

PLANO
MUNICIPAL
DE SAÚDE

SALVADOR DO SUL/RS

2026 - 2029

**PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE
MUNICÍPIO DE SALVADOR DO SUL**

PREFEITO

José Laerce Morales Cezar

VICE-PREFEITO

Henrique Anselmo Kirch

SECRETÁRIA DA SAÚDE E AÇÃO SOCIAL

Márcia Ebbing Eckert

COORDENADORIA REGIONAL DE SAÚDE

1ª CRS

CÓDIGO BGE

4316501

PERÍODO DE ABRANGÊNCIA

2026- 2029

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	06
1. IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO	11
1.1 Dados Gerais.....	11
1.1.1 Aspectos históricos.....	11
1.1.2 Localização geográfica e limites.....	12
1.1.3 Aspectos físicos, climáticos e ambientais.....	13
1.1.4 Desenvolvimento e infraestrutura.....	14
1.1.5 Localidades e comunidades rurais	15
1.1.6 Aspectos culturais e identitários.....	15
1.2 População Estimada (2024)	16
1.3 Hino de Salvador do Sul.....	17
1.4 Aspectos Socioeconômicos.....	19
1.5 Educação.....	20
1.6 Ambiente Urbano.....	22
1.7 Ambiente Rural.....	22
1.8 Habitação.....	23
1.9 Saneamento.....	23
1.10 Abastecimento de água.....	23
1.11 Esgotamento sanitário.....	24
1.12 Drenagem urbana.....	24
2. POLUIÇÃO E DEGRADAÇÃO AMBIENTAL.....	24
2.1 Ações e Estratégias Ambientais.....	25
2.2 Coleta e Destinação de Resíduos Sólidos.....	25
3. ORGANIZAÇÃO SOCIAL.....	25
4. SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E AÇÃO SOCIAL.....	26
4.1 Conselho Municipal de Saúde.....	27
4.2 Fundo Municipal de Saúde.....	28
4.3 Estrutura Assistencial – Unidades Básicas de Saúde	
(UBS).....	28
4.3.1 Unidade Básica de Saúde da Sede	28
4.3.2 Unidade Básica de Saúde de Campestre Baixo.....	33
4.4 Sistema de Transporte.....	36
4.5 Assistência Farmacêutica.....	37
5. RECURSOS FINANCEIROS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	
(SMS)	45
6. RECURSOS HUMANOS.....	46
7. CONVÊNIOS E CONTRATOS.....	47
7.1 Convênios.....	47
7.1.2 Contratos.....	48

8. PROGRAMAS DESENVOLVIDOS PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – VIGILÂNCIA EM SAÚDE E VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA.....	52
8.1 Sistema de Informação – SINAN	52
8.1.1 Fluxo Municipal de Notificação.....	53
8.1.2 Ações desenvolvidas pela Vigilância Epidemiológica no Município.....	53
8.2 Programa de Controle do Dengue e Outras Arboviroses.....	54
8.3 Vigilância em Saúde do Trabalhador	55
9. PROGRAMA DE IMUNIZAÇÕES.....	55
10. VIGILÂNCIA SANITÁRIA.....	57
10.1 Área de Alimentos.....	57
10.2 Área de Controle da Qualidade da Água.....	57
10.3 Área de Controle de Estabelecimentos de Saúde.....	58
11. PROGRAMA DE PACIENTES OSTOMIZADOS.....	58
12. CAMPANHAS DE PREVENÇÃO DE DOENÇA.....	59
13. PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA (PSE).....	60
13.1 Ações Desenvolvidas no Programa Saúde na Escola.....	61
14. ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA – ESF.....	62
14.1.1 Centro de Especialidades Odontológicas – CEO.....	63
14.1.2 Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde – ACS.....	63
14.1.3 Programa Mais Saúde com Agente.....	64
15 PROGRAMA MUNICIPAL DE ATENÇÃO A PACIENTES COM DOENÇAS RESPIRATÓRIAS.....	65
16 PROGRAMA SAÚDE DA CRIANÇA.....	66
17 PROGRAMA DO HIPERTENSO E DIABÉTICO.....	68
18 REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL.....	70
19 SAÚDE MATERNO-INFANTIL.....	72
19.1 Ações Desenvolvidas na Assistência Materno-Infantil.....	72
20. REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA.....	74
21 SAÚDE BRASIL 360.....	75
22 POLÍTICA DAS DIVERSIDADES.....	77
23 REDE BEM CUIDAR.....	77
24 PRONTUÁRIO ELETRÔNICO.....	78

25 TELESSAÚDE.....	79
26 PROGRAMA MÉDICOS PELO BRASIL.....	79
27 PRIMEIRA INFÂNCIA MELHOR (PIM).....	80
28 CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE.....	80
29 DIRETRIZES.....	82
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	104
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	106

INTRODUÇÃO

A Secretaria Municipal de Saúde de Salvador do Sul tem como missão planejar, coordenar, executar e avaliar as políticas públicas de saúde no âmbito municipal, de forma a garantir o direito constitucional à saúde e contribuir para a melhoria contínua da qualidade de vida da população. Sua atuação pauta-se nos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), que orientam a construção de um sistema público de saúde universal, integral, equânime, descentralizado e participativo.

O Plano Municipal de Saúde (PMS) é o principal instrumento de planejamento estratégico da gestão municipal do SUS. Ele define as intenções, prioridades, metas e estratégias de ação para o período de quatro anos, orientando a tomada de decisão, a alocação de recursos e a avaliação dos resultados. O presente plano, referente ao quadriênio 2026–2029, constitui um marco de continuidade e aperfeiçoamento das políticas públicas de saúde implementadas no município, alinhando-se ao Plano Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul, ao Plano Nacional de Saúde e às diretrizes estabelecidas pelo Ministério da Saúde.

O PMS é construído a partir da Análise Situacional de Saúde, que identifica o perfil epidemiológico, demográfico e social da população, os determinantes e condicionantes da saúde, as potencialidades e os desafios da rede de atenção. Com base nessa análise, são definidas as prioridades estratégicas, metas e indicadores de acompanhamento, garantindo um processo de gestão baseado em evidências e orientado para resultados concretos.

A elaboração deste plano contou com a participação ativa do Conselho Municipal de Saúde, reafirmando o compromisso com a gestão participativa e o controle social, pilares fundamentais do SUS. Essa participação assegura a legitimidade do processo, reflete as demandas da comunidade e fortalece a corresponsabilidade entre Estado e sociedade civil na construção de políticas públicas mais justas e eficazes.

Além de seu papel estratégico, o PMS é também um instrumento normativo, técnico e político, que integra o ciclo de planejamento governamental, articulando-se de forma coerente com o Plano Plurianual (PPA), a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a Lei Orçamentária Anual (LOA). Essa integração garante que as metas definidas neste plano tenham respaldo orçamentário e que as ações propostas sejam financeiramente sustentáveis e exequíveis.

Por fim, o Plano Municipal de Saúde 2026–2029 reafirma o compromisso de Salvador do Sul com a qualidade, a humanização e a resolutividade da atenção à saúde, buscando consolidar um sistema público fortalecido, eficiente e orientado para o cuidado integral das pessoas, em todas as fases da vida.

OBJETIVO GERAL

Definir, planejar e consolidar a política municipal de saúde de Salvador do Sul, com base nos princípios do SUS, visando a melhoria contínua da qualidade dos serviços de saúde, a ampliação do acesso universal e igualitário, o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde (APS) como eixo estruturante da rede, e a promoção da saúde e do bem-estar da população por meio de ações integradas, intersetoriais e sustentáveis.

Objetivos específicos

- Fortalecer a gestão da Secretaria Municipal de Saúde, aprimorando os processos administrativos, financeiros e operacionais, garantindo maior eficiência, transparência e economicidade na utilização dos recursos públicos.
- Ampliar a cobertura e a resolutividade da Atenção Primária à Saúde (APS), fortalecendo as equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF) e garantindo o acesso equitativo, humanizado e integral à população.
- Desenvolver políticas específicas de saúde pública voltadas para grupos prioritários — crianças, adolescentes, mulheres, gestantes, idosos, pessoas com deficiência, população rural, pessoas com doenças crônicas e em vulnerabilidade social.
- Implementar ações de promoção da saúde e prevenção de doenças, priorizando hábitos saudáveis, alimentação adequada, atividade física, saúde mental, imunização e controle de agravos.
- Fortalecer a Vigilância em Saúde, com integração entre vigilância epidemiológica, ambiental, sanitária e em saúde do trabalhador, garantindo resposta rápida e articulada a riscos e emergências em saúde pública.
- Valorizar e qualificar os profissionais da saúde, por meio de políticas permanentes de educação continuada e capacitação.

- Modernizar e ampliar a infraestrutura da rede municipal de saúde, assegurando unidades adequadas, equipamentos atualizados e tecnologias que favoreçam a eficiência do atendimento e a segurança do paciente.

- Integrar ações intersetoriais, articulando políticas de educação, assistência social, meio ambiente, agricultura, saneamento, cultura e esportes, reconhecendo que a saúde é resultado de múltiplos determinantes sociais.

- Promover a humanização e a escuta qualificada no atendimento ao usuário, fortalecendo o vínculo entre equipe e comunidade, garantindo acolhimento, empatia e respeito à diversidade.

- Garantir sustentabilidade financeira e orçamentária, alinhando as metas do PMS com os instrumentos legais de planejamento (PPA, LDO e LOA) e buscando recursos complementares junto às esferas estadual e federal.

- Promover o uso racional de medicamentos e a ampliação da Assistência Farmacêutica Municipal, assegurando o acesso contínuo, o controle de estoque e a educação em saúde sobre o uso correto de medicamentos.

- Incentivar o uso de tecnologias digitais em saúde (e-SUS, Prontuário Eletrônico), otimizando o registro das informações e ampliando o acesso a atendimentos especializados.

- Consolidar o Plano Municipal de Saúde como instrumento norteador das políticas locais, servindo de referência para a execução, acompanhamento e avaliação permanente das ações e serviços de saúde.

JUSTIFICATIVA

A formulação e atualização do Plano Municipal de Saúde de Salvador do Sul constituem um processo estratégico, técnico e político que orienta as ações da gestão pública de saúde para os próximos quatro anos. O planejamento em saúde é uma exigência legal e uma prática essencial de gestão democrática, eficiente e transparente, que assegura a coerência entre as políticas públicas e as reais necessidades da população.

O município de Salvador do Sul, em consonância com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) — universalidade, integralidade, equidade, descentralização, regionalização e participação social —, reconhece a importância de consolidar um sistema de saúde acessível, humanizado e resolutivo. Nesse contexto, o Plano Municipal de Saúde (PMS) é o principal instrumento norteador da gestão,

permitindo planejar, executar, monitorar e avaliar as ações e os serviços de saúde de forma sistematizada e integrada.

O planejamento é indispensável para que os recursos públicos sejam aplicados de forma racional, eficiente e sustentável, maximizando resultados e minimizando custos. A crescente complexidade das demandas de saúde, aliada às mudanças demográficas, epidemiológicas, tecnológicas e sociais, exige da gestão municipal uma postura proativa e inovadora, com estratégias claras e metas mensuráveis que orientem a tomada de decisões e garantam o direito à saúde de todos os cidadãos.

A construção deste Plano também reafirma a importância de valorizar os profissionais e gestores da saúde, incentivando o protagonismo e o compromisso coletivo na implementação de ações permanentes de promoção, prevenção e recuperação da saúde. Tais ações devem ser desenvolvidas de forma intersetorial e participativa, envolvendo escolas, instituições, conselhos municipais, organizações da sociedade civil e demais setores públicos, fortalecendo a rede de proteção social e a cidadania.

A realidade de Salvador do Sul apresenta indicadores de saúde favoráveis, mas também impõe desafios contemporâneos: o envelhecimento populacional, a prevalência de doenças crônicas não transmissíveis, a demanda crescente por serviços especializados, e a necessidade de fortalecer a Atenção Primária à Saúde (APS) como coordenadora do cuidado e porta de entrada do SUS. Além disso, é fundamental aprimorar a Vigilância em Saúde, integrar os sistemas de informação, modernizar a infraestrutura e garantir a sustentabilidade financeira das ações planejadas.

Assim, este Plano Municipal de Saúde se justifica pela necessidade de alinhar as políticas e ações de saúde às diretrizes nacionais e estaduais, às metas do Plano Plurianual (PPA), da Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e da Lei Orçamentária Anual (LOA), assegurando coerência entre o planejamento estratégico e os recursos disponíveis. O PMS é, portanto, o instrumento que dá sentido e direção à gestão municipal da saúde, promovendo a continuidade das políticas públicas e o aprimoramento da atenção à população.

Além de atender às determinações legais e normativas, o Plano reflete o comprometimento ético e técnico da gestão municipal com a qualidade do atendimento, com a transparência na aplicação dos recursos e com a efetivação do direito à saúde como bem público. Ele traduz a vontade política de consolidar uma saúde municipal humanizada, eficiente, participativa e orientada para resultados.

Dessa forma, é imprescindível projetar o futuro da saúde de Salvador do Sul por meio de um planejamento estruturado, participativo e sustentável, que defina metas e estratégias claras, fortaleça a Atenção Primária como eixo da rede, amplie a resolutividade dos serviços e consolide o compromisso do município com o cuidado integral e a qualidade de vida de sua população.

1. IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO

1.1 Dados Gerais

Município: Salvador do Sul

Gentílico: salvadorense

Área territorial: aproximadamente 89,3 km²

População estimada (IBGE 2024): cerca de 7.182 habitantes

Densidade demográfica: cerca de 75 hab/km²

Altitude média: 486 metros acima do nível do mar (chegando a 630 m em pontos mais altos)

Região de Saúde: 8^a

CRS: 1^a

Distância da capital (Porto Alegre): 95 km

Clima: temperado, com invernos frios e verões amenos

Localização geográfica: Encosta inferior da Serra do Nordeste do Rio Grande do Sul

1.1.1 Aspectos históricos

O município de Salvador do Sul, localizado no Vale do Rio Caí, teve origem no século XIX, com a chegada dos primeiros colonizadores e o início da formação de comunidades agrícolas e familiares.

O povoamento da região iniciou-se por volta da década de 1840, quando o local era conhecido como São Salvador, em homenagem a Salvador Alves da Rocha, um dos primeiros habitantes, conhecido pela fabricação de gamelas e embarcações de madeira. Posteriormente, a localidade recebeu a influência de diversas etnias que marcaram profundamente a formação cultural, social e econômica do município, com destaque para os imigrantes alemães, italianos, luso-brasileiros, sírio-libaneses e afrodescendentes. Em 1856, o então proprietário da sesmária, José Inácio Teixeira Filho, vendeu lotes de terra para colonos alemães católicos, impulsionando o desenvolvimento local. A região também ficou conhecida como Kappesberg, devido à família de Jacob Kappes, estabelecida por volta de 1859.

A localidade inicialmente pertencia ao município de Montenegro, sendo denominada Campestre, e posteriormente 6º Distrito de São João de Montenegro. Em 1930, com a instalação da Estação Férrea São Salvador, o distrito passou a ser conhecido como Estação São Salvador, tornando-se importante polo de comércio e escoamento da produção agrícola.

A emancipação política de Salvador do Sul ocorreu em 09 de outubro de 1963, através da Lei Estadual nº 4.577, sendo oficializada a instalação do município em 1964. O nome atual foi adotado em homenagem ao antigo “São Salvador”, unindo a tradição local à nova identidade administrativa.

No momento da emancipação, Salvador do Sul possuía uma área de 348 km² e população estimada em 14.000 habitantes, abrangendo o território que mais tarde deu origem aos municípios de Barão, Poço das Antas, Tupandi, São Pedro da Serra e São José do Sul. Com as emancipações subsequentes, o território municipal passou a ter sua área atual de aproximadamente 89,31 km².

1.1.2 Localização geográfica e limites

Salvador do Sul localiza-se na Encosta Inferior da Serra do Nordeste, região central do Rio Grande do Sul, em posição estratégica entre os polos industriais e comerciais do estado. O município está a:

95 km de Porto Alegre (capital do Estado)

65 km de Caxias do Sul (polo metalmeccânico)

70 km de Novo Hamburgo (polo coureiro-calçadista)

33 km de Montenegro (polo regional e referência de serviços de média complexidade)

60 km do Polo Petroquímico de Triunfo

22 km de Carlos Barbosa

Limites Municipais Atuais:

Norte: São Pedro da Serra

Sul: São José do Sul

Sul-Sudoeste: Maratá

Leste: Tupandi

Oeste: Poço das Antas

Sudoeste: Brochier

O território apresenta relevo ondulado, com solos férteis e abundância de nascentes e arroios. O município está inserido na bacia hidrográfica do Rio Caí, importante afluente do Guaíba, o que favorece a agricultura e a preservação ambiental.



1.1.3 Aspectos físicos, climáticos e ambientais

O clima de Salvador do Sul é subtropical úmido, com temperatura média anual entre 14°C e 28°C, podendo atingir valores negativos nos meses de inverno. O regime de chuvas é bem distribuído ao longo do ano, com precipitação média anual próxima de 1.700 mm.

A altitude média do município é de 486 metros, atingindo 630 metros nas áreas mais elevadas. Essas condições favorecem a prática da agricultura familiar diversificada, com

destaque para a produção de milho, feijão, hortifrutigranjeiros, leite e derivados, além de vinhos e produtos coloniais.

O território municipal é composto por área urbana de 2,20 km² e área rural de 87,11 km², apresentando predominância de pequenas propriedades rurais organizadas em comunidades, que preservam tradições culturais, religiosas e festivas típicas das colonizações europeias.

O município adota políticas voltadas à preservação ambiental, à gestão adequada de resíduos sólidos, à proteção de nascentes e à conservação de matas ciliares. O meio ambiente equilibrado é um dos pilares do desenvolvimento sustentável local.

