

Plano Municipal de Saúde  
2022 - 2025

Campo Bom, novembro de 2021.

O Plano Municipal de Saúde de Campo Bom – 2022 a 2025 é um dos instrumentos que sistematizam o processo de planejamento do Sistema Único de Saúde, elaborado considerando as condições de saúde da população, os determinantes e condicionantes de saúde, a estrutura do sistema de saúde e das redes de atenção a saúde, e a gestão. A partir da análise situacional foram definidas as diretrizes, os objetivos, as metas e os indicadores a serem alcançados no referido período.

O Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025 está em consonância com o Plano Plurianual 2022 – 2025

Diante do exposto acima a Secretaria de Saúde do Município de Campo Bom tem como **missão** promover uma cidade saudável, **visando** desenvolver com excelência a gestão e o cuidado em saúde em alcançar os melhores indicadores da região, tendo como **Princípios** a Transparência, a Ética, o Respeito à Dignidade e a Qualidade Assistencial.

### **Região de Saúde**

O Rio Grande do Sul está dividido em trinta Regiões de Saúde (Resolução CIB nº 555/2012), que estão distribuídas nas 19 Regiões Administrativas da Secretaria Estadual da Saúde. Entende-se por Região de Saúde o “espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de Municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o

Planejamento e a execução de ações e serviços de saúde” (Decreto Presidencial nº 7.508/2011).

O município de Campo Bom está inserido na Macrorregião Metropolitana que é composta pelas 1ª, 2ª e 18ª Coordenadorias Regionais de Saúde e as Regiões de Saúde 04, 05, 06, 07, 08, 09 e 10. O município de Campo Bom pertence a 7ª Região de Saúde.

### **ESTRUTURA ORGANIZACIONAL DA SECRETARIA MUNICIPAL DA SECRETARIA DE SAÚDE**

O sistema de saúde municipal é formado atualmente por 17 Unidades de Saúde (US), todas sob gestão da Secretaria Municipal de Saúde (SMS), destas, dez são Estratégia de Saúde da Família (ESF), 15 equipes de ESF, duas Unidades Básicas de Saúde, três unidades de atendimento especializado, com uma cobertura populacional estimada de Atenção Básica de 100%(BI, ano 2020):

ESF FIRENZE, ESF OPERÁRIA, ESF PORTO BLOS, ESF AURORA, ESF IMIGRANTE NORTE, ESF IMIGRANTE SUL, ESF RIO BRANCO, ESF QUATRO

COLÔNIAS, ESF 25 DE JULHO, ESF SANTA LUCIA, ESF MÔNACO, UBS PAULISTA, UBS CELESTE, CENTRO MATERNO INFANTIL, CAPS, CTA/SAE

Ainda contamos com uma escola de ensino fundamental com consultório odontológico e um consultório odontológico no Pronto Atendimento, além de ações voltadas ao aprimoramento da Atenção Básica, como Academias ao Ar Livre, academia da Saúde e Piscina.

A rede de média e alta complexidade do município de Campo Bom é constituída por um hospital geral de pequeno porte (filantrópico com contrato de gestão), um Pronto Atendimento, um Centro Municipal de Apoio a Diversidade Escolar (CEMADE) e SAMU. Além destes serviços, nosso município conta também com a complementação dos prestadores privados, nas áreas de fisioterapia, nefrologia e exames laboratoriais.

A rede de atenção especializada é composta por um Centro de Atenção Psicossocial I (CAPS I), um Centro Materno Infantil e um Serviço de Assistência Especializada/Centro de Testagem e Aconselhamento DST/AIDS/Tuberculose/Hepatites (CTA/SAE).

O município de Campo Bom aderiu ao Pacto pela Saúde no ano de 2012, assumindo a gestão dos serviços próprios municipais e privados, ambulatoriais e hospitalar, localizados no município, conforme Resolução CIB nº 372, de 10 de outubro de 2011, que aprovou o Termo de Compromisso de Gestão Municipal (TCGM) para adesão ao Pacto pela Saúde; Portaria GM/MS nº 2.714/11, de 17 de novembro de 2011, que homologa o TCGM do município de Campo Bom e; Resolução CIB nº 514, de 14 de dezembro de 2011, que ratifica o prazo estabelecido na Resolução CIB nº 372/2011 para início na competência de 2012.

### **Fundo Municipal de Saúde**

O Fundo de Saúde pode ser definido como: modalidade de gestão de recursos, criado por lei e revestido de certas formalidades, com o fim de ser o receptor único de todos os recursos destinados à saúde, em cada esfera de governo: recursos financeiros destinados a custear as ações e os serviços públicos de saúde, sejam dos orçamentos da União, dos estados, do Distrito Federal ou dos municípios, bem como transferências de uma esfera estatal a outra, e recursos de outras fontes devem ser depositados no fundo de saúde.

O Fundo Municipal de Saúde foi criado pela Lei Municipal nº 1.780, de 23 de

maio de 1997 e está inscrito no CNPJ 11.922.360/0001-57.

### **Conselho Municipal de Saúde**

O Conselho Municipal de Saúde é o local de formulação de estratégias e de controle da execução das políticas de saúde, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros.

O Conselho Municipal de Saúde de Campo Bom é composto por 48 conselheiros, sendo 50% usuários, 25% profissionais da saúde e os outros 25% dividem-se entre gestão e prestadores de serviço, observando-se a paridade conforme determinação do CNS.

As reuniões ordinárias acontecem sempre na 2ª terça-feira do mês e extraordinariamente a qualquer momento.

### **Núcleo Municipal de Educação em Saúde Coletiva – NUMESC**

A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde – PNEPS – compreende que a transformação nos serviços, no ensino e na condução do sistema de saúde não pode ser considerada questão simplesmente técnica. Envolve mudança nas relações, nos processos, nos atos de saúde e, principalmente, nas pessoas.

É imprescindível clarear que, apesar da existência de conceitos, na prática do cotidiano, eles precisam estar em constante processo de reflexão, uma vez que as compreensões são múltiplas e diferenciadas.

No trabalho em saúde, frequentemente surgem novos desafios que requerem a formação contínua e permanente dos recursos humanos. É importante que essa formação esteja de acordo com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) – universalidade, integralidade, equidade, hierarquização, regionalização, descentralização e participação social. Além disso, são necessárias a atualização do conhecimento técnico-científico e a reflexão crítico-social dos determinantes de saúde e doença, com vistas a qualificar os processos de trabalho em saúde. Essa qualificação dos processos de trabalho se dá através da mudança de posturas e práticas profissionais que refletem diretamente na saúde e qualidade de vida do usuário do SUS, o qual deve ser o foco de todo o trabalho em saúde.

A prática de “ensino-aprendizagem” significa a produção de conhecimentos no cotidiano das instituições de saúde, a partir da realidade vivida pelos atores envolvidos, tendo os problemas enfrentados

no dia a dia do trabalho e as experiências desses atores como base de questionamentos e mudança.

A educação permanente em saúde se dá de maneira crítica na realidade e sem a superioridade de um profissional sobre o outro, interessada nas experiências anteriores e nas vivências pessoais dos profissionais, desafiadas do desejar aprender mais. Assim, o ensino-aprendizagem estará sendo embasado na produção de conhecimento que responda a perguntas que pertencem ao universo de experiências e vivências de quem aprende e de quem ensina, através de novas perguntas sobre o ser e o atuar. A educação permanente em saúde é contrária ao ensino-aprendizagem mecânico, quando os conhecimentos são considerados em si, sem a necessária conexão com o cotidiano, e os profissionais se tornam meros escutadores e observadores do conhecimento do outro.

Portanto, apesar de parecer, em uma compreensão mais apressada, apenas um nome diferente ou uma “designação da moda” para justificar a formação contínua e o desenvolvimento continuado dos trabalhadores, é um conceito forte e desafiante para pensar as ligações entre a educação e o trabalho em saúde, para colocar em questão a relevância social do ensino e as articulações da formação com a mudança no conhecimento e no exercício profissional, trazendo, junto com saberes técnicos e científicos, as dimensões éticas da vida, do trabalho, do homem, da saúde, da educação e das relações.

Nesse sentido, o Núcleo Municipal de Educação em Saúde Coletiva (NUMESC) desenvolve, no município, o marco referencial da educação permanente em saúde, tendo papel efetivo na articulação entre gestor, trabalhadores e instituições de ensino.

## **Vigilância em Saúde**

A vigilância em Saúde, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), e o Centro de Prevenção e Controle de Doenças (CDC) é a coleta contínua e sistemática, análise, interpretação e disseminação de dados relativos a eventos da saúde para uso na ação da saúde pública com o objetivo de reduzir a morbidade e a mortalidade melhorando a saúde.

São ações da Vigilância em Saúde: identificar, detectar, monitorar e controlar fatores determinantes e condicionantes da saúde individual e coletiva, os riscos e os agravos à saúde; analisar, de forma permanente, a situação da saúde da população articulando-se num conjunto de ações, garantindo a integralidade da atenção, o que inclui tanto a abordagem individual como coletiva dos problemas de saúde; adotar e recomendar medidas de prevenção controle e eliminação ou erradicação de doenças, riscos e agravos à saúde; intervir nos problemas sanitários decorrentes do contato com o meio ambiente, com o ambiente e os processos de trabalho ou produtos e

substâncias, da produção ao consumo, e com a prestação de serviço.

