoramento e avaliação da meta: Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado Meta Plano (2022-2025): 60,00%
4	De: Cobertura de exame citopatológico Para: Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS	Manteve ≥ 80%	Manteve 40%	Descrição da Meta: Monitorar a cobertura de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos para a realização de exame citopatológico na APS Indicador para monitoramento e avaliação da meta: Cobertura de exame citopatológico na APS Meta Plano (2022-2025): 40,00%

5	De: Cobertura vacinal de Poliomielite inativada e de Pentavalente Para: Proporção de crianças de 1(um) ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por Haemophilus influenzae tipo b e Poliomielite Inativada	Manteve 95%	Manteve 95%	Descrição da Meta: Realizar busca ativa a crianças menores de 01 ano na APS com esquema vacinal incompleto para Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por Haemophilus Influenzae tipo B e Poliomielite Inativada Indicador para monitoramento e avaliação da meta: Proporção de crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por Haemophilus Influenzae tipo B e Poliomielite Inativada Meta Plano (2022-2025): 95,00%
6	De: Percentual de pessoas hipertensas com Pressão Arterial aferida em cada semestre Para: Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre	De: ≥ 90% Para: 100%	Manteve 50%	Descrição da Meta: Ampliar o cuidado continuado dos hipertensos acompanhados pelas equipes da APS Indicador para monitoramento e avaliação da meta: Percentual de pessoas hipertensas com consulta e pressão arterial aferida uma vez no semestre Meta Plano (2022-2025): 50,00%
7	De: Percentual de diabéticos com solicitação de	De: ≥ 90%	Manteve 50%	Descrição da Meta: Monitorar o cuidado continuado dos diabéticos acompanhados pelas

	hemoglobina glicada	Para: 100%		equipes da APS
	Para: Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre			Indicador para monitoramento e avaliação da meta: Percentual de diabéticos com consulta e solicitação de hemoglobina glicada no semestre Meta Plano (2022-2025): 50,00 %

**O parâmetro representa o valor de referência utilizado para indicar o desempenho ideal que se espera alcançar para cada indicador.

Indicadores do Estado do RS

INDICADORES MANTIDOS

1. Taxa de mortalidade infantil
2. Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade
3. Número de Mortalidade Materna
4. Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos de idade
5. Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 e população da mesma faixa etária
6. Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10-19 anos (proporção de nascidos vivos de mulheres entre 10-19 anos)
7. Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica
8. Taxa de notificações de agravos relacionados ao trabalho
9. Percentual de óbitos relacionados ao trabalho investigados

INDICADORES NOVOS

1. Testagem para HIV nos casos novos de tuberculose notificados no SINAN
2. Coeficiente bruto de mortalidade por Aids
3. Cobertura vacinal da vacina tríplice viral, primeira dose, para crianças de 01 ano de idade.
4. Índice de Infestação Predial pelo Aedes aegypti
5. Índice de internações por Transtornos Mentais e Comportamentais (TMC)

6. Percentual de idosos com registro do procedimento “Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa”
7. Percentual de prevalência de excesso de peso na população adulta do RS
8. Cobertura de acompanhamento das condicionalidades da saúde do Programa Auxílio Brasil
9. População abastecida por Solução Alternativa Coletiva (SAC) com tratamento em relação à população abastecida por SAC
10. Percentual de coleta de amostra por RT-PCR (diagnóstico padrão ouro) em casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) hospitalizados e óbitos por SRAG

INDICADORES EXCLUÍDOS

1. Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT – doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)
2. Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados
3. Proporção de registro de óbitos com causa básica definida
4. Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade – Pentavalente, Pneumocócica 10-valente, Poliomielite e Tríplice viral – com cobertura vacinal preconizada.
5. Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após notificação
6. Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes
7. Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.
8. Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa etária
9. Proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar
10. Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano
11. Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial de dengue

12. Proporção de preenchimento do campo “ocupação” nas notificações de agravos relacionados ao trabalho
13. Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar
14. Proporção de amostras de água com presença de Escherichia coli, em Soluções Alternativas Coletivas

Pactuação Estadual de Metas e Indicadores
PMS 2022-2055, PAS 2022 e PAS 2023

Nº	INDICADOR	UNIDADE	META MUNICIPAL		
			2022-2025	2022	2023
1	Taxa de mortalidade infantil	Taxa	9,7	9,7	9,6
2	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade	Número	6	6	6
3	Testagem para HIV nos casos novos de tuberculose notificados no SINAN	Percentual	89	85	87
4	Número de Mortalidade Materna	Razão	0	0	0
5	Coeficiente bruto de mortalidade por Aids	Taxa	7,61	8,38	8,38
6	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos de idade	Número	0	0	0
7	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 e população da mesma faixa etária	Razão	0,34	0,31	0,32
8	Cobertura vacinal da vacina tríplice viral, primeira dose, para crianças de 01 ano de idade.	Percentual	95	95	95
9	Índice de Infestação Predial pelo Aedes aegypti	Percentual	0,99	4,25	3,99
10	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10-19 anos (proporção de	Percentual	8	8	7,4

	nascidos vivos de mulheres entre 10-19 anos)				
11	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	Percentual	66,66	66,66	66,66
12	Índice de internações por Transtornos Mentais e Comportamentais (TMC)	Taxa	299,49	304,49	301,37
13	Percentual de idosos com registro do procedimento “Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa”	Percentual	7	7	7
14	Percentual de prevalência de excesso de peso na população adulta do RS	Percentual	70,84	72,84	71,8
15	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades da saúde do Programa Auxílio Brasil	Percentual	70	70	70,5
16	População abastecida por Solução Alternativa Coletiva (SAC) com tratamento em relação à população abastecida por SAC	Percentual	82	75	80
17	Taxa de notificações de agravos relacionados ao trabalho	Taxa	48	43	45
18	Percentual de óbitos relacionados ao trabalho investigados	Percentual	100	100	100
19	Percentual de coleta de amostra por RT-PCR (diagnóstico padrão ouro) em casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) hospitalizados e óbitos por SRAG	Percentual	95	95	95