1.1.4 Desenvolvimento e infraestrutura

O desenvolvimento econômico e urbano de Salvador do Sul ganhou impulso com a implantação da Rede Ferroviária, no início do século XX, que estabeleceu ligação entre o Vale do Caí, a Serra Gaúcha e a capital Porto Alegre. A ferrovia foi um marco na integração econômica, cultural e social, possibilitando o escoamento da produção agrícola e o acesso a novos mercados. A desativação da linha férrea no final da década de 1970 marcou o fim de uma era, mas o legado de integração e progresso permanece como parte da identidade local.

Atualmente, o município é servido pela RSC-470, principal via de acesso rodoviário, que conecta Salvador do Sul a Montenegro e Carlos Barbosa. A malha viária municipal é composta por estradas pavimentadas e vicinais, que ligam as diversas comunidades rurais à sede.

Além da RSC-470, outras rodovias secundárias interligam Salvador do Sul a municípios vizinhos, garantindo fluidez no transporte de produtos agrícolas, escolares e de saúde. O transporte intermunicipal é realizado por linhas regulares de ônibus e transporte escolar, complementado por serviços de transporte de pacientes para referência em saúde.

O município possui infraestrutura básica consolidada, com energia elétrica, abastecimento de água tratada, coleta regular de resíduos e cobertura significativa de telefonia e internet, embora ainda existam desafios de conectividade em áreas rurais mais distantes.

1.1.5 Localidades e comunidades rurais

O território de Salvador do Sul é formado por diversas comunidades que preservam laços históricos e culturais fortes, expressos em tradições religiosas, festas comunitárias e associações.

Principais localidades e linhas rurais:

Linha São João

Campestre Baixo

Canudos

Encruzilhada do Maratá

Linha Comprida

Júlio de Castilhos

Linha do Meio

Linha Bonita Alta

Linha Bonita Baixa

Santa Rita

Morro Zimmer

Linha São Francisco

Linha Gabiroba

Linha Stein

Linha Wasen

Linha Cangerana

Essas comunidades mantêm laços sociais e econômicos com a sede municipal e são atendidas por serviços públicos de saúde, educação, transporte escolar e assistência social.

1.1.6 Aspectos culturais e identitários

A identidade cultural de Salvador do Sul é marcada pela diversidade de etnias e pela forte herança das colonizações europeias, especialmente alemã e italiana. Essa mistura é visível na arquitetura, na gastronomia, nas festas típicas, nas expressões religiosas e na organização comunitária.

Entre as manifestações culturais mais importantes destacam-se: Kerb e festas de comunidade, tradicionais entre descendentes de imigrantes alemães; Eventos religiosos e culturais em homenagem aos padroeiros locais; Festa do Município e eventos esportivos,

que fortalecem o senso de pertencimento; Feiras de produtos coloniais e artesanato, valorizando a produção local e a economia solidária.

A religiosidade e o associativismo comunitário continuam sendo elementos estruturantes da vida social salvadorense, contribuindo para a manutenção de uma cultura de solidariedade e cooperação.

1.2 População Estimada (2024)

7.182 pessoas

SALVADOR DO SUL RS

Código do Município: 4316501

Gentílico:
Salvadorense

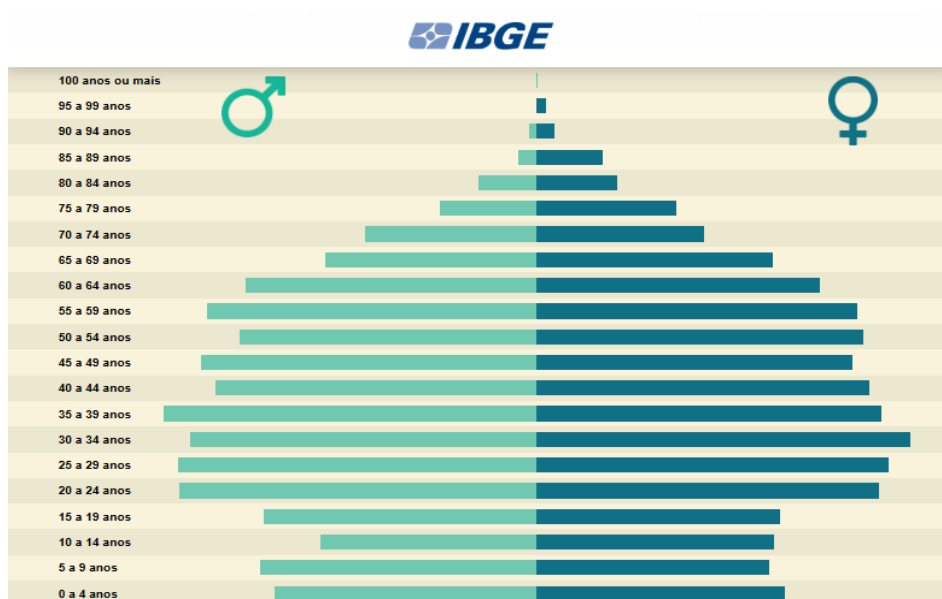
Aniversário:
9 de outubro

Prefeito:
José Laerce Morales Cezar

<https://cidades.ibge.gov.br/panorama-impresso?cod=4316501>

IBGE - Censo 2022 DENSIDADE DEMOGRÁFICA (2022) 69,38 hab. / Km2		
Ranking no país: 1112° de 5570	Ranking no estado: 96° de 497	Ranking na região geográfica imediata: 4° de 7
IBGE - Área territorial brasileira ÁREA TERRITORIAL (2024) 99,026 Km2		
Ranking no país: 5151° de 5570	Ranking no estado: 419° de 497	Ranking na região geográfica imediata: 3° de 7

<https://cidades.ibge.gov.br/panorama-impresso?cod=4316501>



SALVADOR DO SUL RS

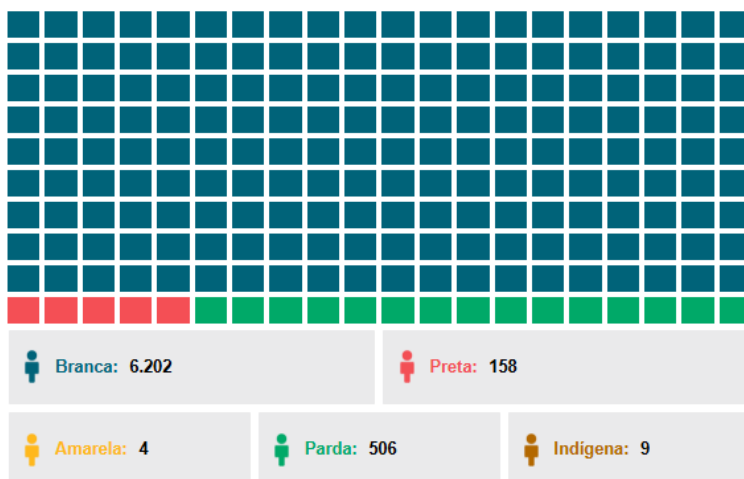
Código do Município: 4316501

<https://cidades.ibge.gov.br/panorama-impresso?cod=4316501>

IBGE - Censo 2022

COR OU RAÇA (2022)

Cor ou raça predominante: Branca



<https://cidades.ibge.gov.br/panorama-impresso?cod=4316501>

1.3 Hino de Salvador do Sul

Hino de Salvador do Sul - RS

Alargam-se ao longe,
Sob imenso céu azul,

Montes, vales, meiga flor
Neste jardim do sul.
Floresce dentre as matas
Quão bela flor das vidas,
Montes, vales iluminam
A paz e as margaridas.
Entre brumas da memória
Dentre cada coração,
Resplandece em cada homem
O ideal puro e cristão.
O brasão de nossa terra
Em suas cores vem lembrar
O Amor-Pátrio desta gente
Em sua terra a prosperar.
Sementes, flores, frutos
São dons que a terra traz,
Braço forte, fiel trabalho
De um povo capaz.
O trabalho, amor à terra mãe,
Seu cultivo, a expressão,
É o lema altivo da bandeira
E do nosso coração.
Entre brumas da memória,
Dentre cada coração,
Resplandece em cada homem
O ideal puro e cristão
Enaltece a bandeira
A fraterna unidade;
Povo misto, de outras nações
Vivendo em comunidade.
No cultivo destes alpes
O altivo povo alemão
Fez nesta terra lindo oásis
Dentro da nação.

Em gesto de irmandade,
Em perfeita comunhão,
Italianos se doaram
Também a este chão.
Entre brumas da memória,
Dentre cada coração,
Resplandece em cada homem
O ideal puro e cristão.
Entre cantos de poetas
Sob teu belo céu azul,
Nosso povo quer dizer
Linda terra, Salvador do Sul.

1.4 Aspectos Socioeconômicos

A economia de Salvador do Sul apresenta um perfil diversificado e fortemente ancorado na produção primária, destacando-se pela predominância da agricultura familiar, que constitui a base econômica e cultural do município. A atividade agrícola é desenvolvida em pequenas e médias propriedades, com sistemas produtivos voltados à sustentabilidade, à diversificação e à agregação de valor.

As principais atividades econômicas são:

Avicultura e suinocultura, com destaque para a produção de ovos e perus, que se consolidam como importantes fontes de renda e geração de empregos locais;

Agricultura de lavoura, com cultivo de milho, feijão, hortaliças, voltada tanto para o consumo interno quanto para o comércio regional;

Pecuária de leite e de corte, em expansão e modernização contínua, com investimentos em genética, manejo e tecnologia;

Piscicultura, atividade expressiva no município, com mais de 600 açudes, representando uma alternativa econômica sustentável e complementar à agricultura tradicional;

Silvicultura, com cultivo de acácia-negra e eucalipto, destinada à produção de lenha e carvão vegetal.

No setor secundário, o município conta com um Parque Industrial diversificado e em expansão, abrigando empresas nos ramos de:

- transformação de plástico e fibra de vidro;
- embalagens de papel e papelão;
- móveis e esquadrias metálicas;
- metalurgia leve e serviços industriais;
- produção hidropônica e agroindústrias familiares, com destaque para produtos coloniais e embutidos artesanais.

O setor terciário (comércio e serviços) tem participação crescente na economia municipal, aumento de micro e pequenas empresas, e fortalecimento de atividades ligadas à educação, saúde e bem-estar. Salvador do Sul tem investido na diversificação econômica e na inovação tecnológica, com foco no empreendedorismo local e na valorização dos produtores rurais.

A renda média dos domicílios mantém-se em patamar estável, e o Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) é considerado alto, refletindo bons níveis de escolaridade, expectativa de vida e renda.

1.5 Educação

A educação é um dos pilares do desenvolvimento social de Salvador do Sul. O município apresenta elevados índices de escolarização e baixa taxa de analfabetismo (2,11%), demonstrando o compromisso contínuo com a formação cidadã e a inclusão educacional.

Rede de Ensino – Estrutura Atual (2024)

Escolas	Ed. Infantil	Ens. Fundamental	E. Médio
Estaduais	0	4	1
Municipais	2	3	0
Particulares	0	0	0

A rede municipal de ensino atende prioritariamente à Educação Infantil e ao Ensino Fundamental, enquanto a rede estadual concentra as etapas finais do Ensino Fundamental e o Ensino Médio.

Escolas Municipais

Escola Municipal de Ensino Fundamental Padre Antônio Feijó
Escola Municipal de Ensino Fundamental Santo Inácio de Loyola
Escola Municipal de Ensino Fundamental Selma Wallauer
Escola Municipal de Educação Infantil Margaridinha
Escola Municipal de Educação Infantil Vó Assunta
Escolas Estaduais
Escola Estadual de Ensino Fundamental Artur Weimer
Escola Estadual de Ensino Fundamental Adolfo Flor
Escola Estadual de Ensino Fundamental Prof. Auri Beschorner
Escola Estadual de Ensino Médio São Salvador

Indicadores Educacionais

Total de alunos matriculados: 1.380

Distribuição etária:

0 a 3 anos: 167

4 anos: 85

5 anos: 75

6 anos: 75

7 a 9 anos: 105

10 a 14 anos: 473

15 a 19 anos: 400

Taxas de Evasão Escolar

Ensino Fundamental: 1%

Ensino Médio: 5,4%

Principais causas: desinteresse, deslocamento e necessidade de inserção precoce no mercado de trabalho.

O município mantém políticas de apoio à permanência escolar, programas de reforço e inclusão educacional, além de parcerias com instituições estaduais e regionais para a formação continuada de professores e oferta de cursos técnicos e profissionalizantes. A Educação Infantil tem recebido investimentos em infraestrutura e ampliação de vagas — atualmente são duas escolas específicas, visando a universalização do atendimento às crianças de 0 a 5 anos.

1.6 Ambiente Urbano

O ambiente urbano de Salvador do Sul é planejado e regulado pelo Código de Obras, garantindo uma ocupação ordenada e sustentável do território.

A zona urbana está bem delimitada e subdividida em bairros residenciais e distrito industrial, havendo preocupação crescente com o equilíbrio entre expansão urbana, mobilidade, qualidade ambiental e bem-estar da população.

Nos loteamentos mais recentes, a gestão municipal vem adotando critérios rigorosos de aprovação, respeitando a legislação vigente e assegurando:

Disponibilidade de infraestrutura básica (rede de água tratada, energia elétrica e iluminação pública);

Implantação de sistema de drenagem pluvial e saneamento básico adequado;

Planejamento do sistema viário e definição de áreas verdes e institucionais;

Adoção de práticas de acessibilidade universal e segurança urbana.

A política urbana municipal busca integrar o crescimento físico à sustentabilidade ambiental, com incentivo à arborização, à destinação adequada de resíduos e à criação de espaços públicos de convivência.

1.7 Ambiente Rural

A área rural representa a maior parte do território de Salvador do Sul, com predominância de propriedades familiares de até 15 hectares, baseadas em sistemas de produção diversificada e voltadas à subsistência e comercialização regional.

O município vem implementando programas específicos de saneamento básico rural, com ênfase em:

Orientação técnica para o tratamento e destinação de dejetos animais;

Recuperação de matas ciliares e incentivo ao reflorestamento;

Manejo sustentável do solo e da água;

Coleta e destinação adequada de resíduos sólidos rurais;

Monitoramento e controle do uso de agrotóxicos e fertilizantes;

Educação ambiental nas escolas e comunidades.

Apesar dos avanços, ainda são desafios a redução do desmatamento irregular, a melhoria da cobertura sanitária rural e o fortalecimento de práticas agroecológicas que reduzam impactos ambientais e promovam a saúde das famílias agricultoras.

1.8 Habitação

O setor habitacional de Salvador do Sul é caracterizado pelo predomínio de moradias unifamiliares, construídas em alvenaria ou em sistema misto (madeira e alvenaria), geralmente bem conservadas e distribuídas entre área urbana e rural.

A política habitacional municipal prevê:

Exigência de sistemas individuais de tratamento de efluentes domésticos (fossa séptica, filtro e sumidouro), dimensionados conforme o número de moradores;

Promoção de programas habitacionais e melhoria de moradias;

Parcerias com a Caixa Econômica Federal e Governo do Estado para captação de recursos habitacionais;

Adoção de critérios técnicos e ambientais na aprovação de projetos residenciais, priorizando conforto, segurança e sustentabilidade.

O crescimento urbano tem sido acompanhado de políticas públicas voltadas à qualidade de vida, preservação ambiental e acesso a infraestrutura adequada, refletindo o compromisso do município com o desenvolvimento equilibrado e saudável do território.

1.9 Saneamento

O saneamento básico é um dos pilares fundamentais para a promoção da saúde e da qualidade de vida da população de Salvador do Sul, sendo compreendido como o conjunto de ações voltadas para o abastecimento de água potável, o manejo de esgoto sanitário, a drenagem pluvial, a limpeza urbana e a gestão adequada dos resíduos sólidos.

O município apresenta avanços significativos na cobertura de serviços essenciais, embora ainda enfrente desafios estruturais na ampliação da rede de esgotamento sanitário e na universalização do saneamento rural.

1.10 Abastecimento de água

O abastecimento público de água é realizado majoritariamente pela Grupo Aegea, responsável pelo tratamento e distribuição de água potável que atende a 100% da área urbana e parte expressiva da zona rural. Nas localidades mais afastadas, o abastecimento

ocorre por meio de poços artesianos comunitários ou associações de água, que realizam a captação e o tratamento básico, garantindo o consumo seguro às famílias.

1.11 Esgotamento sanitário

O município ainda não possui rede pública de esgoto cloacal, sendo o esgotamento sanitário realizado por sistemas individuais de tratamento, com uso de fossas sépticas, filtros e sumidouros, construídos conforme a legislação ambiental e sanitária vigente.

1.12 Drenagem urbana

O sistema de drenagem pluvial da zona urbana está consolidado, com rede de coleta e escoamento das águas das chuvas. Em alguns pontos, especialmente em áreas de expansão urbana, ainda se observam necessidades de manutenção e ampliação, a fim de evitar alagamentos pontuais.

2 POLUIÇÃO E DEGRADAÇÃO AMBIENTAL

A preservação do meio ambiente é essencial para a sustentabilidade e para a saúde coletiva. Salvador do Sul, embora apresente boas condições ambientais, enfrenta impactos pontuais decorrentes de atividades humanas, tanto em áreas urbanas quanto rurais.

As principais fontes de poluição e degradação ambiental identificadas no território municipal são:

Ligações clandestinas de esgoto doméstico na rede pluvial, ocasionando contaminação de corpos hídricos e proliferação de vetores;

Dejetos animais lançados inadequadamente no solo e nas águas, especialmente oriundos de pequenas criações;

Uso excessivo e indevido de agrotóxicos, com potencial de contaminação do solo, da água e dos alimentos;

Deposição inadequada de resíduos sólidos em áreas públicas;

Uso irregular do fogo em práticas agrícolas, que provoca perda de nutrientes do solo, emissão de gases e riscos à saúde respiratória da população.