Subdivide-se em:

- Vigilância epidemiológica;
- Vigilância sanitária;
- Vigilância ambiental em saúde;
- Vigilância da saúde do trabalhador.

A Secretaria Municipal de Saúde planeja, executa, monitora e avalia as ações e serviços de vigilância em saúde, bem como elabora a Programação das Ações de Vigilância em Saúde – PAVS de acordo com o perfil das nossas demandas.

A partir da resolução nº 372/11 – CIB / RS a saúde do município passou a ter gestão plena.

### **Vigilância Epidemiológica**

A vigilância epidemiológica, segundo a Lei nº 8.080/90, de 19 de setembro de 1990, é um conjunto de ações que proporciona o conhecimento, a detecção ou a prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.

A Vigilância Epidemiológica fornece orientação técnica permanente para profissionais de saúde, que têm a responsabilidade de decidir sobre a execução de ações de controle de doenças e agravos, e disponibiliza informações atualizadas sobre a ocorrência de doenças e agravos, bem como de fatores condicionantes de uma área geográfica ou população definida.

São funções da Vigilância epidemiológica

- Coleta de dados;
- Processamento de dados coletados;
- Análise e interpretação dos dados processados;
- Recomendação das medidas de prevenção e controle apropriadas;
- Promoção das ações de prevenção e controle indicadas;
- Avaliação da eficácia e efetividade das medidas adotadas;
- Divulgação de informações pertinentes

Os dados após processados, analisados e interpretados são consolidados através de sistemas eletrônicos, dos quais fazem parte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC), Sistema de Informação do Programa Nacional de imunização (SI-PNI), Sistema Informatizado da Monitorização das Doenças Diarréicas Agudas (SIVEP-DDA), Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP-GRIPE), Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (SICLOM – AIDS), Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL)/LACEN (Laboratório Central de Saúde Pública), Ficha de Notificação Negativa para Sarampo/ Rubéola, Paralisia Flácida Aguda e Tétano, Sistema de informação a saúde do trabalhador (SIST), e-SUS Notifica, Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) e outros sistemas que venham a ser introduzidos, alimentando os dados.

Essas informações são importantes para o planejamento e execução das ações de educação e promoção a saúde. Os serviços desenvolvidos são:

- Vigilância do óbito materno, infantil e fetal.
- Programa Municipal de Imunizações – de acordo com o calendário do Ministério da Saúde (MS). Vacinação de rotina, conforme Normas Técnicas de Imunizações do Ministério da Saúde; Campanhas de Vacinação e alimentar os Sistemas informatizados SI-PNI - Programa Nacional de Imunizações e SI-API – Avaliação do Programa de Imunizações.
- Atenção Básica – repasse de informações para vigilância;
- Programa DST/HIV/AIDS – realização de testes rápidos (TR), consultas médicas, incluindo infectologistas, coleta de carga viral e CD4 de HIV, genotipagem, monitoramento dos pacientes, atendimento de profilaxia pós exposição com risco de transmissão do HIV (PEP), UDM (Unidade Dispensadora de Medicamentos), ações educativas através de palestras, capacitações, rodas de conversa e grupos;
- Programa de Acompanhamento das Hepatites Virais – realização de TR, consultas médicas, incluindo infectologistas, coleta de carga viral e genotipagem e encaminhamento de processos administrativos para

obtenção dos medicamentos e dispensação;

Outros programas e serviços desenvolvidos pela Vigilância Epidemiológica:

- Ações de enfrentamento à COVID-19 – aquisição de testes de RT-PCR, teste rápido de anticorpo e teste rápido de antígeno, e ampla testagem dos casos suspeitos. Atendimento de pacientes sintomáticos respiratórios nas unidades de saúde do município, Pronto Atendimento e no Hospital Lauro Réus. Investigação dos casos suspeitos e confirmados de infecção pelo SARS-CoV-2, notificados no sistema e-SUS Notifica e no SIVEP-GRIPE. Monitoramento dos casos suspeitos e confirmados de covid-19 pelas equipes de saúde das ESF e por equipe alocada na SMS. Estratégias de imunização conforme calendário do MS.
- Programa Municipal de Imunizações – vacinação de rotina, conforme Normas Técnicas de Imunizações do Ministério da Saúde; Campanhas de Vacinação e alimentar os Sistemas informatizados SI-PNI - Programa Nacional de Imunizações e SI-API – Avaliação do Programa de Imunizações.
- Tabagismo: Grupos de combate ao tabagismo conforme modelo preconizado pelo ministério da saúde.

### **Programa Municipal de Combate ao Tabagismo:**

Com o objetivo de agregar ao processo de capacitação profissional já existente a outras políticas públicas de saúde que viabilizassem além da infraestrutura de atendimento, o financiamento pelo SUS da abordagem ao fumante, e dos medicamentos utilizados no tratamento do tabagismo, desde 2002 o Ministério da Saúde vem publicando e atualizando portarias que incluem o tratamento do tabagismo na rede SUS – tanto na atenção básica quanto na média e alta complexidade, definem formas de abordagem e tratamento do tabagismo, aprovam o plano para implantação, protocolo clínico e diretrizes terapêuticas, determinam a disponibilização pelo Ministério da Saúde aos municípios com unidade de saúde que desenvolvem o tratamento de tabagistas, dos materiais de apoio e medicamentos utilizados para esse fim, formas de adesão ao tratamento do tabagismo pelos municípios, além de definir o financiamento dos

procedimentos a serem utilizados.

O Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA) é o órgão do Ministério da Saúde responsável pelo Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT) e pela articulação da Rede de Tratamento do Tabagismo no SUS, em parceria com Estados e Municípios e Distrito Federal. A Rede foi organizada, seguindo a lógica de descentralização do SUS para que houvesse o gerenciamento regional do Programa tendo como premissa a intersetorialidade e a integralidade das ações. Cabe lembrar que desde 1989, o INCA desenvolve ações voltadas para o tratamento do tabagismo.

As ações educativas, legislativas e econômicas desenvolvidas no Brasil vêm gerando uma diminuição da aceitação social do tabagismo, fazendo com que um número cada vez maior de pessoas queira parar de fumar, evidenciando a importância de priorizar o tratamento do fumante como uma estratégia fundamental no controle do tabagismo.

Atualmente o município atua em duas Unidades Básicas com o Programa Municipal de Combate ao Tabagismo e já organiza a ampliação para outras Unidades.

## **PIM/PCF**

O Primeira Infância Melhor é uma política pública intersetorial de promoção do desenvolvimento integral na primeira infância. Tem como objetivo apoiar as famílias, a partir de sua cultura e experiências, na promoção do desenvolvimento integral das crianças, desde a gestação até os seis anos de idade. Inspirado na experiência cubana do Programa Educa TuHijo, o PIM foi adaptado para a realidade local e implantado no Rio Grande do Sul em 2003. Considerado como uma política de atenção à primeira infância pioneira no país, serviu de inspiração para outros projetos e programas em diferentes estados brasileiros, como o Primeira Infância Ribeirinha (PIR), no Amazonas, o Cresça com seu Filho, em Fortaleza entre outros.

Além disso, sua base metodológica foi suporte para a construção do programa nacional Criança Feliz (PCF), implantado no país em 2016. Em razão da similaridade de seus objetivos e metodologia, no Rio Grande do Sul o Primeira Infância Melhor atua de forma integrada ao Programa Criança Feliz.

Os atendimentos do PIM ocorrem por meio de visitas domiciliares e atividades em grupos realizados periodicamente. Em situações excepcionais, o atendimento às famílias pode ser feito por meio de visitas remotas.

Os atendimentos são planejados pelos visitantes com apoio dos monitores/supervisores, a partir do Plano Singular de Atendimento. Construído em diálogo permanente com a família e com a rede de serviços, o plano singular possibilita reconhecer as especificidades de cada família e traçar as ações a serem desenvolvidas.

O PIM é composto por uma equipe estadual e equipes municipais. No nível estadual, o Grupo Técnico Estadual (GTE) constitui-se como o gestor operacional do programa no Estado, com funções de apoiar a implantação e a implementação, monitorar e avaliar a execução do PIM e os resultados gerais alcançados pelos municípios.

Nos municípios, a equipe PIM é composta pelos membros do Grupo Técnico Municipal (GTM), Monitores/Supervisores e Visitadores.

O município atende hoje 100 crianças pelos programas PIM/PCF.

### **Programa Academia da Saúde :**

O Programa Academia da Saúde (PAS) é uma estratégia de promoção da saúde e produção do cuidado, que integra a da rede de Atenção Primária à Saúde.