2.1 Ações e Estratégias Ambientais

O município tem desenvolvido programas de monitoramento e mitigação ambiental, com destaque para:

Campanhas de educação ambiental voltadas à correta destinação de resíduos e à proteção de recursos hídricos;

Incentivo a práticas agroecológicas e redução do uso de produtos químicos agrícolas;

Fiscalização ambiental em áreas de risco e incentivo à regularização de propriedades rurais.

Essas ações visam não apenas preservar o meio ambiente, mas também proteger a saúde pública, reduzindo riscos de doenças relacionadas à água, ao solo e ao ar.

2.2 Coleta e Destinação de Resíduos Sólidos

A coleta de resíduos domiciliares ocorre de forma regular e sistemática em toda a área urbana e em parte da zona rural. O município conta com pontos de coleta e contêineres para resíduos recicláveis, sendo o material destinado à associação de recicladores, que realiza a triagem e destinação adequada. Estão em curso ações de educação ambiental junto às escolas e comunidades para incentivar a separação na origem, a redução da geração de lixo e a reciclagem solidária.

3 ORGANIZAÇÃO SOCIAL

Salvador do Sul possui uma estrutura social sólida, participativa e organizada, com forte presença de instituições comunitárias, religiosas, sindicais e associativas que atuam em diferentes áreas da vida pública. A coesão social e o espírito comunitário são traços marcantes da cultura local, resultantes da tradição cooperativa.

O município conta com diversas entidades representativas e grupos organizados, que contribuem para o desenvolvimento social, cultural e econômico, bem como para a consolidação das políticas públicas.

Principais Instituições e Entidades Locais

Sindicato dos Trabalhadores Rurais – representação e apoio técnico à agricultura familiar;
EMATER/RS-Ascar – assistência técnica e extensão rural;

Igreja Católica, Igreja Evangélica Luterana do Brasil e demais comunidades religiosas;
 Grupos comunitários e culturais, como o Grupo de corais, grupos de senhoras voluntárias e associações culturais;

Grupos de idosos organizados, entre os quais: *Serrano, Sempre Unidos, Unidos Venceremos, Sempre Amigos, Encruzilhada do Maratá e Ware Freundschaft*;

Pastoral da Saúde – atuação voluntária no apoio a pacientes e famílias;

Associações de Bairro e Comunitárias;

Corpo de Bombeiros Voluntários, Brigada Militar e Polícia Civil, atuando na segurança pública e na proteção comunitária;

CDL – Câmara de Dirigentes Lojistas e SINE – Sistema Nacional de Emprego, com ações voltadas ao comércio, emprego e capacitação profissional;

Defesa Civil Municipal, com foco em prevenção de desastres e apoio a situações de emergência;

Associações de Água.

Conselhos Municipais

Salvador do Sul conta com uma ampla rede de conselhos municipais ativos, espaços fundamentais de participação cidadã e formulação de políticas públicas, dentre eles:

Conselho Municipal de Saúde;

Conselho Municipal de Assistência Social;

Conselho Municipal de Educação;

Conselho Municipal do Idoso;

Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente;

Conselho Municipal de Habitação;

Conselho Municipal de Cultura;

Conselho Municipal de Agricultura.

A atuação integrada dessas instâncias fortalece a gestão democrática e participativa, estimulando o engajamento da comunidade nas decisões públicas e na construção de um município mais saudável, solidário e sustentável.

4 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E AÇÃO SOCIAL

A Secretaria Municipal de Saúde e Ação Social foi instituída pela Lei Municipal nº 1.795, de 24 de janeiro de 1995, e tem como atribuições básicas: exercer a direção

municipal do Sistema Único de Saúde (SUS); garantir o acesso da população aos serviços de saúde; desenvolver e implementar a política municipal de saúde, em conformidade com os princípios e diretrizes do SUS; gerenciar as ações e os recursos destinados à área da saúde e assistência social; e elaborar e executar programas e políticas públicas voltadas à assistência social.

4.1 Conselho Municipal de Saúde

O Conselho Municipal de Saúde é um órgão deliberativo e fiscalizador, criado pela Lei Municipal nº 1.730, de 26 de julho de 1994, posteriormente revogada pela Lei nº 1.910, de 18 de junho de 1996, que apresentou nova redação e, posteriormente, teve suas atribuições e composição alteradas pela Lei nº 2.296, de 21 de março de 2001 e Lei nº 2568/2005 e Lei nº 3750 de 08 de abril de 2025.

Sua composição é a seguinte:

I. Representantes do Governo:

- a) 01 (um) Secretário(a) Municipal de Saúde (membro nato);
- b) 01 (um) representante da Secretaria Municipal de Saúde;
- c) 01 (um) representante da Secretaria Municipal de Educação;
- d) 01 (um) representante do setor de Assistência Social.

II. Prestadores de Serviços Públicos e Privados:

- a) 01 (um) representante do Hospital.

III. Trabalhadores da Saúde:

- a) 05 (cinco) representantes das entidades representativas das categorias profissionais da saúde que atendem ao SUS.

IV. Usuários:

- a) 01 (um) representante do Sindicato dos Trabalhadores Rurais;
- b) 01 (um) representante da Ascar/Emater;
- c) 01 (um) representante da APAE;
- d) 01 (um) representante da comunidade de Linha São João;
- e) 01 (um) representante da comunidade de Campestre Baixo;
- f) 01 (um) representante das comunidades de Linha Bonita Alta e Linha Bonita Baixa;
- g) 01 (um) representante das comunidades de Linha Comprida, Linha Stein e Linha Cangerana;
- h) 01 (um) representante das comunidades de Encruzilhada do Maratá e Canudos;

- i) 01 (um) representante da Pastoral da Saúde;
- j) 01 (um) representante da CDL.

4.2 Fundo Municipal de Saúde

O Fundo Municipal de Saúde foi criado pela Lei nº 1.911, de 18 de junho de 1996, estando vinculado diretamente à Secretaria Municipal de Saúde e ao Prefeito Municipal, que atua como ordenador de despesas.

4.3 Estrutura Assistencial – Unidades Básicas de Saúde (UBS)

A Secretaria Municipal de Saúde presta atendimento à população por meio de duas Unidades Básicas de Saúde e quatro Postos Avançados, todos devidamente cadastrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).

Unidades Básicas de Saúde:

UBS – Sede do Município

UBS – Campestre Baixo

Postos Avançados (PA):

Linha Comprida

Linha Bonita Baixa

Linha São João

Linha Júlio de Castilhos

4.3.1 Unidade Básica de Saúde da Sede

A Unidade Básica de Saúde da Sede está localizada na Avenida Duque de Caxias, nº 03, na entrada do município, e conta com dois prédios. Em um deles funciona a Equipe 1 do Programa de Saúde da Família (PSF), que atende as localidades de Linha Júlio de Castilhos, Linha São Francisco, Linha Bonita Alta, Linha Bonita Baixa, Linha Comprida e Sede.

A estrutura desta Unidade Básica compreende:

Consultórios médicos: 04

Consultório ginecológico: 01

Consultório odontológico: 01

Vestiário: 02
Sala de espera Atendimento: 01
Sala de Procedimentos: 02
Recepção: 01
Sala Esterilização: 01
Expurgo: 01
Sala de Nebulização: 01
Sala de curativo: 01
Sala de Enfermagem: 01
Sala da Administração: 01
Almoxarifado: 01
Cozinha: 01
Banheiros: 06

O prédio ao lado conta com:

Sala de Vacinas: 01
Sala de espera Vacinas: 01
Farmácia: 01
Lavanderia: 01
Recepção: 02
Sala da Secretaria: 01
Sala Administrativa: 01
Sala de reunião: 01
Sala da Vigilância Sanitária e Agente de Endemias: 01
Consultório odontológico: 01
Consultórios médicos: 04
Sala de fisioterapia: 01
Banheiros: 05
Sala de motoristas: 01
Cozinha: 01
Almoxarifado: 01
Expurgo: 01

A Unidade Básica de Saúde da Sede funciona diariamente de segunda à sexta-feira das 7h às 17h proporcionando os seguintes atendimentos:

Consultas médicas em clínica geral;

Consultas pediátricas;

Consultas ginecológicas e obstétricas;

Consultas com urologista;

Consultas com psiquiatra;

Consultas com cardiologista;

Consultas com vascular;

Consultas com Acupunturista;

Consultas como fonoaudiólogo;

Consultas odontológicas;

Consultas psicológicas;

Consultas nutricionais;

Consultas enfermagem;

Atendimento de terapeuta;

Atendimento com fisioterapia;

Atendimento ambulatorial;

Dispensação de medicamentos;

Visitas domiciliares;

Internações domiciliares;

Grupos operativos de gestantes, hipertensos, diabéticos, nutricionista ...)

Atividades coletivas (grupos de gestantes, idosos, saúde bucal, nutricionista...)

Imunizações;

Vigilância Epidemiológica;

Vigilância Nutricional;

Vigilância Sanitária;

Vigilância Ambiental;

Vigilância da Saúde do Trabalhador;

Atendimento de Urgência para procedimentos de pequeno e médio porte;

Acompanhamento no deslocamento de pacientes em urgências;

Limpeza, desinfecção e esterilização de instrumental;

Planejamento familiar;

Pré-natal;

Encaminhamentos de materiais para exames;
Emissão de laudos;
Entrega de exames;
Marcação de consultas;
Notificações;
Cadastramento de hiperdia;
Preenchimento de fichas;
Encaminhamento de boletins mensais;
Programas realizados por equipe multiprofissional, posteriormente descritos.
Na Unidade também são executados os seguintes procedimentos: Inaloterapia;
Coleta citopatológica, biópsia, colocação de DIU;
Coleta de exames e processamento;
Administração de medicamentos (via IM, EV, Oral e Ocular);
Administração de imunobiológicos;
Atendimento de Urgência para procedimentos de pequeno e médio porte;
Teste de glicemia capilar;
Monitoração de pressão arterial;
Saúde bucal curativa e preventiva;
Punção venosa;
Observação de pacientes submetidos à soroterapia;
Teste do pezinho;
Medidas antropométricas;
Retirada de pontos;
Curativos de pequeno e médio porte;
Lavagem otológica.

Posto Avançado de Linha Comprida

Este Posto de Saúde está situado na localidade de Linha Comprida e é atendido pela Equipe 1 do PSF (Programa de Saúde da Família). O Posto está cadastrado no SUS desde 31 de agosto de 1994, e presta atendimentos de consulta médica, dispensação de medicamentos, procedimentos de pequeno e médio porte, além de visitas e internações domiciliares.

A estrutura deste Posto compreende:

01 consultório médico;

01 sala de espera;
01 banheiro.

O horário de atendimento no Posto Avançado de Linha Comprida é nas quintas-feiras pela manhã.

Posto Avançado de Linha Bonita Baixa:

Este Posto de Saúde situado na localidade de Linha Bonita Baixa foi cadastrado no SUS no dia 31 de agosto de 1994, e é atendido pela Equipe 1 do PSF (Programa de Saúde da Família). A equipe presta atendimentos de consulta médica, dispensação de medicamentos, procedimentos de pequeno e médio porte, além de visitas e internações domiciliares.

A estrutura deste Posto compreende:

01 consultório médico;
01 sala de espera;
01 banheiro.

O horário de atendimento no Posto Avançado de Linha Bonita Baixa é nas quintas-feiras pela manhã.

Posto Avançado de Linha Júlio de Castilhos

Este Posto de Saúde está situado na localidade de Linha Júlio de Castilhos e é atendido pela Equipe 1 do PSF (Programa de Saúde da Família). Foi cadastrado no SUS dia 31 de agosto de 1994. Ali são realizados atendimentos de consulta médica, dispensação de medicamentos, procedimentos de pequeno e médio porte, além de visitas e internações domiciliares.

A estrutura deste Posto compreende:

01 consultório médico;
01 sala de espera;
01 banheiro.

O horário de atendimento no Posto Avançado de Linha Júlio de Castilhos é nas quintas-feiras à tarde.

Além dos serviços prestados pela Secretaria Municipal de Saúde nas Unidades Básicas de Saúde e Postos Avançados, os serviços administrativos da Secretaria são realizados junto ao prédio da UBS sede. Lá encontra-se a administração propriamente

ditas, o planejamento, toda parte financeira, agendamentos de consultas e regulação dos transportes e também a Vigilância Sanitária.

4.3.2 Unidade Básica de Saúde de Campestre Baixo

Nesta Unidade, situada na localidade de Campestre Baixo, funciona a Equipe 2 do PSF (Programa de Saúde da Família) que abrange as localidades de Campestre Baixo, Linha São João, Linha do Meio, Encruzilhada do Maratá e Canudos. A Unidade foi cadastrada no SUS no dia 03 de fevereiro de 2004 e sua estrutura está assim distribuída:

Sala de reuniões: 01

Sala da administração: 01

Sala de recepção: 01

Consultório de enfermagem: 01

Almoxarifado: 01

Vestiário: 01

Lavanderia: 01

Copa e cozinha: 01

Sala de fisioterapia: 01

Sala de espera de atendimento: 01

Farmácia: 01

Sala de vacinas: 01

Sala de espera p/ vacinas: 01

Consultório clínico: 01

Consultório ginecológico: 01

Sala de expurgo: 01

Sala de esterilização: 01

Sala de descanso: 01

Sala de procedimentos: 01

Sala da vigilância: 01

Consultório Odontológico: 01

Sala de observação: 01

Banheiros: 08

Garagem: 01

Sala de lixo: 02

A Unidade Básica de Saúde de Campestre Baixo funciona diariamente de segunda à sexta-feira das 7h30min às 12h e 13h30min às 17h proporcionando os seguintes atendimentos:

Consultas médicas em clínica geral;

Consultas pediátricas;

Consultas ginecológicas e obstétricas;

Consultas odontológicas;

Consultas psicológicas;

Atendimento com fisioterapia;

Consultas nutricionais;

Consultas de enfermagem;

Atendimento ambulatorial;

Dispensação de medicamentos;

Visitas domiciliares;

Internações domiciliares;

Grupos operativos de gestantes, hipertensos, diabéticos ...)

Atividades coletivas (grupos de gestantes, idosos, saúde bucal,...)

Imunizações;

Vigilância Epidemiológica;

Vigilância Nutricional;

Atendimento de Urgência para procedimentos de pequeno e médio porte;

Acompanhamento no deslocamento de pacientes em urgências;

Limpeza, desinfecção e esterilização de instrumental;

Planejamento familiar;

Pré-natal;

Encaminhamentos de materiais para exames;

Emissão de laudos;

Entrega de exames;

Marcação de consultas;

Notificações;

Cadastramento de hiperdia;

Preenchimento de fichas;

Encaminhamento de boletins mensais;

Programas realizados por equipe multiprofissional, posteriormente descritos.

Na Unidade também são executados os seguintes procedimentos:

Inala terapia;

Coleta citopatológica, colocação de DIU;

Coleta de exames e processamento;

Administração de medicamentos (via IM, EV, Oral e Ocular);

Administração de imunobiológicos;

Atendimento de Urgência para procedimentos de pequeno e médio porte;

Teste de glicemia capilar;

Monitoração de pressão arterial;

Saúde bucal curativa e preventiva;

Punção venosa;

Observação de pacientes submetidos à soroterapia;

Medidas antropométricas;

Retirada de pontos;

Curativos de pequeno e médio porte;

Lavagem otológica.

Posto Avançado de Linha São João

Este Posto de Saúde situado na localidade de Linha São João é atendido pela Equipe 2 do PSF (Programa de Saúde da Família). A equipe presta atendimentos de consulta médica, dispensação de medicamentos, procedimentos de pequeno e médio porte, além de visitas e internações domiciliares. Este Posto Avançado está cadastrado no SUS desde 20 de dezembro de 1990.

A estrutura deste Posto compreende:

01 consultório médico;

01 sala de espera;

01 sala de verificação de sinais;

01 banheiro.

O horário de atendimento no Posto Avançado de Linha São João é nas terças-feiras à tarde.

4.4 Sistema de Transporte

A Secretaria Municipal de Saúde dispõe, em sua frota, dos seguintes veículos:

- 02 ambulâncias;
- 03 veículos para transporte de passageiros (15 lugares);
- 05 veículos de pequeno porte;
- 1 Spin adaptada.

Em conformidade com o princípio da regionalização, diretriz fundamental do Sistema Único de Saúde (SUS), o Município de Salvador do Sul tem como referência para atendimentos de média e alta complexidade os municípios de Montenegro, Canoas, Porto Alegre, São Leopoldo, Triunfo, Esteio, Sapucaia do Sul e Santa Cruz do Sul.

As transferências de urgência e emergência, bem como altas hospitalares entre Salvador do Sul e outros centros de referência, são realizadas pelas ambulâncias Mercedes e Montana.

No que se refere ao transporte de pacientes, a Secretaria Municipal de Saúde disponibiliza veículos de transporte coletivo exclusivamente para pacientes atendidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS), seja por meio das equipes municipais ou de hospitais conveniados ao SUS.

O transporte individualizado será realizado apenas quando o paciente não apresentar condições clínicas para o transporte coletivo, como nos casos de pacientes que necessitam de maca, não conseguem deambular ou encontram-se em situação de urgência/emergência.

Observação: o transporte coletivo inicia e encerra suas rotas no pátio da Prefeitura Municipal, não sendo realizado o serviço de busca ou entrega domiciliar, exceto nos casos de incapacidade física do paciente, alta hospitalar ou situação de emergência (ex.: paciente em cadeira de rodas). Ainda, há orientação sobre o transporte de pacientes através de documento específico, aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde: **REGULAMENTO DOS CRITÉRIOS DE USO DOS SERVIÇOS DE TRANSPORTE PÚBLICO SANITÁRIO DA SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE SALVADOR DO SUL.**

4.5 Assistência Farmacêutica

A Assistência Farmacêutica tem como objetivo garantir a oferta de um conjunto de medicamentos essenciais capaz de atender às necessidades definidas pelas ações de atenção integral à saúde da população. Para isso, o município integra o consórcio intermunicipal CISCAL, por meio do qual são realizadas as aquisições de medicamentos. Já os medicamentos especiais são obtidos por meio de processos específicos junto ao Estado.

A farmácia municipal dispõe de um sistema informatizado para dispensação e controle de estoque. As compras são realizadas a cada dois ou três meses, conforme a demanda. Ao receber os medicamentos, a equipe realiza a conferência dos itens e o armazenamento em locais apropriados.

Lista de medicamentos básicos disponíveis:

Aas 100mg

Aciclovir 200mg

Acido fólico 5mg

Acido valpórico 250mg

Acido valproico 500mg

Acido valproico susp oral 250mg/5ml

Albendazol 40mg/ml

Albendazol 400mg

Alendronato de sodio 70mg

Alopurinol 100mg

Alopurinol 300mg

Ambroxol xarope adulto

Ambroxol xarope infantil

Amiodarona 200mg

Amitriptilina 25mg

Amoxicilina 500mg

Amoxicilina susp 250mg/5ml

Ampicilina 500mg

Anlodipino 5mg

Anlodipino 10mg

Atenolol 25mg
Atenolol 50mg
Atenolol 100mg
Azitromicina 500mg
Azitromicina susp.
Baclofeno 10mg
Beclometasona 50mcg
Beclometasona 250mcg aerosol
Benzetacil 1.200.000ui
Biperideno 2mg
Budesonida 32mcg
Budesonida 50mcg
Bupropiona 150mg
Captopril 25mg
Captopril 50mg
Carbamazepina 200mg
Carbonato de calcio 500mg
Carbonato de calcio 1250mg (equiv 500mg) + vit d 200ui
Carbonato de calcio 1250mg (equiv 500mg) + vit d 400ui
Carbonato de lítio 300mg
Carvedilol 3,125mg
Carvedilol 6,25mg
Carvedilol 12,50mg
Cefalexina 500mg
Cefalexina 250mg/5ml susp oral
Cetoprofeno 100mg (ev)
Cetoprofeno 50mg/ml (im)
Cinarizina 75mg
Ciprofloxacino 500mg
Citalopram 20mg
Cloreto de sódio + benzalcônio sol nasal
Clorpromazina 25mg
Clorpromazina 100mg
Clorpromazina gts

Codeína + paracetamol 30mg + 500mg

Colagenase + cloranfenicol creme

Complexo b

Dexametasona 4mg

Dexametasona 0,1% creme

Dexametasona injet

Dexametasona sol oftalm 1mg/ml

Dexclorfeniramina 0,4mg/ml + betametasona 0,5mg/ml xarope

Dexclorfeniramina 0,4mg/ml xarope

Dexclorfeniramina 2mg

Diazepam injetavel 10mg/2ml

Diazepam 10mg

Diclofenaco de potassio 50mg

Diclofenaco de sodio 50mg

Diclofenaco de sodio injetavel 75mg/3ml

Digoxina 0,25mg

Dimenidrinato + piridoxina 50mg/10mg comp

Dimenidrinato 25mg/ml + piridoxina 5mg/ml sol. Oral

Dimeticona gotas

Diosmina 450mg + hesperidina 50mg

Dipirona 500mg

Dipirona sodica 500mg/ml gotas

Dipirona sodica 500mg/ml injetavel

Dipropionato de betametasona 5mg/ml + fosfato dissodico de betametasona 2mg/ml susp
inj (diprosan)

Doxiciclina 100mg

Dramin im

Dramin ev

Enalapril 5mg

Enalapril 10mg

Enalapril 20mg

Escitalopram 10mg

Escitalopram 15mg

Escopolamina + dipirona 250mg + 10mg comp

Escopolamina + dipirona gotas
Escopolamina 10mg comp
Escopolamina simples injetavel 20mg/ml
Escopolamina + dipirona injetavel
Espironolactona 25mg
Etinilestradiol 0,03mg + levonogestrel 0,15mg
Fenitoina 100mg
Fenobarbital 100mg
Fenobarbital 4% gotas
Finasterida 5mg
Fluconazol 150mg
Fluoxetina 20mg
Furosemida 40mg
Gentamicina sol oft 0,3%
Glibenclamida 5mg
Glicazida 60mg
Haloperidol 1mg
Haloperidol 5mg
Haloperidol sol oral 2mg/ml
Hidralazina 25mg
Hidroclorotiazida 25mg
Hidrocortisona 100mg injetavel
Hidrocortisona 500mg injetavel
Hidroxido de aluminio 300mg/5ml susp oral
Hidroxizine sol oral
Ibuprofeno 600mg
Ibuprofeno sol oral 50mg/ml
Imipramina 25mg
Insulina npH
Insulina regular
Ipratropio sol inal 0,25mg/ml (atrovent)
Itraconazol 100mg
Ivermectina 6mg
Levodopa + benserazida hbs 100 + 25mg

Levodopa + benserazida bd 100 + 25mg
Levodopa + benserazida 200 + 50mg
Levodopa + carbidopa 250 + 25mg
LevomEPROMAZINA 25mg
Levotiroxina sodica 25mcg
Levotiroxina sodica 50mcg
Levotiroxina sodica 75mcg
Levotiroxina sodica 100mcg
Loratadina 10mg
Loratadina xarope 1mg/ml
Losartan potassico 50mg
Losartan potassico 100mg
MedroxiPROGESTERONA 150mg/ml sol inj
MesyGINA ampola (noretisterona + estradiol 50mg/ml + 5mg/ml)
Metformina 500mg
Metformina 850mg
Metildopa 250mg
Metildopa 500mg
MetocloPRAMIDA 10mg
MetocloPRAMIDA 4mg/ml gotas
MetocloPRAMIDA injetavel 10mg/2ml
Metoprolol (succinato) 50mg
Metoprolol (succinato) 100mg
Metoprolol (tartarato) 100mg
Metronidazol 250mg
Metronidazol 4% susp oral
Metronidazol 500mg/5g gel vaginal
Miconazol 2% creme vaginal
Mononidrato de isossorbida 20mg
Neomicina creme
Nicotina 7mg adesivo
Nicotina 14mg adesivo
Nicotina 21mg adesivo
Nortriptilina 10mg

Nortriptilina 25mg
Nortriptilina 50mg
Nifedipino 10mg
Nistatina creme vaginal
Nistatina susp oral
Nitrofurantoina 100mg
Norfloxacino 400mg
Olanzapina 5mg
Omeprazol 20mg
Ondasetrona 4mg
Ondasetrona 4mg/2ml inj
Osetalmivir 30mg (tamiflu 30mg)
Osetalmivir 45mg (tamiflu 45mg)
Osetalmivir 75mg (tamiflu 75mg)
Otosynalar sol otologica
Otosporin sol otologica
Paracetamol 500mg
Paracetamol 750mg
Paracetamol gotas 200mg/ml
Permanganato de potassio 100mg comp
Permetrina 1% locao
Prednisolona sol oral 3mg/ml
Prednisona 5mg
Prednisona 20mg
Prometazina 25mg
Prometazina injetavel 50mg/2ml
Propafenona 300mg
Propanolol 40mg
Quetiapina 25mg
Quetiapina 100mg
Risperidona 1mg
Risperidona 2mg
Risperidona 1mg/ml
Sais de reidratação oral

Salbutamol spray 100mcg/dose
Sinvastatina 10mg
Sinvastatina 20mg
Sulfadiazina de prata 1%
Sulfametoxazol + trimetoprima 200mg/5ml + 40mg/5ml susp oral
Sulfametoxazol +trimetoprima 400mg + 80mg comp
Sulfato ferroso 25mg/ml gotas
Sulfato ferroso 40mg
Tiamina 300mg
Tobramicina colirio
Topiramato 50mg
Tramadol 50mg
Tramadol 50mg/ml inj
Varfarina 5mg
Verapamil 80mg
Vitamina d 200mg/ml

Em 2017 o município de Salvador do Sul aderiu ao Programa Nacional de Qualificação da Assistência Farmacêutica no Sistema Único de Saúde (Qualifar-SUS). Este Programa foi instituído pela Portaria nº 1.214/GM/MS, de 13 de junho de 2012, tendo por finalidade contribuir para o processo de aprimoramento, implementação e integração sistêmica das atividades da Assistência Farmacêutica nas ações e serviços de saúde, visando uma atenção contínua, integral, segura, responsável e humanizada.

O Qualifar-SUS está organizado em 4 (quatro) eixos, com os seguintes objetivos:

I - Eixo Estrutura: contribuir para a estruturação dos serviços farmacêuticos no SUS de modo que estes sejam compatíveis com as atividades desenvolvidas na assistência farmacêutica;

II - Eixo Educação: promover a educação permanente e a capacitação dos profissionais de saúde para qualificação das ações da Assistência Farmacêutica voltadas ao aprimoramento das práticas profissionais no contexto das redes de atenção à saúde, com fornecimento de curso de capacitação para utilização do sistema Hórus;

III – Eixo Informação: produzir documentos técnicos e disponibilizar informações que possibilitem o acompanhamento, monitoramento e avaliação das ações e serviços da Assistência Farmacêutica; e

IV - Eixo Cuidado: inserir a Assistência Farmacêutica nas práticas clínicas visando a resolutividade das ações em saúde, otimizando os benefícios e minimizando os riscos relacionados à farmacoterapia, tendo como resultados esperados: a qualificação da Assistência Farmacêutica integrada ao processo de cuidado da saúde do usuário na atenção básica; desenvolver serviços de cuidados farmacêuticos de referência na atenção básica; desenvolvimento de tecnologias sociais que possam ser reproduzidas no âmbito das redes de atenção à saúde para os serviços farmacêuticos; melhoria na integralidade e resolutividade das ações de saúde; ampliação do acesso dos usuários aos serviços de orientação para o Uso Racional de Medicamentos e disponibilização de informações farmacoepidemiológicas para equipes de saúde e gestores.

O Qualifar-SUS é baseado em várias diretrizes. São elas:

I. Promover condições favoráveis para a estruturação dos serviços farmacêuticos no SUS como estratégia de qualificação do acesso aos medicamentos e da gestão do cuidado.

II. Contribuir para garantir e ampliar o acesso da população a medicamentos eficazes, seguros, de qualidade e o seu uso racional, visando à integralidade do cuidado, resolutividade e o monitoramento dos resultados terapêuticos desejados.

III. Estimular a elaboração de normas, procedimentos, recomendações e outros documentos que possam orientar e sistematizar as ações e os serviços farmacêuticos, com foco na integralidade, na promoção, proteção e recuperação da saúde.

IV. Promover a educação permanente e fortalecer a capacitação para os profissionais de saúde em todos os âmbitos da atenção, visando ao desenvolvimento das ações da Assistência Farmacêutica no SUS.

V. Favorecer o processo contínuo e progressivo de obtenção de dados, que possibilitem acompanhar, avaliar e monitorar a gestão da Assistência farmacêutica, o planejamento, programação, controle, a disseminação das informações e a construção e acompanhamento de indicadores da Assistência Farmacêutica.

O Eixo Estrutura do Qualifar-SUS destina recursos financeiros para estruturação dos serviços e ações da Assistência Farmacêutica, de modo que estes sejam compatíveis com as atividades desenvolvidas na assistência farmacêutica, considerando a área física, os equipamentos, os mobiliários e os recursos humanos. O Programa prevê recursos de investimento e custeio para estruturação da Assistência Farmacêutica na Atenção Básica aos municípios habilitados, os quais deverão ser executados conforme equipe responsável

pelo Programa Qualifar-SUS no município, que fará o diagnóstico da AF do município a fim de planejar ações, metas e a aplicação dos recursos na qualificação da assistência farmacêutica, realizando-se o monitoramento de ações e atividades localmente.

O recurso de custeio é utilizado prioritariamente para pagamento de parte do salário mensal da farmacêutica, qualificando o desenvolvimento das ações de assistência farmacêutica na Atenção Básica, sendo vedado o uso para compra de medicamentos.

5 RECURSOS FINANCEIROS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (SMS)

A Secretaria Municipal de Saúde (SMS) recebe recursos provenientes das três esferas governamentais — federal, estadual e municipal — conforme descrito a seguir:

a) Governo Federal:

Programa de Assistência Farmacêutica Básica;

Piso da Atenção Básica (PAB Fixo) / Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde;

Programa Previne Brasil;

Programa de Agentes Comunitários de Saúde (ACS);

Estratégias de Saúde da Família (ESF);

Teto Financeiro da Vigilância em Saúde;

Ações Estruturantes da Vigilância em Saúde.

b) Governo Estadual:

Consulta Popular;

Farmácia Básica Estadual;

Estratégias de Saúde da Família (ESF) com apoio e incentivos estaduais;

Política de Incentivo Estadual à Qualificação da Atenção Básica em Saúde (PIES) ou programas equivalentes;

Rede Bem Cuidar.

c) Governo Municipal:

O Município de Salvador do Sul, em conjunto com o Conselho Municipal de Saúde, aplica os recursos nas ações e serviços voltados à saúde da população. Os gastos e investimentos realizados são registrados nos Relatórios de Gestão e anexos financeiros correspondentes.

Além disso, por conta das recentes alterações no financiamento da APS em âmbito federal — como a portaria de março de 2025 que redefine valores per capita para 2025.

6 RECURSOS HUMANOS

Órgão de Origem: Secretaria Municipal de Saúde e Assistência Social.

Local de Trabalho: Unidade Sanitária de Saúde da Sede

Atividade Profissional	Nº de profissionais	Carga Horária Semanal
Farmacêutica	01	25h
Odontólogo	01	40h
Auxiliar Consultório Dentário	01	40h
Enfermeira	01	40h
Enfermeira	02	20h
Técnico de Enfermagem	02	40h
Técnico de Enfermagem	02	30h
Nutricionista	01	16h
Agente Administrativo	02	40h
Coordenador da UBS	01	40h
Agentes Comunitários de Saúde	08	40h
Telefonista	01	36h

Fonte: Recursos Humanos Prefeitura Municipal 2025

Local de Trabalho: Unidade Sanitária de Saúde da Campestre

Atividade Profissional	Nº de profissionais	Carga Horária Semanal
Farmacêutica	01	05h
Odontólogo	01	40h
Auxiliar Consultório Dentário	01	40h
Enfermeira	01	40h
Técnico de Enfermagem	01	40h
Técnico de Enfermagem	01	30h
Psicólogo	01	30h

Nutricionista	01	4h
Telefonista	02	36h
Agentes Comunitários de Saúde	05	40h
Auxiliar de Serviços Gerais	01	40h

Fonte: Recursos Humanos Prefeitura Municipal 2025

Local de Trabalho: Postos de Saúde Avançados

Os Postos de Saúde Avançados no Interior – Linha São João, Linha Comprida, Linha Bonita Baixa e Linha Júlio de Castilhos – dispõem de 01 Médico Clínico Geral e um Profissional de Enfermagem, que atendem uma vez na semana a demanda existente.

Local de Trabalho: Vigilância Sanitária

Atividade Profissional	Nº de profissionais	Carga Horária Semanal
Vigilante Sanitário Nível Superior	01	30h
Agente de Endemias	01	40h

Fonte: Recursos Humanos Prefeitura Municipal 2025

Local de trabalho: Secretaria Municipal da Saúde

Atividade Profissional	Nº de profissionais	Carga Horária Semanal
Administrativos	02	40h
Motoristas	07	40h
Secretária da Saúde	01	40h

Fonte: Recursos Humanos Prefeitura Municipal 2025

Local de Trabalho: Assistência Social

Atividade Profissional	Nº de profissionais	Carga Horária Semanal
Assistente Social	01	40h
Diretor de Departamento	01	40h
Chefe de Setor	01	40h

Fonte: Recursos Humanos Prefeitura Municipal 2025

7 CONVÊNIOS E CONTRATOS

A Secretaria Municipal de Saúde de Salvador do Sul mantém diversos convênios e contratos com o objetivo de garantir a continuidade e a qualidade da atenção à saúde oferecida à população, tanto na atenção básica quanto em serviços de média complexidade.

7.1 Convênios

Convênio com o Hospital São Salvador.

A Secretaria mantém convênio com o Hospital São Salvador, visando à prestação de serviços médico-ambulatoriais básicos aos usuários do município. O convênio tem como objetivo suprir a demanda fora do horário de funcionamento das Unidades Básicas de Saúde, assegurando atendimento durante noites, finais de semana e feriados.

O serviço abrange:

Plantão médico 24 horas semanais para urgências e emergências;

Observação clínica com atendimento de até 12 horas;

Plantões de apoio diagnóstico, incluindo Raio-X e Laboratório de Análises Clínicas;

Apoio às equipes da Atenção Básica em casos de intercorrências.

Esse convênio representa um importante suporte à rede municipal de saúde, garantindo a integralidade e a continuidade do cuidado.

7.1.2 Contratos

Coleta e destinação de resíduos sólidos de serviços de saúde. Contrato que contempla o transporte, acondicionamento e destinação final adequada dos resíduos produzidos pelas unidades de saúde, conforme normas da ANVISA e da Resolução CONAMA nº 358/2005, assegurando o manejo ambientalmente correto dos resíduos de saúde.

O contrato de rateio das despesas garante a participação do município nas ações do consórcio, que envolvem:

Contratação de consultas e exames especializados;

Aquisição de medicamentos, materiais ambulatoriais e odontológicos;

Viabilização de procedimentos e serviços de saúde de média complexidade.

Serviços laboratoriais (gestantes e excedentes à cota SUS) – Laboratório Chiesa e Laboratório Dornelles;

Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) do Vale do Rio Caí
Contrato de repasse de recursos para implantação e manutenção do Centro de Especialidades Odontológicas – CEO, integrante do Programa Brasil Sorridente.

O CEO presta atendimento odontológico especializado à população, com foco em:

Endodontia (tratamento de canal);

Periodontia (tratamento de gengivas);

Cirurgias odontológicas especializadas;

Atendimento a pacientes com necessidades especiais.