A ideia do programa surgiu inspirada em algumas iniciativas que vinham sendo desenvolvidas em diversos municípios como Recife/PE, Curitiba/PR, Vitória/ES, Aracaju/SE e Belo Horizonte/MG. Essas experiências locais tinham em comum a prática da atividade física e outras ações de promoção da saúde, a presença de profissionais orientadores, o uso e a potencialização de espaços públicos como espaços de inclusão, de participação, de lazer e de promoção da cultura da paz, além de serem custeadas e mantidas pelo poder público. A avaliação positiva dessas experiências reforçou a ideia do fortalecimento de iniciativas semelhantes em todo o país na forma de um programa nacional no âmbito do Sistema Único de Saúde.

O PAS adota uma concepção ampliada de saúde e estabelece como ponto de partida o reconhecimento do impacto social, econômico, político e cultural sobre a saúde. Por isso, apesar do nome, o programa não se restringe a realização de práticas corporais e atividades físicas e promoção da alimentação saudável. Mais do que isso, os polos foram concebidos como espaços voltados ao desenvolvimento de ações culturalmente inseridas e adaptadas aos territórios locais e que adotam como valores norteadores de suas atividades o desenvolvimento de autonomia, equidade, empoderamento, participação social, entre outros. Nesse sentido, o artigo 7º da Portaria de Consolidação nº 5, de 28 de setembro de 2017, estabelece os seguintes eixos de ações para serem desenvolvidos nos polos do programa:

- Práticas corporais e Atividades físicas;
- Produção do cuidado e de modos de vida saudáveis;
- Promoção da alimentação saudável;
- Práticas integrativas e complementares;
- Práticas artísticas e culturais;
- Educação em saúde;

- Planejamento e gestão; e
- Mobilização da comunidade.

O município possui um polo de Academia da saúde em atividade, localizado a Avenida dos Municípios, 2450, bairro Porto Blos.

### **Vigilância Sanitária:**

Realiza um conjunto de ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, produção e circulação de bens e prestação de serviços de interesse da saúde.

As ações da Vigilância Sanitária são privativas de órgãos públicos de saúde, indelegáveis, intransferíveis a outro, mesmo que da administração direta. São ações da Vigilância Sanitária: inspecionar, cadastrar, emitir alvarás sanitários, abrir e acompanhar processos administrativos sanitários desde o auto de infração, advertência, multa, interdição etc.

Desde a municipalização da saúde e conforme legislação específica (Resolução CIB-RS nº 30/2004; nº 250/07; nº 089/12; Decreto Estadual 2340/1974; Lei Federal 6437/1977 e; Lei Municipal nº 1812/97), a Vigilância Sanitária assumiu as ações estruturantes e estratégicas, visando a implementação de ações capazes a eliminar, diminuir ou prevenir riscos sanitários.

O Departamento de Vigilância Sanitária atua junto aos estabelecimentos ligados à área de alimentos (restaurantes, bares, lancherias, comércio de balas, chocolates (loja de 1,99); com. de produtos de padaria e/ou confeitaria, com. de frutas e hortaliças, com. ambulante de alimentos (cachorro quente, churros, churrasquinho, etc.), cozinha industrial, comércio de alimentos congelados, depósito de alimentos não perecíveis, depósito de alimentos perecíveis, depósito de bebidas, com. de sorvetes e gelados comestíveis, veículos de transporte de alimentos, posto de venda de sorvete (sorvete italiano), preparo de produtos sob encomenda(doceira), comércio de produtos de origem animal (por encomenda), indústria de alimentos congelados, indústria de produtos de panificação, indústria de massas, indústria de envase de água mineral, hotel/motel com refeições, realização de vistorias em festas, eventos, desfiles, estação rodoviária, escola de educação infantil, escola de ensino

fundamental).

Retirar de circulação ou interditar determinados alimentos que apresentem algum tipo de irregularidade, alimentos que não tenham sido registrados pelo órgão competente, alimentos com rotulagem/embalagem em desacordo com a legislação em vigor e alimentos fraudados;

Estabelecimento ligados à área de saúde (consultório médico, consultório odontológico, óticas, unidade de saúde, clínica de fisioterapia, serviço de massoterapia, clínica odontológica com raio x; clínica médica de alta complexidade; hospital (UTI, bloco cirúrgico, farmácia hospitalar, laboratório, agência transfusional), clínica de hemodiálise, drogarias, farmácia (manipulação de medicamentos), distribuidora de medicamentos, laboratório de análises clínicas, posto de coleta de análises clínicas). E realiza o controle de infecções nos estabelecimentos de saúde mais especificamente nas unidades hospitalares que estão sujeitas a inspeções sanitárias para a avaliação da qualidade das ações de Controle de Infecção Hospitalar (CIH) e atuação da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), conforme legislação vigente, em conjunto realiza-se vistoria na Central de Material e Esterilização (CME). A VISA no âmbito de sua competência participa de ações de prevenção e controle de infecção hospitalar na rede hospitalar do município; acompanha o hospital na execução das ações de CIH; fornece apoio técnico às CCIH; monitora, avalia e analisa indicadores de prevenção e controle de infecções relacionadas à assistência à saúde, notificados semanalmente pelo hospital do município. Os dados analisados permitem que a vigilância sanitária atue não somente quando se faz necessária a vistoria para renovação do alvará sanitário, podendo os fiscais intervir sempre que houver alguma situação que envolva risco sanitário.

Concessão de numeração de receituário B; B2 e C2 , Liberação de receituário A e conferência dos balanços das farmácias e drogarias;

Estabelecimentos de interesse à saúde- distribuidora de correlatos, distribuidora de saneantes e cosméticos, indústria de saneantes e cosméticos, instituição de longa permanência para idosos, comunidades terapêuticas, academia de ginástica, clínicas veterinárias, funerárias, gabinete de tatuagem e colocação de adornos e piercing. Autorização de traslado de corpos para outros municípios.

## **Vigilância Ambiental:**

A Vigilância Ambiental em Saúde é um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou a prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes do meio ambiente que interferem na saúde humana, com a finalidade de recomendar e adotar medidas de prevenção e controle dos riscos e das doenças ou agravos.

### **Vigilância e Controle do Aedes:**

O município de Campo Bom é considerado infestado pelo mosquito *Aedes aegypti*, e geograficamente limítrofe (vizinho de 1ª grandeza) a municípios na condição de infestado. Sendo assim, são realizadas as seguintes atividades para avaliar e controlar a situação vetorial no município:

1. Pesquisa larvária em pontos estratégicos (PE), em ciclos quinzenais: 41PE's, como cemitérios, borracharias, floriculturas, entre outros, são vistoriados quinzenalmente;
2. Verificação de denúncias feitas pela população sobre possíveis criadouros de mosquitos, através de Pesquisa Vetorial Especial (PVE);
3. Atividades de educação e comunicação, com vistas à prevenção e controle da dengue pela população.
4. Levantamento de Índice + Tratamento (LI+T) em 100% dos imóveis do município, anualmente.
5. Levantamento de Índice Rápido (LIRAA) conforme diretrizes vigentes;
6. Alimentação do Sistema Programa Nacional de Combate à Dengue, fonte de informações vetoriais para a vigilância da Dengue, e análise dos dados de vigilância e controle de vetores.

Todas as amostras coletadas nas pesquisas larvárias (PE, PVE, LI+T e LIRAA) são identificadas no Laboratório de Entomologia do próprio município, o que permite rapidez e eficácia na identificação da presença do mosquito *Aedes aegypti* e, portanto, agilidade das ações de controle vetorial.

Em todos os casos suspeitos, deve ser realizado Pesquisa Vetorial Especial (PVE) nos imóveis

vizinhos à residência do paciente suspeito, seguido de Aplicação de Nebulização espacial a frio de UBV, respeitando os 4 ciclos em caso de confirmação da suspeita.

As atividades voltadas ao controle vetorial são consideradas de caráter universal e podem ser caracterizadas sob dois enfoques: as ações em períodos não epidêmicos e períodos epidêmicos.

### **Vigilância de Epizootias ( febre amarela)**

Garantir que a investigação e a notificação da morte de primatas Não Humanos, bem com a coleta de amostras, sejam mantidas.

**Controle e prevenção da Doença de Chagas:** PITs (Posto de Informação de Triatomíneos (barbeiro). Posto de referência para informação sobre aparecimento do vetor transmissor da doença de chagas. Para isso, existe 01 ponto em nosso município, que está localizado na Secretaria de Saúde na Vigilância Ambiental. O barbeiro deve estar vivo para ser enviado ao Laboratório Central (Lacen), para ser verificado se está contaminado ou não. Em caso positivo é realizado vistoria do local de origem do inseto, e realizado exames para verificar a contaminação das pessoas. Ação realizada em articulação com a Vigilância Epidemiológica de casos suspeitos.

Realiza-se controle mensal, enviando a negativa de Chagas sendo digitado no FORMSUS. Com mais um ponto de PIT no Pronto Atendimento (PA).