Contratos com prestadores de serviços médicos e multiprofissionais

A Secretaria mantém contratos com profissionais e clínicas especializadas para suprir a rede municipal nas áreas de pediatria, ginecologia e obstetrícia, cardiologia, psiquiatria, fisioterapia, fonoaudiologia e clínica geral, assegurando atendimento integral e humanizado aos usuários do SUS.

Contrato com o Hospital São Salvador – Atenção Básica
Além do convênio de urgência e emergência, há contrato específico com o Hospital São Salvador para a prestação de serviços médicos de apoio à Atenção Básica, reforçando a cobertura assistencial no território municipal e garantindo o acesso dos munícipes a consultas e procedimentos complementares.

Recursos Ambulatoriais

O município possui convênio com o Hospital São Salvador para consultas com especialidades para fins de dar continuidade e resolutividade para as demandas oriundas dos Postos de Saúde:

Especialidades:

1. Traumatologia;
2. Otorrinolaringologista;
3. Oftalmologista;
4. Neurologista.

A Secretaria também possui contratos com o Hospital São Salvador para a realização de exames tipo:

- RX;
- Eletrocardiograma;
- Ecografias.

OUTROS SERVIÇOS PRIVADOS VINCULADOS AO SUS:

Laboratório Chiesa - Serviço de Análises clínicas

Laboratório Dornelles - Serviço de Análises clínicas

Radiodiagnóstico do Hospital São Salvador

Serviço de Radiodiagnóstico

REDE HOSPITALAR DE REFERÊNCIA SUS

AMBULATÓRIO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS:

Sapiranga

Tipos de exames	Cota do município
Ressonância	3

São Sebastião do Caí

Tipos de exames	Cota do município
Ecografia (mamárias, abdômen total, articulações)	3
Mamografias	13

Parobé

Tipos de exames	Cota do município
Tomografias	12 (sem contraste)

Garibaldi

Tipos de exames	Cota do município
-----------------	-------------------

Mamografias	15
-------------	----

Os demais serviços que são fornecidos pelo SUS são agendados via central de regulação (Sistemas SISREG e GERCON, os quais regulam todos as consultas e exames de média e alta complexidade na região de saúde e/ou em todo o Estado). No Sistema SISREG o próprio município realiza o cadastro do usuário no sistema e o agendamento é realizado pelo próprio município, já no Sistema GERCON o município realiza o cadastro do usuário no sistema, mas o agendamento é realizado pela Central de Regulação do Estado e pelas Coordenadorias Estaduais de Saúde de cada regional, de acordo com a programação pactuada por CIB ou CIT e integrada a PPI do município, através do SISREG, ou até mesmo pela Central de Regulação do Estado, através do GERCON, estes agendamentos são realizados sempre sobre classificação de risco e de complexidade de atendimento.

O fluxo da regulação no município está organizado na forma de que todos os usuários do SUS sejam atendidos e acompanhados na Unidade Básica de Saúde, com consultas agendadas e atendimentos de demanda espontânea. Caso o usuário já tenha em mão a requisição de exame ou consulta especializada (obtida na rede privada), deverá entrar no fluxo normal de atendimento da Unidade, ou seja, agendar consulta com médico da atenção primária em saúde, desta forma a equipe de saúde conhece as necessidades do seu território.

Em nível hospitalar, as AIHs – Autorizações de Internação Hospitalar são oferecidas pelo Estado ao município, sendo utilizadas para diversas internações, tanto em tratamentos clínicos, ginecológicos, obstétricos, pediátricos, cirúrgicos, entre outros. Os exames que são solicitados nas internações, na maioria das vezes são financiados na AIH, sendo cobrado ao Estado. Estas autorizações são lançadas no módulo Autorizador do Datasus - Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Ministério da Saúde.

8. PROGRAMAS DESENVOLVIDOS PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – VIGILÂNCIA EM SAÚDE E VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

A Vigilância Epidemiológica tem como finalidade monitorar, analisar e intervir nos fatores determinantes do processo saúde-doença, atuando na prevenção e no controle das doenças e agravos que afetam a população. Seu objetivo central é produzir informações oportunas e de qualidade que orientem a tomada de decisão, garantindo ações eficazes de promoção, prevenção e assistência à saúde, com ênfase especial nas doenças imunopreveníveis e nos agravos de notificação compulsória.

Com a implantação da NOB-SUS/96, ocorreram importantes avanços na descentralização das ações de Vigilância Epidemiológica. A partir desse marco, os municípios passaram a receber autonomia técnico-gerencial e aporte contínuo de recursos financeiros específicos para essa área, além de terem estabelecidos requisitos e atividades mínimas de acordo com seu nível de gestão.

No caso de Salvador do Sul, habilitado na Gestão Plena da Atenção Básica, o município assumiu a responsabilidade de:

- Realizar a notificação das doenças e agravos definidos na legislação vigente;

- Articular-se com a Secretaria Estadual da Saúde para definição de fluxos e responsabilidades;

- Executar ações como busca ativa, investigação epidemiológica, bloqueios vacinais, coleta de exames laboratoriais, capacitações, monitoramento e avaliações;

- Colaborar com as instâncias estadual e federal em situações de maior complexidade, emergências sanitárias ou eventos que demandem especialistas e Centros de Referência.

A Vigilância Epidemiológica constitui-se, portanto, em ferramenta estratégica para o planejamento, organização e operacionalização dos serviços de saúde, tanto no âmbito municipal quanto estadual e federal.

8.1 Sistema de Informação – SINAN

A operacionalização da Vigilância Epidemiológica no município ocorre principalmente por meio do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). A alimentação do sistema é feita com base em formulários padronizados:

Ficha Individual de Notificação (FIN)

Ficha Individual de Investigação (FII)

Cada agravo possui formulário específico, conforme normativas do Ministério da Saúde.

8.1.1 Fluxo Municipal de Notificação

Unidades Notificadoras:

UBS Sede, UBS Campestre, Hospital, Laboratório e demais serviços de saúde.

Procedimentos:

As Unidades de Saúde recebem um bloco único de FIN numerado, em duas vias.

1ª via: enviada semanalmente à Coordenadoria Regional de Saúde (CRS), conforme calendário da Semana Epidemiológica.

2ª via: arquivada na própria unidade notificadora.

No município de Salvador do Sul, a digitação ainda é centralizada na Secretaria Estadual da Saúde. A equipe da 2ª CRS realiza:

Digitação das fichas;

Fechamento de casos;

Encaminhamento dos dados para a SES, que os remete posteriormente ao Ministério da Saúde.

8.1.2 Ações Desenvolvidas pela Vigilância Epidemiológica no Município

Notificação de doenças e agravos de notificação compulsória, surtos e eventos inusitados;

Investigação epidemiológica de casos notificados, surtos, óbitos e outros eventos relevantes;

Busca ativa de casos nas unidades de saúde, hospital, laboratórios, domicílios, creches, escolas, consultórios e outros serviços;

Busca ativa de Declarações de Óbito (DO) e Declarações de Nascidos Vivos (DNV) em unidades de saúde e cartórios, para alimentação dos sistemas SIM e SINASC;

Monitoramento contínuo das doenças diarreicas agudas (MDDA);

Notificação e investigação de surtos alimentares;

Notificação e investigação de agravos relacionados ao trabalho, incluindo acidentes e doenças ocupacionais (RINA);

Garantia de altas coberturas vacinais no calendário básico, especialmente para crianças menores de 1 ano;

Coleta e envio de material biológico ao Laboratório Central do Estado (Lacen) para diagnóstico de doenças de notificação compulsória;

Coordenação e execução de ações de vacinação rotineiras e estratégicas, incluindo campanhas e vacinação de bloqueio;

Notificação, investigação e acompanhamento de eventos adversos pós-vacinação (EAPV) e óbitos temporalmente associados à vacinação;

Investigação de óbitos maternos e infantis, com análise dos fatores envolvidos;

Divulgação de informações epidemiológicas e realização de ações educativas de abrangência municipal;

Implementação de medidas de controle e prevenção em parceria com a Secretaria Estadual da Saúde;

Monitoramento contínuo de agravos relevantes para a saúde pública local.

8.2 Programa de Controle do Dengue e Outras Arboviroses

O programa municipal conta com um Fiscal Sanitário e um Agente de Endemias, responsáveis pelas ações de vigilância, prevenção e controle das arboviroses (Dengue, Chikungunya, Zika e Febre Amarela).

Atividades Desenvolvidas

Monitoramento, prevenção e controle do mosquito *Aedes aegypti*.

Instalação e acompanhamento de 22 ovitrampas visitadas semanalmente.

Inspeção de 10 pontos estratégicos, como borracharias, oficinas e ferros-velhos, a cada duas semanas.

Coleta de larvas e envio para análise no LACEN – Porto Alegre.

Ações educativas e campanhas de conscientização junto à comunidade, escolas e agentes parceiros.

Vistorias em residências e estabelecimentos em casos suspeitos ou aumento de focos.

Apoio em Mutirões de Limpeza e Mobilização Social.

Execução do Plano de Contingência Municipal para Dengue, Chikungunya, Zika e Febre Amarela, aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde e encaminhado ao Estado.

Notificação e investigação de casos suspeitos em parceria com a Vigilância Epidemiológica.

8.3 Vigilância em Saúde do Trabalhador

Conforme o Ministério da Saúde, é um dos componentes do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde e consiste num conjunto de ações que visam promoção da saúde, prevenção da morbimortalidade e redução de riscos e vulnerabilidades na população trabalhadora e, que devem ser realizadas de forma contínua e sistemática, ao longo do tempo, visando a detecção, conhecimento, pesquisa e análise dos fatores determinantes e condicionantes dos agravos à saúde relacionados aos processos e ambientes de trabalho, tendo em vista seus diferentes aspectos (tecnológico, social, organizacional e epidemiológico), de modo a fornecer subsídios para o planejamento, execução e avaliação de intervenções sobre esses aspectos, visando a eliminação ou controle.

A Lei 8.080/1990, em seu artigo 6º § 3º, define a saúde do trabalhador como um conjunto de atividades destinadas à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como, à recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores portadores de agravos advindos das condições de trabalho.

Atualmente todos os casos de acidentes relacionados ao trabalho que são atendidos pelo Sistema de Saúde Municipal têm suas informações coletadas, cadastradas e notificadas, sendo inseridas nos sistemas de informação correspondentes. A Vigilância em Saúde do Trabalhador Municipal tem apoio e orientação do CEREST (Centro de Referência em Saúde do Trabalhador) e do RENAST (Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador).

Ao profissional responsável por essa vigilância quando não exigida formação específica na área de segurança do trabalho para posse do cargo, deve ser oferecida capacitação por entidade competente, custeado pela Secretaria Municipal de Saúde, para posterior planejamento e execução de ações voltadas a prevenção dos acidentes e recuperação da saúde do trabalhador(a).

9. PROGRAMA DE IMUNIZAÇÕES

O Programa de Imunizações do Município compreende o conjunto de ações planejadas, executadas e monitoradas de acordo com as normas e diretrizes estabelecidas

pelo Programa Nacional de Imunizações (PNI), contando com o apoio técnico e logístico do Serviço de Imunizações da Secretaria Estadual da Saúde. Seu principal objetivo é garantir à população o acesso universal e contínuo às vacinas recomendadas, assegurando altas coberturas vacinais e a proteção coletiva contra doenças imunopreveníveis.

O município recebe recursos federais destinados às ações de Vigilância Epidemiológica, que incluem:

- manutenção de altas coberturas vacinais;
- aquisição de materiais e insumos específicos;
- adequação das salas de vacinação às normas do PNI;
- qualificação e manutenção adequada da Rede de Frio, garantindo conservação e transporte seguro dos imunobiológicos.

A vacinação é reconhecida como um serviço essencial de saúde pública, devendo ser integrada às demais ações oferecidas pela rede municipal de serviços. Assim, não funciona como um programa isolado, mas em articulação permanente com:

Programa Saúde da Família;
Programa de Atenção à Saúde da Criança;
Programa de Atenção ao Adolescente;
Programa de Atenção à Saúde do Idoso;
Vigilância Epidemiológica;
Escolas, creches e instituições parceiras.

No município de Salvador do Sul, essa integração entre os programas da rede tem possibilitado maior alcance das ações de imunização, garantindo organização logística eficiente, ampliação do acesso da população e resultados expressivos em termos de cobertura vacinal nos últimos anos.

As atividades incluem:

- vacinação de rotina;
- campanhas nacionais e municipais;
- vacinação extramuros;
- acompanhamento e registro no SIPNI;
- monitoramento de eventos adversos pós-vacinação;
- ações educativas voltadas à comunidade.

Com esse conjunto de estratégias, o município reforça seu compromisso com a prevenção e o controle das doenças imunopreveníveis, consolidando a imunização como pilar fundamental da saúde pública local.

10. VIGILÂNCIA SANITÁRIA

A Vigilância Sanitária do município desenvolve ações contínuas de fiscalização, prevenção de riscos e promoção da saúde, atuando nos eixos de alimentos, qualidade da água, estabelecimentos de saúde e controle de vetores. As atividades seguem as diretrizes da legislação sanitária federal, estadual e municipal, contemplando inspeção, educação sanitária, coleta de amostras, notificação e acompanhamento de irregularidades.

10.1 Área de Alimentos

As ações de Vigilância Sanitária na área de alimentos têm como objetivo garantir a segurança sanitária dos produtos comercializados e consumidos pela população, prevenindo agravos à saúde relacionados a alimentos contaminados, mal armazenados ou fora dos padrões legais.

Atividades Desenvolvidas

Participação em capacitações e treinamentos ofertados pela 1ª CRS, visando atualização das normas vigentes.

Realização de vistorias sanitárias em estabelecimentos que produzem, manipulam, armazenam ou comercializam alimentos, com foco em:

- Renovação e emissão de Alvarás Sanitários;
- Avaliação das condições estruturais, higiênico-sanitárias e de boas práticas;
- Orientações técnicas para adequações conforme legislação.

Notificação de estabelecimentos irregulares quanto a documentação, estrutura ou práticas inadequadas.

Orientações quanto à comercialização de produtos somente com procedência, registro e rotulagem conforme normas da ANVISA e MAPA.

Ações educativas junto a manipuladores de alimentos, reforçando boas práticas e responsabilidade sanitária.

10.2 Área de Controle da Qualidade da Água

A Vigilância da Qualidade da Água (VIGIÁGUA) acompanha a segurança da água distribuída e consumida no município, tanto na rede pública quanto em fontes alternativas.

Atividades Desenvolvidas

Coleta periódica de amostras de água na rede da CORSAN e em fontes alternativas.

Encaminhamento das amostras para análise bacteriológica e determinação do teor de flúor conforme padrões de potabilidade.

Monitoramento de inconformidades e comunicação com responsáveis para adequação.

Orientações à população sobre boas práticas de armazenamento, limpeza de caixas d'água e consumo seguro.

Relatórios sistemáticos para o Ministério da Saúde via SISAGUA.

10.3 Área de Controle de Estabelecimentos de Saúde

O município realiza fiscalização e acompanhamento dos serviços de saúde, garantindo que funcionem conforme normas sanitárias e de biossegurança.

Atividades Desenvolvidas

Vistorias técnicas para emissão, renovação ou indeferimento do Alvará Sanitário de estabelecimentos como clínicas, consultórios, laboratórios, farmácias, entre outros.

Orientações sobre legislação sanitária, fluxo de resíduos, esterilização, controle de infecções, infraestrutura e documentação obrigatória.

Acompanhamento da implementação de melhorias solicitadas em inspeções anteriores.

Notificações e autos de infração quando identificado risco sanitário.

11. PROGRAMA DE PACIENTES OSTOMIZADOS

O Programa Municipal de Atenção aos Pacientes Ostomizados está articulado ao Programa Estadual de Ostomizados, garantindo que todos os usuários sejam devidamente identificados, cadastrados e acompanhados em conformidade com as diretrizes vigentes. Após a avaliação inicial no município, os cadastros completos são encaminhados à

Coordenadoria Regional de Saúde (CRS), responsável pela inclusão dos pacientes no sistema estadual vinculado ao DAHA – órgão que coordena a logística e a distribuição das bolsas coletoras em âmbito estadual.

Uma vez habilitados no programa, os usuários passam a receber regularmente os dispositivos coletores, conforme a disponibilidade do estoque estadual e as necessidades específicas de cada paciente, previamente avaliadas pela equipe de saúde. O município realiza a dispensação mensal das bolsas, garantindo acompanhamento contínuo e orientação adequada quanto ao uso, manutenção e armazenamento dos materiais.

A entrega é feita sob supervisão direta do enfermeiro responsável, que confere os itens e assegura que o paciente compreenda suas particularidades. Cada retirada é formalizada mediante assinatura de um recibo detalhado, contendo o tipo de bolsa coletora, o tamanho, a quantidade distribuída e eventuais observações pertinentes. Essas informações são posteriormente enviadas à coordenação estadual de ostomizados (CRS), assegurando rastreabilidade, controle de estoque e continuidade assistencial.

Além da distribuição, o programa municipal também atua na educação em saúde, oferecendo orientações sobre autocuidado, prevenção de complicações, adaptação à ostomia e melhoria da qualidade de vida. Dessa forma, o programa fortalece a integração entre município e Estado e garante atenção humanizada e integral aos pacientes ostomizados.

12. CAMPANHAS DE PREVENÇÃO DE DOENÇAS

O município tem intensificado seus investimentos em ações de prevenção e promoção da saúde, desenvolvendo anualmente diversas campanhas voltadas à conscientização da população. A maior parte dessas ações ocorre em parceria com instituições públicas e privadas da região, fortalecendo a rede de apoio e ampliando o alcance das iniciativas.

Em conjunto com o Estado, são realizadas campanhas de vacinação de grande relevância para a saúde pública, como a imunização contra a influenza, destinada principalmente às pessoas com 60 anos ou mais, e a campanha contra a poliomielite, voltada às crianças de 0 a 5 anos incompletos, tradicionalmente organizada em duas etapas. Outras campanhas de vacinação são promovidas ao longo do ano conforme as demandas epidemiológicas e as prioridades definidas nas esferas nacional e municipal, assegurando proteção contínua à população.