### **Acidente com Animais Peçonhentos:**

Animais peçonhentos são aqueles que produzem ou modificam algum veneno e possuem algum aparato para injetá-lo em sua presa ou predador, os de interesse em saúde pública podem ser definidos como aqueles que causam acidentes classificados pelos médicos como moderados ou graves. Acidente com animais peçonhentos (cobra, aranha, escorpião e lagartas), é verificado em conjunto com a Vigilância Epidemiológica. A Vigilância Ambiental identifica a espécie ou encaminha para CIT (Centro de Informações Toxicológicas). Segue algumas demandas:

- a. Manter o abastecimento de soro-anti-veneno no hospital ;
- b. Registrar/notificar os acidentes com animais peçonhentos e presença de escorpião amarelo nos sistema de informação
- c. Orientar a população sobre o manejo e cuidados com ambiente domiciliar

para evitar acidentes com aranhas e escorpiões.

### **Zoonoses:**

Zoonoses são doenças que podem ser transmitidas do animal para o ser humano e vice-versa. Em casos de suspeita de doenças zoonóticas é realizada a investigação, coleta de exames do animal doente ou morto, quando for necessário, tudo em articulação com outros setores da Secretaria de Saúde. As principais zoonoses são: raiva, leishmaniose, , toxoplasmose, mormo, leptospirose, doença de chagas, hantavirose, esporotricose, brucelose, etc.

**Programa da Raiva:** todo acidente, mordidas e arranhaduras de animais que são atendidos nas Unidades de Saúde do Município são notificados preenchendo-se uma Ficha de Investigação de atendimento antirrábico humano. Também realizamos coleta e encaminhamento para o Instituto de Pesquisas Veterinárias Desidério Finamor (IPVDF) dos morcegos e outros animais suspeitos encontrados.

**Leptospirose:** Controle de roedores (articulação com a Vigilância Epidemiológica de casos suspeitos de Leptospirose, colocação de raticida nas “bocas de lobo” via solicitação e educação continuada);

### **Leishmanioses:**

Manter a vigilância de casos caninos e Leishmaniose Visceral e a investigação de cães suspeitos de autoctonia em municípios sem transmissão conhecida.

### **Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (VIGIAGUA):**

Cadastro dos Sistemas de Abastecimento:

- a) Sistema de Abastecimento de Água (SAA) - é uma instalação composta por um conjunto de obras civis, materiais e equipamentos, destinada à produção e à distribuição canalizada de água potável para populações, sob a responsabilidade do poder público, mesmo que administrada em regime de concessão ou permissão (exemplo: CORSAN).
- b) Sistema Alternativo Coletivo (SAC) - é toda modalidade de abastecimento coletivo de água distinta do sistema de abastecimento de água, incluindo, entre outras, fonte, poço comunitário, distribuição por veículo transportador, instalações condominiais horizontais e verticais.

c) Sistema de Alternativo Individual (SAI) – é definida como toda e qualquer solução alternativa de abastecimento de água que atenda a um único domicílio (exemplo: poços artesianos). São encontradas principalmente na zona rural. São realizadas 16 coletas mensais de água para consumo humano, as quais são cadastradas no GAL (Gerenciador de Ambiente Laboratorial) para verificar os

A Vigilância Ambiental em Saúde é um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou a prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes do meio ambiente que interferem na saúde humana, com a finalidade de recomendar e adotar medidas de prevenção e controle dos riscos e das doenças ou agravos.

#### **Atendimento a Denúncias:**

Atendimento das reclamações sobre criação de animais que ou por sua espécie ou quantidade podem causar danos saúde;

Atendimento de animais em más condições de saúde, quando este pode oferecer algum risco à saúde humana.

#### **Vigilância da Saúde do Trabalhador:**

A vigilância da saúde do trabalhador caracteriza-se como um conjunto de atividades que se destina, através das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção, recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho, segundo a Lei nº 8.080/90, art. 6º § 3º. A porta de entrada para atendimentos é o Pronto Atendimento e o Hospital Lauro Réus.

A vigilância da saúde do trabalhador não está implantada no município, devido a falta de recursos humanos específicos para esta área. Realiza-se apenas a notificação compulsória dos casos de acidentes e doenças relacionadas ao trabalho. A partir de agosto de 2017, iniciou-se a implantação do SIST.

## **Atenção Básica**

A Atenção Básica caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte na situação de saúde e autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades (PNAB, 2017).

Esta política deve ser desenvolvida através de práticas acolhedoras e humanizadas, respeitando os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde, tanto no cuidado quanto na gestão. Deve-se trabalhar de forma democrática a autonomia dos sujeitos e ser a porta de entrada do sistema de saúde. “A atenção básica considera o sujeito em sua singularidade e inserção sociocultural, buscando produzir a atenção integral.” (Ministério da saúde, 2012).

### **Unidades com Estratégia de Saúde da Família**

As equipes de Estratégia de Saúde da Família atendem a área mapeada, com população adstrita, nos turnos manhã e tarde. Atendem aos programas preconizados pelo Ministério da Saúde, organizando a agenda de atendimentos conforme características e demanda da comunidade local. Semanalmente, durante duas horas, as unidades de saúde fecham para o atendimento ao público para a realização da reunião de equipe. As equipes são formadas por médico geral comunitário, enfermeiro, técnico de enfermagem, agentes comunitários de saúde, agente administrativo e serviços gerais. Os profissionais são contratados através de concurso público/ processo seletivo público. Realizam acolhimento em turno integral consultas médicas e de enfermagem, pré-natal, puericultura, procedimentos de enfermagem, procedimentos médicos de baixa e médica complexidade, grupos de educação em saúde, atendimento em sala de vacinas. Além de contar com atendimento de Pediatra em turnos pré-definidos semanalmente e uma vez por semana realizam atendimentos aos usuários trabalhadores em horário estendido até as 19:00horas, mediante agendamento prévio.

Abaixo a relação das unidades com ESF:

- Rio Branco (área 01);
- Porto Blos (áreas 02 e 12);
- 25 de Julho (área 03);
- Operária (áreas 04 e 06);
- Aurora (área 05);
- Quatro Colônias (área 07);
- Imigrante Norte (área 08);
- Santa Lúcia (áreas 09 e 10 e 14).
- Firenze (área 15);
- Imigrante Sul (área 11)

A cobertura populacional pelas equipes de Estratégia de Saúde da Família corresponde a 74,20 %

### **Unidade com Estratégia dos Agentes Comunitários de Saúde (EACS)**

Atendem a área mapeada, com população adstrita, nos turnos manhã e tarde. Realizam consultas médicas e de enfermagem, procedimentos de enfermagem, atividades em grupos e atendimento em sala de vacinas, organizando a agenda de atendimentos conforme características e demanda da comunidade local. Semanalmente, durante duas horas, a unidades de saúde fecha para o atendimento ao público para a realização da reunião de equipe. Atualmente, apenas a UBS Mônaco está cadastrada como EACS.

### **Unidades Básicas de Saúde**

Além das equipes de ESF existem outras 03(três) Unidades Básicas de Saúde que garantem 100% de cobertura populacional pelas equipes de atenção básica.

- *Centro de Saúde Paulista*: o atendimento ao público ocorre das 7 às 18 horas, sem fechar ao meio-dia. São ofertadas à população consultas e

procedimentos médicos e de enfermagem, atendimento em sala de vacinas, procedimentos cirúrgicos ambulatoriais e grupos de educação em saúde. NO momento, a UBS Paulista é referência para a população que reside fora da área de cobertura de Estratégia de Saúde da Família para atendimento clínico, além de realizar atendimentos nas seguintes especialidades: clínico geral, pediatria, dermatologia, odontologia, gineco-obstetrícia, cirurgia geral e neurologia.

- *Unidade Básica de Saúde Celeste*: também realiza o atendimento ao público das 7 às 17 horas, sem fechar ao meio-dia, neste momento, ofertando à população acolhimento por demanda espontânea e consultas pediátricas para crianças com sintomas respiratórios.

#### **Unidades de saúde especializadas:**

- *Centro Materno Infantil*: o atendimento ao público ocorre das 7 às 18 horas e 30 minutos. O principal foco da atenção é a saúde materno infantil através da realização de atendimentos pediátricos, gineco-obstétricos, realização de ultrassonografias obstétricas, mamarias e trans vaginais, atendimento em sala de vacinas, realização de procedimentos de enfermagem e grupos de educação em saúde. Também são realizadas consultas com a equipe da nutrição, assistente social e neurocirurgião. Na unidade também ocorre o atendimento do programa Municipal de Planejamento Reprodutivo, coordenado por uma enfermeira e uma assistente social.
- *SAE/CTA*: O Ambulatório de Infectologia compreende o Serviço de Atendimento Especializado e Centro de Testagem e Aconselhamento (SAE/CTA), Programa Municipal de Hepatites Virais e Programa Municipal de Controle da Tuberculose e Hanseníase. É um serviço que atende pessoas portadoras de HIV, AIDS, outras doenças sexualmente transmissíveis, hepatites virais, tuberculose e hanseníase. O serviço realiza ações de diagnóstico, notificação compulsória, assistência,

prevenção e tratamento à população por meio de equipe multiprofissional, além de realizar teste de HIV, sífilis, hepatites B e C e tuberculose, ofertando a testagem rápida e/ou encaminhamento para a rede laboratorial. A equipe do Ambulatório de Infectologia juntamente com a Vigilância Epidemiológica, é responsável, ainda, pela capacitação de profissionais da rede, visando à descentralização de suas ações na Atenção Básica, bem como realização de atividades educativas na comunidade. O município elabora em conjunto com a Secretaria Estadual de Saúde o Plano de Ação e Metas anual do Programa Municipal HIV/DST/AIDS para garantir o incentivo financeiro do Ministério da Saúde para estas ações.

- *Centro de Atenção Psicossocial – CAPS*: O atendimento é diário, das 07 às 18 horas. Para pacientes com transtornos mentais graves e persistentes, e pacientes com dependência de substância psicoativas. O objetivo do CAPS é realizar acompanhamento clínico e a reinserção social dos usuários pelo acesso ao trabalho, lazer, exercício dos direitos civis, integrando nesse processo a família e a comunidade. A unidade atua de forma estratégica para a Reforma Sanitária, uma vez que possibilita a organização de uma rede substitutiva ao hospital psiquiátrico. A assistência prestada ao usuário e seus familiares, compreende atendimentos e atividades terapêuticas. As oficinas terapêuticas são realizadas visando a maior integração social e familiar, a manifestação de sentimentos e problemas, o desenvolvimento de habilidades corporais, a realização de atividades produtivas e o exercício coletivo da cidadania. O CAPS de Campo Bom oferece, em parceria com usuários e comunidade, oficinas

expressivas (musical, tapetes, hidroginástica), geradoras de renda (brechó, artesanato), alfabetização (EJA, leitura de jornal), estas atividades estão suspensas temporariamente devido à pandemia.. Proporciona ainda, tratamento medicamentoso (psicoativos e psicofármacos), atendimento a grupo de familiares, atendimento individualizado às famílias, orientação e assessoramento individual ou em grupo sobre algum tema específico, atendimento psicoterápico, atividades de suporte social, como a reunião de atividades de reinserção social (passeios, participação em eventos culturais), oficinas culturais (sarau musical, festas anuais), visitas domiciliares. O apoio matricial também é utilizado como arranjo matricial que visa oferecer suporte técnico às diferentes equipes da Atenção Básica, numa estratégia de co-responsabilização pelos casos. As equipes mantêm encontros mensais, programando sua carga horária para os contatos.

## **Programas e Políticas de Saúde**

### **Programa Municipal de Planejamento Reprodutivo:**

O Programa Municipal de Planejamento Reprodutivo acontece em todas as unidades de saúde (UBS e ESF) disponibilizando prescrição de anticoncepcionais orais e injetáveis. A aplicação dos anticoncepcionais injetáveis acontece conforme demanda em todas as unidades. As solicitações de métodos contraceptivos definitivos (ligadura tubária e vasectomia), dispositivo intra-uterino e implante subcutâneo são avaliados e encaminhados pela equipe responsável, formada por uma enfermeira e uma assistente social.

O programa também realiza periodicamente capacitações para todos os profissionais da rede básica de saúde, a fim de aperfeiçoar e qualificar a orientação dos métodos contraceptivos.

### **Hiperdia:**

Programa de acompanhamento de pacientes crônicos realizado em todas as Unidades de Estratégia de Saúde da Família e Unidades Básicas.

### **Hidroterapia:**

O município conta com um programa de incentivo à prática de atividades aquáticas, no qual são realizadas atividades destinadas às pessoas que têm problemas ou dificuldades na coluna, nas articulações como ombros, quadris, joelhos, e outros, pessoas que tiveram AVC, pessoas com deficiência, pessoas que têm problemas de circulação sanguínea ou linfática, ou aquelas que sofreram algum trauma físico, sempre com indicação de seu médico. Os pacientes devem ser encaminhados a hidroterapia por médicos das unidades básicas de saúde.

### **Programa saúde na escola (PSE):**

O município de Campo Bom aderiu em 2017 ao Programa Saúde na Escola junto com secretaria da educação contemplando, no ciclo 2021/2022, as 43 (quarenta e três) escolas de educação infantil e ensino fundamental municipais, além de uma escola estadual.

O Programa Saúde na Escola (PSE), que é uma política intersetorial da Saúde e da Educação, foi instituído em 2007. As políticas de saúde e educação voltadas às crianças, adolescentes, jovens e adultos da educação pública brasileira se unem para promover saúde e educação integral.

## **Rede Cegonha:**

A Rede Cegonha que foi instituída pela Portaria Ministerial nº 1.459/2011, consiste numa rede de cuidados que visa assegurar à mulher o direito ao planejamento reprodutivo e à atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério, bem como à criança o direito ao nascimento seguro, ao crescimento e ao desenvolvimento saudáveis.

A Rede Cegonha organiza-se a partir de 4 (quatro) componentes: pré-natal, parto e nascimento, puerpério e atenção integral à saúde da criança.

Desde a adesão do Estado em parceria com os municípios a Rede Cegonha, o município de Campo Bom reorganizou o acesso aos serviços para as gestantes, por meio da ampliação da oferta de exames laboratoriais, agendamento dos exames laboratoriais nas unidades básicas de saúde e o resultado dos exames em tempo oportuno, passou a disponibilizar o teste rápido de gravidez, teste rápido de HIV e Sífilis, Hepatite B e C em todas as unidades básicas, além da vinculação da gestante ao local em que será realizado o parto.

## **Política de Práticas Integrativas e Complementares:**

As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) são recursos terapêuticos que buscam a prevenção de doenças e a recuperação da saúde, com ênfase na escuta acolhedora, no desenvolvimento do vínculo terapêutico e na integração do ser humano com o meio ambiente e a sociedade.

As práticas foram institucionalizadas por meio da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (PNPIC). São elas: 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.

Estas importantes práticas são transversais em suas ações no SUS e podem estar presentes em todos os pontos da Rede de Atenção à Saúde, prioritariamente na Atenção Primária com grande potencial de atuação. Uma das abordagens desse campo é a visão ampliada do processo saúde/doença e da

promoção global do cuidado humano, especialmente do autocuidado. As indicações são embasadas no indivíduo como um todo, considerando-o em seus vários aspectos: físico, psíquico, emocional e social.

No município, dentre as práticas atualmente utilizadas, estão a Terapia Comunitária Integrativa, a Meditação, Yoga, Reiki, Musicoterapia e Arteterapia.

### **Saúde Bucal:**

Os principais riscos à saúde bucal, segundo a frequência de motivos de atendimento são: cárie dentária, doença periodontal, má oclusão, doenças nos tecidos moles e duros, doenças genéticas (uma em cada 1000 nascidos vivos) e câncer bucal.

O serviço de saúde bucal realiza atendimento clínico restaurador, cirurgias, atendimento a pacientes portadores de necessidades especiais, exames de prevenção de câncer bucal e outras atividades preventivas que incluem os grupos de diabéticos, hipertensos, gestantes, crianças do ensino fundamental da rede pública municipal, etc.

A cobertura populacional pelas equipes de saúde bucal na estratégia de saúde da família corresponde a 15,34%, contamos hoje com duas equipes de estratégia de saúde bucal, Santa Lucia e Operária.

As Unidades de Saúde com atendimento odontológico são: ESF 25 de Julho, ESF Rio Branco, ESF Aurora, ESF Operária, ESF Porto Blos; e Centro de Saúde Paulista, além da Unidade Móvel Odontológica e o Pronto Atendimento onde se atendem os pacientes vinculados aos programas de saúde das UBS's.

Ainda contamos com uma Escola de Ensino Fundamental que possui consultório odontológico: EMEF Duque De Caxias.

### **Assistência Nutricional:**

#### **Política de Alimentação e Nutrição:**

Segundo a Resolução do Conselho Federal de Nutrição nº 600/2018, a função do nutricionista, no exercício de suas atribuições na área de Nutrição em Saúde Coletiva: organizar, coordenar, supervisionar e avaliar os serviços de nutrição; prestar

assistência dietoterápica e promover a educação alimentar e nutricional a coletividades ou indivíduos, sadios e enfermos, em instituições públicas ou privadas, e em consultório de nutrição e dietética; atuar no controle de qualidade de gêneros e produtos alimentícios; participar de inspeções sanitárias.

Dentro destas competências, a nutricionista atua no suporte e apoio da atenção básica em saúde, pensando na gestão de ações de alimentação e nutrição e no cuidado nutricional da população.

Aprovada no ano de 1999, a Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN), atesta o compromisso do Ministério da Saúde com males relacionados à escassez alimentar e à pobreza, sobretudo a desnutrição infantil e materna, bem como o complexo quadro dos excessos já configurando no Brasil pelas altas taxas de prevalência de sobrepeso e obesidade, na população adulta.

### **Programas adotados pelo município através da PNAN:**

#### **Programa Bolsa Família (PBF) na Saúde**

O monitoramento das condicionalidades da saúde (acompanhamento de mulheres entre 14 - 44 anos e crianças até 7 anos) onde se contempla monitoramento do desenvolvimento e imunização desta população, são de responsabilidade do serviço de Alimentação e Nutrição, realizamos participação no Comitê Inter setorial do PBF no município, com Secretaria de Assistência Social e Secretaria de Educação , participando e realizando trabalho em rede, com reuniões mensais.