Anualmente, o município também promove os chamados “Dias D” voltados à saúde de homens e mulheres. Esses eventos têm como objetivo ampliar o acesso à informação, estimular hábitos preventivos e facilitar o diagnóstico precoce de diversas doenças. Nessas ocasiões, são oferecidos exames específicos como o exame citopatológico (Papanicolau) e mamografias para as mulheres, além de testes como PSA e exame de toque retal para os homens. A realização desses procedimentos simples ou de baixo custo contribui significativamente para a detecção precoce de condições potencialmente graves, ampliando as chances de tratamento eficaz.

As equipes de Saúde Bucal das Estratégias de Saúde da Família (ESF) também desempenham papel essencial nesse processo. Elas promovem campanhas educativas em escolas, grupos da terceira idade e demais comunidades do interior do município. Nessas ações, são realizadas palestras, atividades de orientação e esclarecimentos sobre a importância da higiene oral e de hábitos de vida saudáveis para prevenir doenças como o câncer bucal. Além disso, são implantadas práticas guiadas de escovação no escovódromo, permitindo que crianças e adultos aprendam de forma prática a técnica correta de escovação.

Com essas iniciativas, o município reforça seu compromisso com a promoção da saúde, a prevenção de doenças e o fortalecimento do cuidado integral à população.

13. PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA (PSE)

O Programa Saúde na Escola (PSE) é uma iniciativa intersetorial que articula as Secretarias Municipais de Saúde e Educação com o objetivo de promover o desenvolvimento integral de crianças, adolescentes, jovens e adultos da rede municipal. Por meio dessa parceria, ações de promoção, prevenção e educação em saúde são desenvolvidas diretamente no ambiente escolar, fortalecendo o vínculo entre escola, família e serviços de saúde.

O programa reconhece a escola como um espaço privilegiado para formação de hábitos saudáveis e para o acompanhamento contínuo da saúde dos estudantes, permitindo a identificação precoce de agravos e o desenvolvimento de estratégias educativas permanentes.

Escolas Participantes

Atualmente, participam do PSE as seguintes instituições da rede municipal:

Escola Municipal de Educação Infantil Vó Assunta

Escola Municipal de Educação Infantil Margaridinha

Escola Municipal de Educação Infantil Padre Antônio Feijó

Escola Municipal de Educação Infantil Santo Inácio de Loyola

Escola Estadual de Ensino Fundamental Artur Weimer

Escola Estadual de Ensino Fundamental Prof. Auri Beschorner

Escola Estadual de Ensino Médio São Salvador

Escola Estadual de Ensino Fundamental Adolfo Flor

Escola Municipal de Ensino Fundamental Selma Wallauer

Essas unidades recebem visitas regulares das equipes das Estratégias de Saúde da Família (ESF) e da Saúde Bucal, que realizam atividades estruturadas conforme o planejamento anual do PSE.

13.1 Ações Desenvolvidas no Programa Saúde na Escola

As ações são realizadas ao longo de todo o ano letivo, integrando profissionais da saúde, gestores escolares, educadores e comunidade. Entre as principais ações, destacam-se:

Avaliação do Crescimento e Desenvolvimento – Integração com o Programa Crescer Saudável

O PSE incorpora as diretrizes do Programa Crescer Saudável, que tem como foco a promoção da alimentação adequada, prevenção da obesidade infantil e acompanhamento nutricional dos estudantes. Entre as ações incluídas:

- Avaliação antropométrica (peso, altura e IMC);
- Monitoramento do estado nutricional com identificação de riscos;
- Encaminhamento de alunos com alterações nutricionais para acompanhamento na UBS;
- Atividades educativas sobre alimentação saudável e escolhas conscientes;
- Palestras e oficinas para famílias, merendeiras e professores;
- Estímulo às práticas de atividade física nas escolas;
- Controle e prevenção de deficiências nutricionais, como anemia e distúrbios alimentares.

Saúde Bucal nas Escolas

- Escovação supervisionada;
- Orientação sobre técnicas de higiene bucal;
- Avaliação odontológica e encaminhamento para tratamento quando necessário;

- Ações de prevenção do câncer bucal e incentivo a hábitos saudáveis.

Educação em Saúde e Promoção de Hábitos Saudáveis

- Atividades lúdicas e interativas sobre higiene pessoal, prevenção de parasitoses e cuidados diários;
- Rodas de conversa sobre saúde emocional, autocuidado e prevenção ao bullying;
- Ações sobre prevenção ao uso de álcool, tabaco e outras drogas;
- Campanhas sobre prevenção de violências, incluindo violência doméstica, sexual e autoprovocada.

Prevenção de Doenças e Vigilância em Saúde

- Atualização do calendário vacinal nas escolas;
- Ações de prevenção de arboviroses (dengue, zika e chikungunya);
- Atividades sobre prevenção de doenças infecciosas, como gripe, hepatites e Covid-19;
- Orientações sobre saúde ambiental e cuidados no ambiente escolar.

Promoção da Saúde Mental e Bem-Estar

- Palestras e diálogos sobre ansiedade, depressão e controle emocional;
- Estratégias educativas de apoio psicossocial e fortalecimento de vínculos;
- Encaminhamento para serviços especializados quando necessário.
- Prevenção de Acidentes e Primeiros Socorros
- Atividades de orientações básicas para crianças, professores e funcionários.

Impacto do Programa

Com essas ações integradas, o Programa Saúde na Escola fortalece o desenvolvimento integral dos estudantes, contribui para a construção de hábitos saudáveis desde a infância e estimula a participação da comunidade escolares em temas relacionados à saúde e bem-estar.

A articulação das equipes de saúde e educação potencializa resultados, garante maior cobertura das ações e promove um ambiente escolar mais seguro, saudável e acolhedor — alinhado às diretrizes nacionais e às necessidades locais.

14. ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA – ESF

O município conta atualmente com duas equipes da Estratégia de Saúde da Família (ESF), ambas estruturadas com profissionais completos, incluindo a equipe de Saúde Bucal. Essa organização possibilita um atendimento integral, contínuo e humanizado à população, tanto na zona urbana quanto na zona rural.

A EQUIPE 1 é responsável pelo atendimento da sede municipal e de parte das localidades do interior. Sua área de abrangência está distribuída nas microáreas 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8 e 9, garantindo cobertura ampliada e acompanhamento sistemático das famílias que residem nesses territórios. Além da assistência clínica, essa equipe desenvolve ações de promoção da saúde, prevenção de doenças, visitas domiciliares e acompanhamento de grupos específicos, como gestantes, crianças, hipertensos e diabéticos.

A EQUIPE 2 atua predominantemente no segmento rural, cobrindo as microáreas 1, 2, 3, 4 e 5. Seu trabalho é direcionado às necessidades específicas da população do campo, considerando as características geográficas, socioeconômicas e culturais dessas comunidades. Assim como a EQUIPE 1, desenvolve atividades de atenção básica, vigilância em saúde, educação em saúde e ações itinerantes conforme a demanda local.

Com essa estrutura, o município assegura uma rede de atenção básica mais próxima da população, fortalecendo o cuidado e promovendo maior acesso aos serviços de saúde.

14.1 Centro de Especialidades Odontológicas – CEO

Na parte odontológica especializada o Município tem o atendimento através do Centro de Especialidades Odontológicas - CEO, cuja taxa mensal é paga pelo Município ao CISCAI - Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região, buscando ampliar o acesso ao serviço de saúde bucal para os usuários do Sistema Único de Saúde, aumentando a oferta de procedimentos dos níveis secundários e terciários de atenção odontológica à população, bem como o diagnóstico de patologias bucais, com ênfase no diagnóstico e detecção do câncer de boca; tratamentos de periodontia especializada; cirurgia oral menor dos tecidos moles e duros; tratamentos da endodontia e atendimento para portadores de necessidades especiais.

14.2 Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde – ACS

O município de Salvador do Sul conta com 14 microáreas, que estão cobertas por Agentes Comunitários de Saúde (ACS). Esses profissionais desempenham um papel fundamental no elo entre a comunidade e a equipe de saúde, atuando diretamente no

território, acompanhando as famílias e contribuindo para o planejamento e execução das ações da Atenção Primária.

A partir do trabalho dos ACS, toda a dinâmica da equipe de saúde torna-se mais próxima, preventiva e resolutive, permitindo que as necessidades da população sejam identificadas e atendidas com maior agilidade. Os agentes visitam regularmente as famílias, identificam situações de risco, orientam sobre cuidados em saúde, incentivam práticas saudáveis e encaminham demandas específicas para a equipe.

Além das atividades regulares, os Agentes Comunitários de Saúde do município estão participando da formação Mais Saúde com Agente, programa nacional que visa ampliar a qualificação profissional dos ACS. Essa formação fortalece competências técnicas e traz conteúdos atualizados sobre vigilância em saúde, promoção da saúde, primeiros cuidados, abordagem familiar e territorial, uso de tecnologias da informação, além de práticas ampliadas de cuidado. Com isso, os agentes tornam-se ainda mais preparados para identificar problemas precocemente, atuar de forma integrada com a equipe e melhorar a capacidade de resposta da Atenção Primária.

Sabe-se hoje que ações educativas, preventivas e atendimentos oportunos são capazes de resolver grande parte dos problemas de saúde enfrentados pela população, evitando o adoecimento desnecessário ou o agravamento de condições já existentes. Como resultado, observa-se melhoria significativa da qualidade de vida, redução da mortalidade infantil, diminuição de complicações e quedas importantes nos óbitos por doenças de cura simples.

Assim, o trabalho articulado dos ACS com toda a equipe de saúde fortalece o cuidado territorial, aproxima o serviço da comunidade e contribui diretamente para um sistema de saúde mais humano, eficiente e resolutive.

14.3 Programa Mais Saúde com Agente

Iniciativa voltada ao fortalecimento da Atenção Primária à Saúde (APS) e da Vigilância em Saúde (VS), por meio da qualificação contínua dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e dos Agentes de Combate às Endemias (ACE). O programa busca aprimorar competências técnicas, ampliar a capacidade resolutive desses profissionais e favorecer uma atuação mais integrada e efetiva junto às famílias e territórios. Dessa forma, contribui para melhorar o acompanhamento das condições de saúde da população,

intensificar ações preventivas, fortalecer o controle de endemias e promover uma resposta mais ágil e adequada às necessidades reais da comunidade.

15 PROGRAMA MUNICIPAL DE ATENÇÃO A PACIENTES COM DOENÇAS RESPIRATÓRIAS

O Programa Municipal de Atenção a Pacientes com Doenças Respiratórias tem como foco o cuidado integral às pessoas acometidas por condições que afetam o trato respiratório e os órgãos do sistema respiratório. Esse sistema é essencial para a vida, pois é responsável pela troca gasosa entre o corpo e o ambiente: capta o oxigênio necessário às funções vitais, conduz esse oxigênio até os pulmões e promove a troca com o dióxido de carbono nos alvéolos, devolvendo esse gás ao meio externo.

Uma série de fatores pode comprometer o bom funcionamento do sistema respiratório. Entre eles, destacam-se o tabagismo, a poluição ambiental, a exposição ocupacional a substâncias irritantes, condições de alergia respiratória e doenças que afetam o sistema imunológico. Esses elementos contribuem para o surgimento ou agravamento de doenças respiratórias, tanto agudas quanto crônicas.

As Infecções Respiratórias Agudas (IRA) constituem um dos principais problemas de saúde pública. São causas importantes de morbidade e, especialmente na infância, representam significativo risco de mortalidade. Logo após as doenças relacionadas ao período perinatal, as IRAs — em especial as pneumonias — formam o grupo mais frequente entre as causas de adoecimento e internação em crianças pequenas. Diversos estudos epidemiológicos mostram que as IRAs correspondem a grande parte das consultas nas Unidades Básicas de Saúde e estão entre as principais causas de hospitalização.

No município de Salvador do Sul, esses padrões também se evidenciam, sobretudo com a chegada do inverno. Entre os meses de junho, julho e agosto, observa-se um aumento expressivo na procura por atendimento devido a sintomas respiratórios, tanto em crianças quanto em adultos e idosos. A variação climática, associada ao maior tempo em ambientes fechados, favorece a circulação de vírus e bactérias responsáveis por essas infecções.

Diante desse cenário, o programa municipal foi estruturado com os seguintes objetivos principais:

Reduzir a mortalidade por IRA, especialmente pneumonia, em crianças menores de 5 anos e pessoas acima de 60 anos, grupos mais vulneráveis às complicações.

Prevenir óbitos hospitalares por IRA, por meio de identificação precoce de sinais de gravidade e encaminhamentos adequados.

Diagnosticar e tratar rapidamente os casos de IRA que chegam às Unidades Básicas de Saúde, garantindo atendimento resolutivo e acompanhamento contínuo.

Promover ações de prevenção, incluindo atividades educativas, orientação sobre hábitos saudáveis, ventilação adequada dos ambientes, cuidados com alergias, controle do tabagismo e disseminação de informações sobre sinais de alerta.

Fortalecer a cobertura vacinal, especialmente com vacinas que reduzem o risco de infecções respiratórias, como influenza, pneumocócica e outras recomendadas pelo calendário nacional.

Com essas ações integradas, o município busca qualificar o cuidado, reduzir complicações e contribuir para a melhoria da qualidade de vida dos usuários. O programa reforça a importância da atenção primária como porta de entrada e ponto de suporte contínuo para os pacientes com doenças respiratórias, garantindo acolhimento, prevenção e tratamento oportuno durante todo o ano, com intensificação das ações nos períodos de maior risco.

16 PROGRAMA SAÚDE DA CRIANÇA

O Programa Saúde da Criança do município tem como objetivo garantir um acompanhamento integral, contínuo e qualificado às crianças residentes no território, assegurando condições adequadas para um desenvolvimento saudável desde o nascimento. As ações são executadas de forma articulada pela equipe da Atenção Primária, envolvendo profissionais de diferentes áreas, com foco na prevenção, promoção da saúde e cuidado oportuno.

Entre as principais ações do programa, destacam-se:

Monitoramento do crescimento e desenvolvimento, por meio da aferição regular de peso, altura, perímetro cefálico e avaliação do marco do desenvolvimento, permitindo identificar precocemente alterações nutricionais ou problemas relacionados ao desenvolvimento infantil.

Avaliação e garantia da atualização do esquema vacinal, assegurando que todas as crianças sigam corretamente o Calendário Nacional de Imunização, com acompanhamento individualizado dos faltosos e busca ativa quando necessário.

Consultas pediátricas e de enfermagem, que abrangem avaliação clínica, orientação familiar, identificação precoce de sinais de alerta, manejo de intercorrências e acompanhamento de condições agudas ou crônicas.

Realização do Teste do Pezinho e apoio a outros testes de triagem neonatal (como teste da orelhinha e da linguinha, quando aplicável), fundamentais para a detecção precoce de doenças metabólicas, genéticas e infecciosas.

Encaminhamento para atendimento especializado em casos que demandam avaliação de pediatras especialistas, neuropediatria, pneumologia, gastropediatria ou demais áreas pertinentes.

Vigilância e controle das doenças transmissíveis, com acompanhamento dos casos, notificação, orientações às famílias e intervenções para reduzir riscos de surtos.

Encaminhamentos para nutricionista, psicólogo e fonoaudiólogo, garantindo suporte multiprofissional quando há atraso no desenvolvimento, dificuldades alimentares, questões comportamentais, problemas de fala ou situações que exigem intervenção específica.

Visitas domiciliares pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), especialmente no período pós-alta hospitalar, com prioridade para os primeiros 20 dias, permitindo acompanhar a adaptação da família, orientar sobre cuidados com o recém-nascido e identificar precocemente situações de risco.

Realização de exames laboratoriais básicos, contribuindo para a avaliação integral da saúde da criança e o diagnóstico precoce de agravos.

Assistência odontológica infantil, incluindo avaliação, orientações de higiene, aplicação de flúor, tratamento de cáries e ações educativas nas escolas e unidades de saúde.

Promoção e orientação sobre o aleitamento materno, incluindo apoio às mães, manejo das dificuldades, incentivo ao aleitamento exclusivo até os 6 meses e manutenção até os 2 anos ou mais.

Acompanhamento mensal das crianças, especialmente das que apresentam maior vulnerabilidade, garantindo vigilância contínua do crescimento, desenvolvimento e condições de saúde.

Garantia de medicação básica, conforme protocolos vigentes, assegurando que a criança receba os tratamentos necessários sem interrupções.

Compromisso em manter e qualificar continuamente o nível de atendimento, fortalecendo consultas, ações educativas, atividades preventivas e integração entre setores.

Com esse conjunto de ações integradas, o município busca não apenas tratar doenças, mas promover uma infância mais saudável, reduzindo riscos, prevenindo agravos e fortalecendo o vínculo entre famílias e serviços de saúde. O programa reafirma o compromisso com o cuidado humanizado e com o desenvolvimento pleno de todas as crianças do território.

17 PROGRAMA DO HIPERTENSO E DIABÉTICO

As doenças cardiovasculares (infarto agudo do miocárdio, morte súbita, evento vascular encefálico, edema agudo de pulmão, insuficiência renal) constituem a principal causa de mortalidade na população brasileira. Com frequência essas doenças levam à invalidez parcial ou total do indivíduo, com graves repercussões para o paciente, sua família e a sociedade. Não há uma causa única para essas doenças, mas vários fatores de risco, que aumentam a probabilidade de sua ocorrência. A HAS (hipertensão arterial sistêmica) e o DM (diabetes mellitus) são os dois principais fatores de risco. O EVE (evento vascular encefálico) e o IAM (infarto agudo do miocárdio) são as doenças cardiovasculares mais prevalentes. Segundo o INSS, 40% das aposentadorias precoces decorrem desses.