#### **Programa PSE (Programa Saúde do Escolar)/CS (Crescer Saudável)**

O Programa Crescer Saudável está vinculado ao Programa PSE, são monitorados indicadores específicos, onde o serviço de alimentação e nutrição da Saúde, articula juntamente com a Secretaria de Educação, ações de forma transversal, incluindo dentro no plano pedagógico de ensino, as atividades são de promoção à alimentação saudável, monitoramento nutricional e práticas corporais.

O objetivo maior do programa é focar na prevenção e controle da obesidade infantil, por este motivo, é realizadas reuniões com a Equipe Técnica das ambas as Secretarias, Saúde e Educação, intitulada Grupo de Trabalho Intersectorial (GTI).

#### Programa Estratégia Amamenta Alimenta Brasil (EAAB)

O Serviço de Alimentação e Nutrição vem trabalhando com o programa no município desde 2015, onde as duas tutoras formadas pelo Ministério da Saúde (MS), nutricionistas, são responsáveis em garantir a realização de oficinas de trabalho nas Unidades Básicas e articular ações, voltadas ao incentivo e promoção do aleitamento materno e da alimentação adequada e saudável as crianças menores de dois anos.

Neste ano de 2020, houve a criação da liberação de recurso aos municípios que realizaram oficinas no período de 2015-2017.

Todos estes Programas de esfera federal, aderidos pelo município, estão vinculados a recurso, que são de responsabilidade da Política de Alimentação e Nutrição do Município.

Segue abaixo, recursos que foram enviados, a partir do ano de 2020, fazendo com que o Serviço de Alimentação e Nutrição, trabalhasse com mais condições de planejamento.

<b>PORTARIA</b>	<b>DATA</b>	<b>VALOR</b>	<b>INCENTIVO</b>
1.210	18/05/2020	13.000	Município com população acima de 30.000 habitantes com base na PNAN.
2.141	14/08/2020	PSE: 6,676,00 CS: 7.000	Implementação do PSE ciclo de 2019/2020, municípios aderidos ao Crescer Saudável, que alcançaram as metas do programa.
3.297	04/12/2020	15.000	Incentivo Financeiro de Custeio para ações de promoção e apoio ao aleitamento materno e da alimentação adequada e saudável para crianças menores de 2 anos no âmbito da EAAB.

1.127	02/06/2021	13.000	Estruturação e implementação de ações PNAN, referente exercício de 2021.
1.320	22/06/2021	PSE:17.676,00 CS: 7.070,40	Define os municípios com adesão ao PSE e CS para o ciclo de 2020/2021, habilitada ao recebimento do teto de recurso financeiro, pactuado no Termo de Compromisso e outras providências.

Alimentação e Nutrição da Secretaria da Saúde de Campo Bom tem por objetivo, a realização de um trabalho integrado, com práticas em educação nutricional e atendimento de qualidade à população, em busca de diminuir a incidência de doenças crônicas não transmissíveis e melhorar a qualidade de vida através do incentivo da alimentação saudável.

O serviço de nutrição realiza atendimentos individuais, coletivos, assistência domiciliar, desenvolvendo diagnósticos nutricionais (com base em dados clínicos, bioquímicos, antropométricos e dietéticos), avaliação e monitoramento do estado nutricional (verificação altura e peso); identificação dos portadores de doenças crônicas não transmissíveis, portadores de deficiência associada à nutrição, distúrbios associados à alimentação, fatores de risco para o estado nutricional e avaliação e monitoramento do consumo alimentar, orientações nutricionais e educação nutricional. Além dos atendimentos clínicos, a nutricionista fica responsável por fomentar os programas de política públicas aderidos pelo município, Bolsa Família, PSE (Crescer saudável), EAAB (Estratégia Amamenta Alimenta Brasil), realizando interlocução na rede municipal, e dar suporte técnico às Equipes de Saúde no cuidado Alimentar e nutricional, para abordagem da equipe de Atenção Primária.

As Unidades de Saúde com atendimento nutricional são: ESF 25 de Julho, ESF Rio Branco, ESF Aurora; Imigrante Norte, Imigrante Sul, ESF Mônaco, ESF operária, ESF Santa Lúcia, ESF Porto Blos, ESF 4 Colônia , no Centro de Saúde Paulista( Atendendo pacientes encaminhados da ESF Firenze, Centro, Celeste e Paulista) e Centro Materno Infantil ( Atendendo crianças menores de 2 anos e gestantes encaminhados, Centro, Paulista, ESF Firenze e Celeste).

Projetos planejados pelo Serviço de Alimentação e Nutrição:

- **“Superação”**. Trata-se de uma estratégia de nível municipal para controle da obesidade. Tal projeto tem como ação central a realização de grupos de reeducação alimentar sendo o público alvo os pacientes adultos, com excesso de peso, que apresentam ou não alguma comorbidade. Formar um grupo de trabalho com auxílio de outros profissionais (psicólogo, educador físico) para melhor tratar o paciente com obesidade e com morbidades, a serem atendidos no Centro Vida. Buscando o incentivo ao consumo de alimentos in natura e orgânicos; promoção das feiras do agricultor; estímulo aos restaurantes locais a produzirem pratos equilibrados (produzindo um selo de restaurante parceiro do projeto), com valor calórico reduzido e baixa concentração de sódio e gordura. Desenvolver materiais e ações educativas em relação à alimentação saudável, descentralizada dentro das comunidades.
- **Curso de Gestante “A Chegada do bebe”** : criação de um curso voltado a gestante, e ao apoio materno, abordando, temas como: alimentação na gestação, amamentação e cuidados com recém-nascido, desenvolvimento fetal, gestação, trabalho de parto, cuidados com recém-nascido. O objetivo do projeto é aprimorar os conhecimentos das gestantes, parceiros e familiares acerca da gestação, parto e puerpério. Realizar divulgação em âmbito municipal, no hospital da cidade, unidades de saúde e rede privada.

Além disso, o Serviço se compromete a manter realizando e fomentando entre as equipes de saúde, ações em datas alusivas, que contemplem a participação e olhar das nutricionistas e estagiárias. Como: 17/05 - Hipertensão, Arterial, 03/06 - Obesidade Infantil, 01/08 - 08/08 - Semana Mundial da Amamentação, contemplando todo o agosto com Agosto Dourado, 11/10 - Obesidade, 16/10 - Mundial da alimentação e 14/11 - Diabetes.

## Média e Alta Complexidade

### Hospital:

O Hospital de Campo Bom Dr. Lauro Reus está localizado na Região do Vale do Rio dos Sinos, Rua Osvaldo Cruz, nº.116 - E, Bairro Bela Vista, Campo Bom - RS, Cep: 93700-000, Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde – CNES 2232073, Alvará de Saúde - 7759994, expedido em 09/03/2014, possui área construída de 3.042,47 m<sup>2</sup>, iniciou suas atividades em agosto de 1947. É um Hospital Geral de médio porte, conta com 103 leitos, sendo 10 leitos de UTI adulto, oferece atendimento em diversas especialidades para os Usuários do Sistema Único de Saúde - SUS.

ITEM	L.EX	L.SUS
<b>_COMPLEMENTAR</b>		
75 - UTI ADULTO - TIPO II	10	10
51 - UTI II ADULTO-SINDROME RESP. AGUDA GRAVE (SRAG)-COVID-19	12	12
<b>_ESPEC - CIRURGICO</b>		
03 - CIRURGIA GERAL	12	12
13 - ORTOPEDIATRAUMATOLOGIA	4	4
<b>_ESPEC - CLINICO</b>		
33 - CLINICA GERAL	40	40
41 - NEONATOLOGIA	3	3
<b>_OBSTETRICO</b>		
10 - OBSTETRICIA CIRURGICA	11	11
43 - OBSTETRICIA CLINICA	3	3
<b>_PEDIATRICO</b>		
45 - PEDIATRIA CLINICA	8	8

### Urgência e Emergência:

A rede de atenção às urgências do município de Campo Bom é composta pelos seguintes serviços:

### Pronto Atendimento:

O Pronto Atendimento horas tem como objetivo garantir atendimentos de complexidade intermediária entre a Atenção Básica à Saúde e a Rede Hospitalar, em conformidade com a lógica de acolhimento e classificação de risco.

Dentre as competências do serviço está a articulação com a Atenção Básica à Saúde, SAMU 192, Hospital Lauro Réus e outros serviços de atenção à saúde.

### **SAMU 192:**

O município de Campo Bom passou a fazer parte da cobertura de atendimento do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU 192 regulada pela Central Macro Metropolitana em 2009, contamos com uma Unidade de Suporte Básico.

Segundo a Portaria MS/GM nº 1.010, de 21 de maio de 2012, a SAMU 192 é o componente assistencial móvel da Rede de Atenção às Urgências que tem como objetivo chegar precocemente à vítima após ter ocorrido um agravo à saúde (de natureza clínica, cirúrgica, traumática, obstétrica, pediátrica, psiquiátrica, entre outras) que possa levar a sofrimento, à sequelas ou mesmo à morte, mediante o envio de veículos tripulados por equipe capacitada, acessado pelo número “192” e acionado por uma Central de Regulação das Urgências.

O município conta também com 03 (três) prestadores de serviços especializados na área de fisioterapia, sendo eles: Espaço do Movimento, Fisioterapia Campo Bom e Filé Fisioterapia; Conta também com um prestador de serviço especializado na área de nefrologia, sendo a Clínica de Diálise e dois prestadores de exames laboratoriais, um dentro do Hospital Lauro Réus e outro o laboratório Bioanalysis.

### **Saúde das Pessoas com Necessidades Especiais:**

O município de Campo Bom possui um serviço de suporte às pessoas com necessidades especiais instalado junto a Secretaria de Saúde.

O serviço funciona como referência de entrada das documentações para os usuários encaminhados da atenção básica, serviços secundários e terciários em saúde para reabilitação física e ostomias/estomias. Este serviço é responsável pelo

sistema de Gerenciamento de Usuários com Deficiência (GUD) e pela distribuição de sondas e outros insumos.

O estado possui Redes de Atenção à Pessoa com necessidades especiais, com serviços habilitados no Ministério da Saúde, através de Portarias Ministeriais específicas de cada área de deficiência.

#### Reabilitação Auditiva - Portaria SAS nº587/2004:

Macrorregião	Prestador	Município	Referências
Metropolitana	HCPA- Hospital de Clínicas de Porto Alegre	Porto Alegre	1ª, 2ª, 18ª
	Hospital Nossa Sr.ª da Conceição		1ª, 2ª, 18ª
	Ulbra Mãe de Deus	Canoas	1ª, 2ª, 18ª

#### Reabilitação Física – Portaria GM 818/2001:

Macrorregiões	Prestadores	Municípios	Referências
Metropolitana	ACADEF – Associação Canoense de Deficientes Físicos	Canoas	1ª, 2ª e 18ª
	AACD – Associação de Assistência à Criança Deficiente	Porto Alegre	1ª, 2ª e 18ª
	CEREPAL – Centro de Reabilitação de Porto Alegre	Porto Alegre	1ª, 2ª, 18ª e 4ª

#### Reabilitação Visual – Portaria GM 3128/2008:

Macrorregião	Prestador	Município	Referências
Metropolitana	Hospital Banco de Olhos	Porto Alegre	1º, 2ª, 18ª – Metropolitana 5ª - Sul 8ª, 13ª e 16ª – Vales

### Assistência Farmacêutica:

A Assistência Farmacêutica reúne um conjunto de ações voltadas a promoção, proteção e recuperação da saúde, por meio da promoção do acesso aos medicamentos e uso racional.

A Assistência Farmacêutica no Sistema Único de Saúde, conforme estabelecido na Política Nacional de Medicamentos envolve as atividades de seleção, programação, aquisição, armazenamento, distribuição, controle de qualidade e utilização (compreendida a prescrição e a dispensação) de medicamentos, disponibilizando os mesmos de acordo com as necessidades da população, identificadas com base em critérios epidemiológicos.

A Lei nº 8.080/1990 consagra a Assistência Farmacêutica, como parte integrante da assistência à saúde a ser prestada pelo SUS. E, conforme o Art. 3º, da Portaria 1.555, de 30 de julho de 2013, o financiamento do Componente Básico da Assistência Farmacêutica é de responsabilidade da União, Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, com aplicação, no mínimo, dos seguintes valores de seus orçamentos próprios:

- União: R\$ 5,10 (cinco reais e dez centavos) por habitante/ano;
- Estados: R\$ 2,36 (dois reais e trinta e seis centavos) por habitante/ano;
- Municípios: R\$ 2,36 (dois reais e trinta e seis centavos) por habitante/ano.

Em Campo Bom, procura-se integrar a Assistência Farmacêutica às demais políticas de saúde do município, ampliar o acesso e garantir o uso racional de medicamentos, e incorporar e integrar o farmacêutico na rede municipal de saúde, visando articular o conjunto das ações de saúde, sendo o usuário o foco principal dos serviços prestados. Compreende basicamente os setores da Farmácia Básica e do Componente Especializado, e da Central de Abastecimento Farmacêutico, com suas mais diversas atividades.

Criar uma Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT) Municipal, legalmente instituída, a fim de discutir e atualizar a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME), além de implementar medidas destinadas a promover o uso racional de medicamentos está entre as ações a serem realizadas dentro dos próximos quatro anos.

Além dos medicamentos, concedemos aparelho glicosímetro, tiras reagentes, lancetador, insulina e outros insumos necessários aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), com a finalidade proporcionar aos portadores de Diabetes Mellitus melhor qualidade de vida e condições de monitorização domiciliar da glicemia capilar, facilitando a adesão aos cuidados e procedimentos terapêuticos, e evitando possíveis complicações decorrentes desse diagnóstico, conforme preconiza a Portaria Ministerial nº 2.982/2009. Para executar esta ação recebemos um incentivo financeiro denominado Farmácia Básica/ Diabetes como contrapartida do Estado.

A ampliação das opções terapêuticas ofertadas aos usuários do Sistema Único de Saúde, como a inserção ou ampliação da oferta de plantas medicinais, fitoterápicos e serviços relacionados a fitoterapia, é considerada uma importante estratégia com

vistas à melhoria da atenção à saúde da população e à inclusão social, por isso na Relação Municipal de Medicamentos de Campo Bom já foram incluídos alguns destes produtos, porém a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos ainda não foi plenamente implantada no âmbito municipal, devendo ser implementada gradativamente.

### **Departamento Administrativo**

A Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990, chamada Lei Orgânica da Saúde (LOS), estabelece papéis institucionais de cada instância governamental. A LOS define atribuições e competências à União, ao Distrito Federal, aos estados e aos municípios, comuns ou específicas, no âmbito municipal, as competências são: planejar, organizar, executar, controlar e avaliar ações e serviços de saúde.

A gestão ou ação administrativa pressupõe o desenvolvimento de um processo que envolve as funções de: planejamento (decisão sobre os objetivos; definição de planos para alcançá-los e programação de atividades), organização (recursos e atividades para atingir os objetivos, órgãos e cargos; atribuição de autoridade e responsabilidade), direção (preenchimento dos cargos, comunicação, liderança e motivação do pessoal, direção para os objetivos) e controle (definição de padrões para medir desempenho, corrigir desvios ou discrepâncias e garantir que o planejamento seja realizado).

Este departamento tem como principais responsabilidades a gestão dos processos de contratação de prestadores de serviços em saúde; controle e análise do faturamento em relação aos tetos físico-financeiros contratados e pagamentos dos prestadores de serviços em saúde; alimentação e manutenção do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), SIA/SUS, BPA, RAAS, entre outros sistemas. Contratos administrativos. Aquisições de equipamentos e materiais permanentes; manutenção das instalações físicas e equipamentos; controle patrimonial; prestação de contas, além das rotinas iniciais necessárias para o encaminhamento da liquidação e pagamento dos empenhos a serem realizadas pela Secretaria de Finanças, entre outras funções.

### **Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria**

O município de Campo Bom aderiu ao Pacto pela Saúde em janeiro de 2012, recebendo diretamente em seu Fundo Municipal de Saúde o total de recursos federais correspondente ao limite financeiro programado para o próprio município e parcela destinada ao atendimento da população referenciada.

As ações de Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria, são responsabilidade do gestor do SUS nas três esferas de governo e regulamentadas pela Lei 8080/90 e Norma Operacional de Assistência à Saúde –NOAS-SUS 01/01, NOAS-SUS 01/2002 e Pacto pela Saúde. Abaixo as principais ações do setor de Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria:

- Revisão de Laudos Médicos para liberação de Autorização de Internação Hospitalar (AIHs);
- Revisão técnico-administrativa de laudos e prontuários médicos para autorização de mudanças de procedimento e outros procedimentos especiais durante a internação hospitalar;
- Autorização de Procedimentos de Alta Complexidade (APACs), tais como Terapia Renal Substitutiva, Ressonância Magnética, Tomografia Computadorizada através de revisão técnico-administrativa;
- Autorização de Exames Especializados (Densitometria Óssea, etc.) a nível ambulatorial;
- Revisão técnico-administrativa de contas de procedimentos ambulatoriais;
- Controle mensal de AIHs e do teto físico e financeiro contratado com prestadores.
- Realização de auditoria operacional de AIHs bloqueadas mensalmente segundo critérios pré-estabelecidos pelos gestores do SUS;
- Realização de auditoria em todos os prestadores contratados pelo SUS de forma operacional ou de acordo com demandas identificadas no processo de controle e avaliação;
- Apuração de denúncias via Cartas do Ministério da Saúde, Ouvidorias, Conselho Municipal de Saúde e outros;
- Atuação em conjunto com a Vigilância Sanitária em vistorias em estabelecimentos de saúde.

Implantar o serviço de ouvidoria como instrumento de gestão articulado às

instâncias de controle social e adequação dos sistemas de informação será uma das estratégias para monitorar as demandas recebidas de forma a consolidá-las e transformá-las em indicadores quantitativos e qualitativos.