A HAS afeta 11 a 20% da população brasileira adulta com mais de 20 anos de idade. A prevalência de HAS em adultos de 20 a 74 anos no Rio Grande do Sul é 12%, em Porto Alegre é 12,9%.

O DM é definido como uma síndrome de etiologia múltipla decorrente da falta de insulina (DM tipo I) e/ou incapacidade da insulina exercer adequadamente seus efeitos (DM tipo II). O DM atinge a mulher grávida e todas as faixas etárias, sem distinção de raça, sexo e condições socioeconômicas. Na população adulta sua prevalência é de 7,6%. Um estudo multicêntrico revelou que 46,5% da população com diagnóstico de DM desconhecia sua condição. Apesar dos progressos científicos terem reduzido consideravelmente o agravamento à saúde das pessoas, o tratamento do diabetes deve basear-se na educação, uma vez que depende das pessoas acometidas, família e dos profissionais

da área da saúde. A partir desta concepção a ESF (Estratégia Saúde da Família) enquadra-se como estratégia legítima para o acompanhamento domiciliar no que se refere a cuidado e educação em saúde. Uma vez que a equipe de saúde da família buscará através de atividades educativas desenvolverem terapêuticas alternativas que visam tornar a pessoa sujeito neste processo, estimulando-a ao autocuidado, através de orientações individuais e coletivas, vislumbrando emancipação na busca das mudanças almejadas para melhoria da sua qualidade de vida.

O manejo conjunto da HAS e DM se justifica, pois hoje sabemos que aproximadamente em 50% dos pacientes essas doenças estão associadas.

O investimento em prevenção se justifica pelo exposto acima, pois tanto a DM quanto a HAS podem ser controlados com medidas simples, de fácil aplicação, baixo custo e com grande repercussão para o paciente, sua família e a sociedade. Sabemos que 60 a 80% dos casos de HAS e DM podem ser tratados na rede básica.

A Secretaria Municipal de Saúde vem realizando um trabalho voltado a atender estes pacientes desde a detecção, tratamento e acompanhamento através do PROGRAMA HIPERDIA, com objetivo de diminuir morbimortalidade. O trabalho inicia com uma busca ativa de casos suspeitos realizada pelos ACS (agentes comunitários de saúde), que em conjunto com a equipe da ESF decidem a melhor maneira de investigar o possível caso, se através de encaminhamento à UBS (Unidade Básica de Saúde) ou visita domiciliar. Todos os pacientes identificados são cadastrados na UBS através de fichas e prontuários, isso permite fazer um acompanhamento de suas consultas, monitoramento do uso de seus medicamentos e da regularidade das aferições de pressão e glicemia capilar.

Objetivos do Programa: Promoção de medidas coletivas de prevenção primária como encontros com grupos da comunidade para orientação e busca ativa através de aferição da pressão arterial para HAS e glicemia capilar para DM, como meio de identificação de possíveis casos; fortalecer o vínculo com os hipertensos e diabéticos cadastrados na UBS; acompanhamento desses pacientes por equipe multidisciplinar (médico, enfermeiro, nutricionista, psicólogo) com vistas a um atendimento integral com qualidade e eficácia; garantia de medicamentos (HAS-hidroclorotiazida, furosemide, espiranolactona, captopril, enalapril, propranolol, atenolol, clonidina, verapamil. DM – glibenclamida, metformina, insulina.) e monitoramento do uso adequado; monitoramento da diabetes através do exame de glicemia capilar (HGT) e hipertensão com averiguação de TA; fornecimento de exames laboratoriais básicos (hemograma, EQU, colesterol total

e frações, triglicerídios, potássio, sódio, glicemia de jejum); em casos complicados, consultas com cardiologista; VD para pacientes com dificuldade de acesso à UBS ou busca ativa aos pacientes com falha na aderência; consultas em clínica médica; grupos nas comunidades.

18 REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

Dentre as ações e serviços em saúde encontra-se a linha de atenção psicossocial que procura trabalhar de forma integrada, articulada e efetiva em diversos pontos de atenção, com a finalidade de atender as pessoas em sofrimento e/ou com transtornos mentais decorrentes de consumo de álcool, crack e outras drogas. Esta rede de atenção atende os serviços com base comunitária, procurando a equipe se adequar as necessidades dos usuários e não eles se adequarem aos serviços.

Na atualidade, a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) tem como finalidade a criação, ampliação e articulação de pontos de atenção à saúde para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Dentre as principais diretrizes da RAPS, é importante destacar:

- Respeito aos direitos humanos, garantindo a autonomia e a liberdade das pessoas;
- Promoção da equidade, reconhecendo os determinantes sociais da saúde;
- Combate a estigmas e preconceitos;
- Garantia do acesso e da qualidade dos serviços, ofertando cuidado integral e assistência multiprofissional, sob a lógica interdisciplinar;
- Atenção humanizada e centrada nas necessidades das pessoas;
- Desenvolvimento de atividades no território que favoreçam a inclusão social para a promoção de autonomia e o exercício da cidadania;
- Desenvolvimento de estratégias de Redução de Danos;
- Ênfase em serviços de base territorial e comunitária, com participação e controle social dos usuários e de seus familiares;

A equipe é composta por psicólogos, assistente social, enfermagem, psiquiatra e clínico. O atendimento é realizado individualmente, para crianças, adolescentes, adultos

e idosos, realizados em todos os turnos da semana (segunda a sexta). Realizam-se também visitas domiciliares a pacientes indicados por algum profissional, que envolva sofrimento psíquico, tanto para acolhimento ou avaliação da necessidade de encaminhamento para tratamento individual ou participação em grupos. A demanda para atendimento psicológico individual é significativamente grande.

Os usuários que possuem algum sofrimento psíquico ou algum transtorno mental são acompanhados/monitorados através de atendimentos individuais, grupais e compartilhados (com outro profissional), visitas domiciliares. Com isso, promove-se a vinculação das pessoas em sofrimento/transtornos mentais e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas e suas famílias aos pontos de atenção.

Em casos onde há necessidade de internação para tratamento de transtorno mental com caso grave, tentativa ou risco de suicídio, bem como desintoxicação de uso abusivo de álcool, os pacientes tem seus encaminhamentos direcionados para a 1ª Coordenadoria Regional de Saúde que faz a Regulação dos leitos. São hospitais de referência em Saúde Mental: Hospital Montenegro, Hospital Sagrada Família (São Sebastião do Cai), Hospital da Ulbra (Canoas) e Hospital São Pedro (Porto Alegre). Os usuários são acolhidos pela equipe da instituição, são avaliados e tem um plano terapêutico estabelecido para o tratamento, que dura em média de 15 a 30 dias, não ultrapassando 30 dias de internação.

Após este período de internação, se o paciente optar de forma voluntária encaminha-se a regulação de leito através da 1ª Coordenadoria Regional de Saúde para Comunidades Terapêuticas. Quando isso não ocorre, o paciente retorna para a Unidade Básica de Saúde e dá sequência ao seu tratamento com o acompanhamento dos profissionais locais.

Pretende-se, a partir deste plano, permanecer e ampliar a proporção de atendimentos em saúde mental, tanto individuais, como grupais e compartilhados, visto que esta é uma demanda que tem crescido nos últimos anos. Além de aumentar o número de visitas domiciliares que contribui na potencialização das condições de conhecimento dos sujeitos, sendo no seu ambiente familiar ou comunitário. Estas visitas propiciam ao profissional da saúde maior conhecimento das condições em que vivem os sujeitos visitados, tomando consciência de aspectos do seu cotidiano, de suas relações interpessoais e sociais ou outras questões que só poderiam ser observados através da visita.

19 SAÚDE MATERNO-INFANTIL

A atenção à saúde materno-infantil é uma prioridade estratégica da Atenção Primária e constitui um dos pilares para a redução da mortalidade materna, fetal e infantil. Toda mulher é orientada a procurar atendimento de saúde tão logo identifique ou suspeite de gravidez, a fim de iniciar precocemente o acompanhamento pré-natal. Esse acompanhamento inclui consultas regulares, realização de testes rápidos para HIV e Sífilis, atualização vacinal e a execução dos exames laboratoriais recomendados no primeiro e no terceiro trimestre da gestação, ou sempre que clinicamente indicado.

O pré-natal qualificado e contínuo, associado ao monitoramento do desenvolvimento fetal e ao cumprimento dos exames previstos pelo Programa de Humanização do Parto e Nascimento (PHPN), é fundamental para identificar precocemente riscos e prevenir complicações que possam levar à morte materna ou ao óbito infantil.

Em situações em que é identificada gestação de alto risco, a gestante é encaminhada para serviços especializados conforme a Programação Pactuada e Integrada (PPI). A mesma diretriz é aplicada às gestantes com diagnóstico de HIV, garantindo acesso a tratamento, profilaxias e acompanhamento especializado, visando à prevenção da transmissão vertical.

19.1 Ações Desenvolvidas na Assistência Materno-Infantil

A seguir, descrevem-se as principais ações implementadas no município como parte do cuidado integral às gestantes, puérperas e crianças:

a. Aconselhamento e Testagem para HIV e Sífilis

As gestantes são orientadas semanalmente sobre os riscos e formas de prevenção da transmissão vertical do HIV e da Sífilis. Durante esses encontros e consultas de pré-natal, realiza-se a coleta de sangue para testes rápidos, que permitem diagnóstico imediato e início precoce do tratamento, caso necessário. Essa abordagem é essencial para reduzir drasticamente os casos de transmissão mãe-bebê.

b. PHPN – SISPRENATAL

Todas as gestantes atendidas nas Unidades Básicas de Saúde são cadastradas no SISPRENATAL, sistema que integra as ações do PHPN. O sistema possibilita:

- registro e acompanhamento da gestação;
- monitoramento dos indicadores de qualidade do pré-natal;
- acompanhamento do número mínimo de consultas;
- controle dos exames previstos e dos procedimentos essenciais.

Esse acompanhamento sistemático assegura maior segurança à gestante e ao bebê.

c. Teste do Pezinho

O aconselhamento para realização do Teste do Pezinho (Triagem Neonatal) inicia-se ainda no pré-natal, durante consultas individuais, grupos de gestantes e nas visitas domiciliares realizadas pela equipe da ESF (ACS, técnicos de enfermagem, enfermeiro e médico). A realização do teste nos primeiros dias de vida é enfatizada como prioridade, por permitir o diagnóstico precoce de doenças metabólicas, genéticas e infecciosas, possibilitando tratamento imediato e prevenção de sequelas graves.

d. Teste da Orelhinha

O Teste da Orelhinha (Triagem Auditiva Neonatal) é agendado e referenciado para o serviço especializado localizado no município de Montenegro. Essa triagem possibilita a identificação precoce de perdas auditivas, fundamentais para um desenvolvimento saudável da linguagem e da comunicação da criança.

e. Monitoramento das Doenças Diarreicas Agudas (MDDA)

As Unidades Básicas de Saúde e o hospital do município enviam notificações para inclusão dos casos no sistema de vigilância, permitindo:

- acompanhamento do comportamento epidemiológico das doenças;
- identificação precoce de surtos;
- adoção de medidas de prevenção e controle.

Essa vigilância é crucial, especialmente em crianças menores de cinco anos, que apresentam maior vulnerabilidade à desidratação.

f. SISVAN – Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional

O acompanhamento nutricional de gestantes, puérperas, lactentes e crianças é realizado rotineiramente nas UBS. São registrados: peso, altura, estado nutricional,

orientações alimentares, permitindo identificar precocemente situações de risco nutricional, como desnutrição, sobrepeso ou obesidade. O SISVAN fornece dados essenciais para o planejamento de ações de promoção da alimentação saudável e da saúde infantil.

g. Grupo de Gestantes

As equipes de Saúde da Família realizam grupos de gestantes regularmente, com participação de diversos profissionais da UBS e da Assistência Social. Esses grupos promovem:

- educação em saúde;
- preparação para o parto e o puerpério;
- esclarecimento de dúvidas;
- fortalecimento do vínculo entre gestantes e equipe;
- apoio emocional e social;
- integração comunitária.

Nos encontros são abordados temas como nutrição, amamentação, cuidados com o recém-nascido, sinais de risco na gestação e no puerpério, planejamento reprodutivo, parto humanizado, saúde mental e direitos da gestante.

A Saúde Materno-Infantil exige ações articuladas, contínuas e multiprofissionais. O conjunto de estratégias desenvolvidas — desde o pré-natal precoce e qualificado, passando pelas triagens neonatais e vigilâncias específicas, até o suporte social e educativo — fortalece a prevenção de riscos, contribui para uma gestação saudável e promove um início de vida seguro para a criança. Esse cuidado integral reflete o compromisso do município com a proteção da maternidade, da infância e da vida.

20. REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA

A Rede de Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência amplia e articula os pontos de atenção à saúde para pessoas com deficiência temporária ou permanente; progressiva, regressiva ou estável; intermitente ou contínua, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

A Rede de Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência tem seu ponto inicial através da Atenção Básica, por meio da Unidade Básica de Saúde, a qual realiza o acompanhamento, monitoramento, atendimento e manutenção, objetivando qualidade de vida e saúde do usuário, bem como a assistência odontológica, porém, por mais que a UBS seja acolhedora, ainda precisa se ampliar o acesso a todas as deficiências.

É na Atenção Básica que se realiza o encaminhamento para ações de reabilitação e de promoção da autonomia das pessoas com deficiência. A atenção especializada em reabilitação intelectual é oferecida por meio da estimulação precoce de pessoas com deficiência intelectual, microcefalia e transtorno do espectro autista (TEA), realizada pela APAE de Salvador do Sul, bem como por meio de encaminhamentos via GERCON para os serviços de referência pactuados pelo Estado.

O encaminhamento para a reabilitação física ocorre exclusivamente pelo GERCON, sob regulação estadual, sendo o atendimento realizado, majoritariamente, na AACD, em Porto Alegre.

A reabilitação auditiva, por sua vez, tem atualmente como serviços de referência os municípios de Canoas e Novo Hamburgo.

20 SAÚDE BRASIL 360

O Saúde Brasil 360 é o novo modelo de financiamento da Atenção Primária à Saúde (APS) no SUS; a proposta visa valoriza a qualidade do cuidado, o acompanhamento contínuo das pessoas e a redução de desigualdades entre municípios. O programa busca tornar a APS o verdadeiro centro de coordenação do cuidado, fortalecendo sua capacidade de resolver problemas de saúde de forma efetiva, preventiva e integrada.

O modelo se estrutura sobre três grandes pilares:

Equidade – Direciona mais recursos para os municípios que atendem populações em situação de maior vulnerabilidade social, com maior proporção de pessoas idosas ou com maiores desafios socioeconômicos.

Vínculo e acompanhamento territorial – Dá prioridade ao acompanhamento das pessoas cadastradas e ao fortalecimento das equipes de saúde no território, estimulando a continuidade do cuidado.

Qualidade do cuidado – Utiliza indicadores de saúde para medir o desempenho das equipes e oferecer maior repasse financeiro aos municípios que demonstram melhores resultados e avanços.

O objetivo central do Saúde Brasil 360 é qualificar e ampliar o acesso à Atenção Primária, garantindo maior eficiência no uso dos recursos públicos, melhorando a experiência dos usuários e contribuindo para um SUS mais forte e resolutivo.

Como funciona o Saúde Brasil 360

Pilares de financiamento

O repasse federal para os municípios passa a considerar três componentes principais:

- Captação Ponderada

Foca na equidade. O município recebe recursos de acordo com o número de pessoas cadastradas, mas com ponderações adicionais para populações vulneráveis, residentes em áreas remotas, pessoas em extrema pobreza e pessoas idosas.

Desempenho e Qualidade

Mede os resultados alcançados pelas equipes a partir de 15 indicadores de saúde, que incluem: acompanhamento pré-natal, cobertura vacinal, saúde bucal, controle de doenças crônicas, ações interprofissionais, entre outros. Quanto melhor o desempenho, maior é o recurso repassado — incentivando a melhoria contínua.

Sistema nacional de monitoramento – SIAPS

O Saúde Brasil 360 é acompanhado por um novo sistema nacional, o SIAPS (Sistema de Informação da APS), responsável por consolidar dados e calcular os resultados a cada trimestre. Esse sistema amplia a transparência, permite o acompanhamento contínuo dos indicadores e facilita a gestão local, oferecendo informações estratégicas para orientar decisões.

Período de transição

Para garantir adaptação gradual, o Ministério da Saúde estabeleceu um período de transição. Nesse período, todos os municípios recebem valores referentes aos componentes fixo, vínculo e qualidade, mesmo enquanto ajustam suas equipes, cadastros e sistemas ao novo modelo.

21 POLÍTICA DAS DIVERSIDADES

Em consonância com o Plano Nacional de Promoção da Cidadania e dos Direitos Humanos de LGBT e com as diretrizes do governo federal voltadas à redução das desigualdades sociais, por meio da formulação e implementação de políticas e ações específicas para a população LGBT — lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais — torna-se imprescindível ampliar o olhar sobre o cuidado destinado a esse grupo, para além das políticas já consolidadas. Essa perspectiva também deve incluir outros grupos específicos e vulneráveis da população.

Cabe à equipe de saúde buscar uma aproximação qualificada com essas populações, favorecendo seu acesso a todos os níveis de atenção e fortalecendo uma rede de cuidados que promova a saúde integral. Tal abordagem deve assegurar a eliminação de práticas discriminatórias e do preconceito institucional, contribuindo para a redução das desigualdades e para a consolidação do SUS como um sistema verdadeiramente universal, integral e equitativo.

23 REDE BEM CUIDAR

A Rede Bem Cuidar do Rio Grande do Sul (RBC/RS) integra o Programa Estadual de Incentivos para a Atenção Primária à Saúde (PIAPS) e faz parte do componente

estratégico de qualificação da Atenção Primária à Saúde (APS). É uma iniciativa que articula gestões estadual e municipais, trabalhadores da saúde, instituições parceiras e a comunidade, com o propósito de fortalecer a APS, promover inovação, ampliar o acesso e qualificar o cuidado prestado à população gaúcha em todas as fases da vida.