### **Central de Marcação de Consultas Exames:**

O setor de marcação de consultas e exames é o serviço responsável pelos agendamentos de consultas e exames realizados pelo município de Campo Bom e também é responsável pelo cadastro das referencias para o Complexo Regulador de Porto Alegre (GERCON – Sistema de Gerenciamento de Consultas). Ambos os sistemas são de agendamento conforme disponibilidade de acesso nos serviços da Rede de Atenção à Saúde sob gestão dos municípios de Campo Bom, Porto Alegre e do estado do Rio Grande do Sul, serviços estes pactuados e contratados, promovendo o acesso universal e equânime dos pacientes dentro de um processo de ordenamento da fila de espera, conforme a prioridade e os recursos disponíveis.

#### **2.8.1. Recursos Humanos:**

A Secretaria Municipal de Saúde conta com 454 (quatrocentos e oitenta e quatro) servidores municipais. Todos estes profissionais atuam nos diversos serviços de saúde municipais e estão distribuídos conforme tabela abaixo:

<b>RECURSOS HUMANOS</b>	
<b>CATEGORIAS</b>	<b>Nº de Profissionais</b>
<b>Nível Superior</b>	<b>137</b>
Enfermeiro	<b>46</b>
Médico	<b>48</b>
Odontólogo	<b>14</b>
Psicólogo	<b>6</b>
Veterinário	<b>1</b>
Assistente Social	<b>3</b>
Nutricionista	<b>3</b>

Fisioterapeuta	2
Fonoaudiólogo	1
Ginecologista	5
Outros	8
<b>Nível Médio</b>	<b>317</b>
<b>Nível Fundamental</b>	<b>0</b>
<b>TOTAL</b>	<b>454</b>

### **Frota de Veículos:**

A Secretaria Municipal de Saúde possui em sua frota de veículos: quatro ambulâncias simples remoção, duas ambulâncias SAMU (uma titular e uma reserva), um trailer odontológico, um trailer com dois consultórios, oito veículos tipo passeio, cinco utilitário/van/Kombi e dois veículos tipo furgão (doblô).

INDICADORES/METAS:

**GESTÃO DOS PROGRAMAS E ATIVIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES**

1- Reduzir e prevenir os riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.

TIPO	INDICADOR	META ESTADUAL 2021	ALCANCE 2020	META 2022/2025
U	Mortalidade prematura: número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	Taxa 346,44	119	150
U	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade com cobertura vacinal preconizada.	75%	0% (para atingir a meta precisa ter mais que 95% de cobertura vacinal das vacinas: pentavalente, pneumocócica, poliomelite e triplíceviral)	75%
U	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	--% (não há meta estadual, somente municipal)	100%	100%
U	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	--% (não há meta estadual, somente municipal)	100%	100%
U	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	1.782	1	1
U	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	-- (não há meta estadual, somente municipal)	0	0
U	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	95%	96,45%	95%

U	Taxa de mortalidade infantil	9,75	2,42	8,00
U	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano	--% (não há meta estadual, somente municipal)	100%	100%
U	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	-- (não há meta estadual, somente municipal)	0	4
U	Proporção de preenchimento do campo “ocupação” nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	95%	100%	100%
U	Implementar a política de microeliminação de HEPATITE C, voltada para populações específicas/vulneráveis no estado do RS	-- (não há meta estadual, somente municipal)	-- META NOVA	SIM, IMPLEMENTAR
u	Reduzir em no mínimo 10% novos casos de Sífilis Congênita em menores de um ano de idade em relação ao fechamento do ano anterior	-- (não há meta estadual, somente municipal)	--META NOVA	SIM, REDUZIR

2- Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.

TIPO	INDICADOR	META ESTADUAL 2021	ALCANCE 2020	META 2022/2025
E	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	100%	100%	100%
U	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	95%	97,64%	95%
U	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	38%	24,18%	30%
U	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	11,85%	6,53%	8%
U	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	-- (não há meta estadual, somente municipal)	0	0

**3-** Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.

<b>TIPO</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>META ESTADUAL 2021</b>	<b>ALCANCE 2020</b>	<b>META 2022/2025</b>
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.	0,44	0,55	0,55
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.	0,35	0,40	0,40
U	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.	-- (não há meta estadual, somente municipal)	100%	100%
U	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	70%	48,60%	70%
U	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	44,62%	45,19%	44%
E	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	46,59%	0	46%

#### 4- Indicadores Estaduais.

<b>TIPO</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>META ESTADUAL 2021</b>	<b>ALCANCE 2020</b>	<b>META 2022/2025</b>
U	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar	(não há meta estadual, somente municipal)--%	60,87%	75%
U	Proporção de amostras de água com presença de Escherichia coli, em Soluções Alternativas Coletivas	2 %	16,67%	15%
U	Proporção de Óbitos por Acidentes de Trabalho investigados	--%	100%	100%
U	Taxa de notificação de agravos (acidentes e doenças) relacionados ao trabalho.	40	6,70	10

### **Objetivos e metas além dos indicadores preconizados:**

- Encaminhamentos das Conferências Municipais de Saúde: Descrever as deliberações realizadas durante as Conferências e discussões com a participação social.

-Ampliar o acesso e qualificar os serviços de Saúde Mental.

-Garantir investimento financeiro para atenção integral a saúde do idoso, conforme preconiza o estatuto do idoso da atenção primária;

-Divulgar o Conselho Municipal de Saúde, observando as determinações legais, fortalecendo o papel dos Conselhos de Saúde através de campanhas anuais de divulgação, comprometendo os meios de comunicação social na divulgação da importância, papel e atividade do Conselho de Saúde;

## **MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO**

O Relatório de Gestão é um dos instrumentos de avaliação e acompanhamento das ações de saúde desenvolvidas pelo município, é realizado quadrimestralmente, por meio do Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão (SARGSUS), através do endereço eletrônico – [www.saude.gov.br/sargsus](http://www.saude.gov.br/sargsus).

O registro das receitas totais e as despesas em ações e serviços públicos de saúde é realizado bimestralmente no Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS) no sítio eletrônico do Ministério da Saúde – [siops.datasus.gov.br](http://siops.datasus.gov.br) utilizando informações dos Sistemas de Informação em Saúde alimentados e enviados mensalmente a Secretaria Estadual de Saúde.

A prestação de contas das transferências realizadas do Fundo Estadual de Saúde (FES) ao Fundo Municipal de Saúde (FMS), são realizadas por meio do Relatório de Monitoramento da Gestão em Saúde (MGS) quadrimestralmente através do MGS – Módulo Financeiro, que está disponível em <http://www.mgs.saude.rs.gov.br>.

O Sistema Único de Saúde é co-financiado pelas três esferas do governo, e cada uma deve assegurar o aporte regular de recursos aos respectivos Fundos de Saúde.

A Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012 institui os percentuais

mínimos anuais da aplicação de recursos em ações e serviços públicos de saúde pelos Estados, pelo Distrito Federal e pelos Municípios e o valor mínimo e normas de cálculo do montante mínimo a ser aplicado, anualmente, pela União. A LC nº 141/2013, define que a União aplicará, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde, o montante correspondente ao valor empenhado no exercício financeiro anterior, apurado nos termos da LC nº 141/2013, acrescido de, no mínimo, o percentual correspondente à variação nominal do Produto Interno Bruto (PIB) ocorrida no ano anterior ao da lei orçamentária anual, os Estados aplicarão anualmente no mínimo, 12% e municípios, no mínimo, 15%.

O município de Campo Bom tem aplicado em média mais de 20% do seu orçamento em saúde.

## **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

BRASIL. Ministério da Saúde. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.

BRASIL. Ministério da Saúde. Lei nº 8.142, de 29 de dezembro de 1990.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 95 de 26 de janeiro de 2001. Norma Operacional da Assistência à Saúde – NOAS-SUS 01/2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 373, de 27 de fevereiro de 2002. Norma Operacional da Assistência à Saúde – NOAS-SUS 01/2002.

BRASIL. Portaria nº 2.982, de 26 de novembro de 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010. (Redes de Atenção à Saúde)

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.600, de 07 de julho de 2011. (Rede de Atenção à Urgência e Emergência)

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011. (Rede de Atenção Psicossocial)

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.010, de 21 de maio de 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.555, de 30 de julho de 2013.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE

Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – SCNES

Sistema de Informação de Mortalidade – SIM

[http://www.saude.rs.gov.br/conteudo/484/?Nascimentos\\_e\\_mortalidade](http://www.saude.rs.gov.br/conteudo/484/?Nascimentos_e_mortalidade)

Sistema de Informação de Nascimentos – SINASC

[http://www.saude.rs.gov.br/conteudo/484/?Nascimentos\\_e\\_mortalidade](http://www.saude.rs.gov.br/conteudo/484/?Nascimentos_e_mortalidade)

O presente Plano Municipal de Saúde de Campo Bom 2022 - 2025 foi elaborado entre os meses de Julho a Novembro de 2021 pelos profissionais da Secretaria Municipal de Saúde e aprovado pela plenária do Conselho Municipal de Saúde na reunião extraordinária de 14 de Dezembro de 2021.

Campo Bom, 14 de Dezembro de 2021.