A RBC/RS orienta-se pelos princípios da integralidade, humanização, participação social e valorização dos saberes do território. Nesse contexto, assume papel fundamental na qualificação das linhas de cuidado essenciais, especialmente o cuidado materno-infantil e o cuidado da pessoa idosa, reconhecidos como determinantes para a saúde coletiva e para a melhoria dos indicadores de qualidade de vida.

Objetivos:

- Superar os desafios deixados pela pandemia de Covid-19, reorganizando fluxos e priorizando o acompanhamento de grupos vulneráveis, como gestantes, puérperas, crianças, idosos e pessoas com condições crônicas.
- Promover ambientes e práticas de cuidado humanizado, respeitando singularidades e necessidades específicas ao longo do curso da vida — do planejamento reprodutivo à velhice — com enfoque no acolhimento, escuta qualificada e continuidade do cuidado.
- Mapear recursos e articular conexões no território, estimulando a inovação, o uso de tecnologias e o fortalecimento de redes comunitárias que apoiem tanto famílias com crianças pequenas quanto idosos e seus cuidadores.
- Induzir melhorias nas práticas assistenciais, com foco no ciclo materno-infantil (pré-natal, parto, puerpério e desenvolvimento infantil) e no envelhecimento saudável, ampliando autonomia, funcionalidade e qualidade de vida.
- Subsidiar ações construídas de forma ascendente e participativa, reconhecendo as especificidades dos territórios, valorizando saberes comunitários e garantindo participação social na elaboração e avaliação das intervenções.
- Fortalecer vínculos de confiança entre usuários, equipes de saúde e gestores, essenciais para consolidar a integralidade do cuidado, favorecer o autocuidado e ampliar o protagonismo de famílias, idosos e demais cidadãos.

24 PRONTUÁRIO ELETRÔNICO

O Município utiliza o PEC – Prontuário Eletrônico do Cidadão (e-SUS), cujo sistema visa modernizar o registro das informações de saúde, promovendo a

informatização da Unidade Básica de Saúde (UBS), onde todas as informações clínicas e administrativas do paciente ficam armazenadas, no contexto da UBS. O PEC é uma solução gratuita, desenvolvida e disponibilizada pelo Ministério da Saúde, com funcionalidades avançadas, facilitando o trabalho dos profissionais e melhorando a gestão do cuidado.

25 TELESSAÚDE

Ferramenta utilizada online, desenvolvida para solicitação de Teleconsultorias e Telediagnósticos pelos profissionais de saúde que trabalham na Unidade Básica de Saúde. O Telessaúde é componente da Estratégia Saúde Digital do Ministério da Saúde e tem como finalidade a expansão e melhoria da rede de serviços de saúde, sobretudo da Atenção Primária à Saúde (APS) e sua interação com os demais níveis de atenção, fortalecendo as Redes de Atenção à Saúde (RAS) do SUS. O objetivo do Telessaúde é melhorar a saúde da população por meio da telemedicina, além de qualificar o trabalho das equipes de Atenção Primária à Saúde (APS) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), ajudar na tomada de decisão clínica e gerencial e aumentar a resolutividade, fortalecendo os atributos da APS, orientados pelos princípios do SUS e pela melhor e mais atual evidência científica. As ações de teleeducação, telediagnóstico e teleconsultoria são voltadas para todos os profissionais que trabalham na APS e profissionais dos Núcleos de Apoio à APS e buscam evitar desperdícios e encaminhamentos desnecessários; oferecer capacitação e qualificação para os profissionais da saúde.

26 PROGRAMA MÉDICOS PELO BRASIL

O Programa visa a melhoria do atendimento aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo que o nosso Município aderiu ao Programa, contando atualmente com 01 profissional do Programa Médicos pelo Brasil, resolvendo assim a questão da falta de médicos e dando condições para continuar a garantir um atendimento qualificado para aqueles que acessam cotidianamente o SUS. Além de estender o acesso, o programa provoca melhorias na qualidade e humaniza o atendimento, com médicos que criam vínculos com seus pacientes e com a comunidade.

27 PRIMEIRA INFÂNCIA MELHOR (PIM)

O Município aderiu a este Programa do Estado, visando a realização de atendimento domiciliar às famílias, por meio de atividades específicas previstas nas supervisões e, especialmente, realizar atividades educativas com as gestantes, pais/cuidadores e suas crianças vinculadas ao Programa Primeira Infância Melhor – PIM; apoiar e fortalecer as competências da família como primeira e mais importante instituição de cuidado e de educação da criança nos primeiros anos de vida; planejar e realizar visitas domiciliares; identificar demandas das famílias para além do desenvolvimento infantil; realizar o trabalho, diretamente com as famílias, orientando-as e capacitando-as para realizar atividades de estimulação para o desenvolvimento integral da criança, desde a gestação até os cinco anos de idade, com ênfase na faixa etária de zero a três anos, complementando a ação da família e da comunidade; orientar as famílias sobre as atividades adequadas com a criança, a partir do diagnóstico, qual seja, do marco zero; prestar toda e qualquer orientação às famílias sobre cuidados de saúde da gestante e da criança, em articulação com os programas de saúde da mulher, da criança e da família; acompanhar e controlar a qualidade das ações educativas realizadas pelas famílias, pelas crianças e pelas gestantes, bem como os resultados alcançados; manter atualizados as fichas e cadastros para atualização de informações no Banco de Dados do Programa, cujas atividades são função de visitador do PIM, contratado pelo Município.

28 CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE

A Conferência Municipal de Saúde constitui um dos principais instrumentos de participação social do Sistema Único de Saúde (SUS). Previstas na Constituição Federal de 1988 e regulamentadas pela Lei nº 8.142/1990, elas representam espaços democráticos e deliberativos onde usuários, trabalhadores, gestores e prestadores de serviços se reúnem para avaliar a situação de saúde do município e propor diretrizes para a formulação das políticas públicas.

Realizada ordinariamente a cada quatro anos — com possibilidade de convocação extraordinária —, as conferências têm caráter estruturante para o planejamento municipal,

pois orientam a construção do Plano Municipal de Saúde, documento que organiza metas, prioridades e ações para o quadrimestre subsequente.

Diretriz A – Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades básicas de saúde, mediante aprimoramento da política de atenção Básica no município.

Objetivo 1: garantia e ampliação do acesso à atenção básica, com ênfase na Estratégia Saúde da Família e de programas de prevenção e promoção da saúde.

Ação	Estratégia	Meta	Indicador	Meio de verificação	Execução	Recursos Financeiros
Reforma e manutenção de UBSs e postos do interior Ampliação da Unidade Básica saúde Sede	- Reformar e/ou realizar manutenção das instalações físicas das Unidades básicas e postos do interior. - Construção de salas	6 04	Nº de unidades de saúde mantidas Nº de Unidades Ampliadas	O que foi realizado	SMS	Municipal Estadual
Manter o funcionamento das Unidades Básicas de Saúde e dos postos do interior.	- Garantir o funcionamento pleno das Unidades Básicas de Saúde e Atenção Básica e postos avançados com Recursos Humanos, materiais de expediente, água, luz, telefone, internet, sistema de informação, insumos, transporte dentre outros.	6 UBSs	Nº de unidades cadastradas no SCNES	SCNES	SMS	Municipal Estadual Federal

Equipar as Unidades Básicas de Saúde com infraestrutura adequada para informatização	Manutenção de computadores e material de informática de acordo com as necessidades; Manter provimentos de internet; Informatização dos Postos avançados	6 UBSs 04	Nº de Unidades usando ESUS	E-SUS	SMS	Estadual Municipal
Manter o Programa Mais médicos para o Brasil	- Custear a moradia e alimentação -Ampliar o programa	1 médico 01	Nº de médicos do programa mais médicos	SCNES	SMS	Federal Municipal
Implantar mais uma equipe de Estratégia Saúde da Família com Saúde Bucal e aumentar a cobertura populacional atendida pelas equipes.	Realizar o remapeamento do território municipal; Elaborar justificativa de implantação de ESF, ESB; Apresentar ao CMS e encaminhar à Regional de Saúde solicitando credenciamento da nova equipe.	1 ESF e Saúde Bucal	Nº de ESF/ESB implantada	SCNES	SMS	Incentivo Estadual Municipal Federal
Ampliar o programa Agentes Comunitários de Saúde (ACS).	Manter microáreas completas	14	Nº de ACS nomeados/contratados	Concurso realizado	SMS	Municipal Federal
Contratação de recursos humanos	Realizar pregão, concurso público ou processo seletivo para contratação de recursos humanos; Disponibilizar aporte financeiro para pagamento dos profissionais.	Quantidade necessária	Nº de profissionais por concurso público	contratações	SMS	Municipal Estadual Federal

Brasil 360	Ampliar o atendimento à população Garantir o vínculo entre equipe e pacientes Realizar busca ativa aos pacientes Garantir acompanhamento permanente aos pacientes	2 UBSs	Equipes de ESF e Equipe de apoio	E-SUS	SMS	Municipal Federal
Objetivo 2: Garantir acesso da População a serviços médicos especializados						
Manter contratos e/ou convênios com serviços complementares para garantir a oferta de atendimento das necessidades dos serviços complementares à atenção básica e à rede de saúde	Contratar médico clínico geral, fonoaudióloga, ginecologista, pediatra, fisioterapeuta, urologista, psiquiatra, cardiologista; Comprar serviços e consultas especializadas em otorrinolaringologia, oftalmologia, neurologia e exames de imagem do Hospital São Salvador; Comprar exames de laboratório, imagem e consultas de psiquiatria, ortopedia, vascular e gastroenterologia, medicação, material ambulatorial e médico através do Consórcio intermunicipal – Ciscaí;	HSS, HM, Ciscaí,	Nº de contratos e convênios mantidos	Contratos realizados	SMS	Municipal Estadual Federal

	Auditar, controlar , fiscalizar os serviços conveniados.					
Firmar contratos com o Hospital São Salvador e Hospital Montenegro	Manter o Plantão 24 horas no município e retaguarda no Hospital Montenegro; Manter contrato de traumatologia no Hospital Montenegro	01 01	Contrato de gestão mantido	Convênio	SMS	Municipal
Garantir referência de saúde Bucal especializada.	Custear o rateio com CEO através do Ciscaí	1	Contrato de gestão mantido		SMS	Municipal
Renovar e conservar a frota de veículos, garantindo o transporte dos pacientes	Prover recursos para manutenção, combustível, pneus, peças, recursos, seguro; Adquirir veículos novos.	05	Nº de veículos disponíveis na SMS	Despesas apuradas	SMS	Municipal

Diretriz B: Promoção da Atenção Integral à saúde da mulher e da criança e Implementação da Rede cegonha.

Objetivo: Fortalecimento e ampliação das ações de prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do câncer de mama e do colo de útero.

Promover a atenção à saúde da criança	Proporcionar consultas de puericultura e acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança; - Realizar teste do pezinho, Manter cobertura vacinal. Garantir consultas e medicação	100%	Proporção de crianças atendidas em relação aos nascimentos	E-SUS SIA	SMS	Municipal Estadual Federal
---------------------------------------	--	------	--	-----------	-----	----------------------------------

Desenvolver o Programa Rede Cegonha e SIS-Pré-Natal	Garantir pré-natal de baixo risco integral e encaminhamento de alto risco; Garantir exames de laboratório e ecografias; Contratar ginecologista e pediatra; Ofertar transporte das gestantes para maternidade de referência; Realizar testes rápidos e de gravidez nas UBSs; Alimentar sistema de informação; Realizar grupos de gestante nas UBSs e visitação a maternidade de referência; - Realizar capacitação com profissionais médicos e enfermeiros da Atenção Básica Capacitar os ACS quanto à busca ativa das gestantes, bem como da importância do acompanhamento da gestação por meio do pré-natal.	91%	Proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal	SIA SISPRENATAL	SMS ESF UBS	Municipal Estadual Federal
---	---	-----	--	--------------------	-------------------	----------------------------------

Realizar campanha de prevenção e promoção da saúde da mulher – Outubro Rosa	Incorporar e implementar ações de promoção e educação em saúde, com uma agenda municipal de atividades com ênfase na Atenção Básica junto à comunidade e em escolas do município no mês de prevenção da saúde da mulher – Outubro Rosa; Ofertar orientações, consultas e coleta de pré-câncer; Realizar encaminhamentos de mamografia; Oferecer transporte as mulheres para serviço de referência dos exames; Confeccionar e distribuir material informativo; Realizar, junto à comunidade, caminhada de incentivo e apoio à prevenção da saúde da mulher.	1	Nº de Campanha realizada	Registros fotográficos e outros registros	SMS ESF UBS	Municipal Estadual Federal
Realizar teste de sífilis em gestantes usuárias do SUS	Aumentar a cobertura de testagem, com a manutenção do teste rápido para sífilis e VDRL no pré-natal. Notificar e monitorar os casos de sífilis em gestantes; Garantir o tratamento; Aumentar a cobertura de tratamento adequado nas gestantes com sífilis;	2	Razão de testes realizados por gestante	SIA	SMS UBS	Municipal Estadual Federal

	Capacitar profissionais de saúde para realização do teste rápido.					
--	---	--	--	--	--	--

Investigar os óbitos infantis e fetais.	Manter investigação e discussão dos óbitos infantis e fetais na Unidades de Atenção Básica; Capacitar os profissionais de saúde para vigilância dos óbitos infantis e fetais.	100%	Proporção de óbitos investigados	SIM	SMS UBS	Municipal Estadual Federal
Investigar óbitos maternos e em idade fértil	-Manter investigação e discussão dos óbitos de mulheres em idade fértil na Unidades de Atenção Básica; Capacitar os profissionais de saúde para vigilância dos óbitos de mulheres em idade fértil.	100%	Proporção de óbitos investigados	SIM	SMS UBS	Municipal Estadual Federal
<i>Diretriz C- Garantia de atenção integral à saúde da pessoa idosa e de portadores de doenças crônicas com ações de promoção e prevenção</i>						

Objetivo: Melhoria das condições de saúde do idoso e portadores de doenças crônicas mediante a qualificação dos serviços prestados.						
Promover o Controle da Hipertensão e do Diabete Melitus	Desenvolver ações educativas voltadas a este público alvo; Acompanhar mensalmente os diabéticos e hipertensos; Aumentar o cadastramento de portadores de diabete e HAS, com 40 anos ou mais; Incentivar e promover o autocuidado e controle da glicemia e da PA; Implementar ações junto ao programa das DANTs. Fornecer medicamentos e insumos; Disponibilizar atendimento com equipe multiprofissional;	12	Nº de ações de educação em saúde realizadas	ESUS Dados das UBS	SMS ESF NUMESC	Municipal Estadual Federal
Implementar a saúde do Idoso	Acompanhar os grupos de idosos; Distribuir a carteira do idoso; Realizar campanha e disponibilizar imunizações; Disponibilizar consultas, medicamentos, transporte e atendimento odontológico; Desenvolver ações educativas voltadas a este público alvo.	12	Nº de ações de educação em saúde realizadas	ESUS Listas de presença	SMS ESF NUMESC	Municipal Estadual Federal

Rede Bem Cuidar	Estimular a construção de ambientes favoráveis à promoção do cuidado humanizado. Mapear e estabelecer conexões de valor na comunidade, no município e na região, para a incubação de inovação e tecnologia, a partir das demandas identificadas. Induzir a melhoria das práticas de saúde e o cuidado para o envelhecimento saudável, impactando na melhoria da qualidade de vida da população gaúcha em todas as idades.	12	Número de ações realizadas	E-sus Listas de presença	Equipes de Apoio e ESF	Municipal Estadual
	Elaborar de forma ascendente ações que priorizem o compartilhamento de saberes, a valorização das singularidades de cada território, a participação social na análise e tomada de decisões e o fortalecimento da participação social. Fomentar as relações de confiança, compromisso e vínculo entre usuários, trabalhadores e gestores, condição fundamental para					

	concretizar os princípios da integralidade.					
<i>Diretriz D- Redução dos riscos de agravos à saúde da população por meio de ações de promoção e vigilância em saúde</i> Objetivo: Fortalecer o Sistema de Vigilância em Saúde por meio das vigilâncias: epidemiológica, sanitária e ambiental, ampliando a capacidade de análise da situação de saúde através dos indicadores, direcionando as ações.						
Implementar ações de investigação de zoonoses e doenças transmissíveis	Adquirir material e equipamentos; Contratar recursos humanos; Capacitar as equipes; Realizar atividades de educação com a população; Manter as ações desenvolvidas pela vigilância epidemiológica: controle de	Nº de investigações realizadas no período 100%	Nº de casos notificados e investigados Ou Cobertura vacinal	Cau SI PNI	SMS VISA	Municipal Estadual Federal
	casos de DST/AIDS, monitoramento e controle de agravos transmissíveis de notificação compulsória, prevenção e controle das hepatites com intensificação de vacinação e disponibilização dos testes rápidos nas Unidades Básicas de Saúde					

Incentivar a realização dos testes rápidos de Hepatites	Orientar a equipe sobre a realização dos testes rápidos nas UBSs; Orientar os profissionais Médicos a requererem os testes rápidos aos pacientes; Disponibilizar espaço físico adequado e insumos para a realização dos testes.	100%	Nº de testes realizados	SIA	ESF UBS	Municipal Estadual Federal
Incentivar a realização dos testes rápidos de Sífilis	Orientar a equipe sobre a realização dos testes rápidos nas UBSs; Orientar os profissionais Médicos a requererem os testes rápidos aos pacientes; Disponibilizar espaço físico adequado e insumos para a realização dos testes.	100%	Nº de testes realizados	SIA	ESF UBS	Municipal Estadual Federal
Incentivar a realização dos testes rápidos de HIV	Orientar a equipe sobre a realização dos testes rápidos nas UBSs; Orientar os profissionais Médicos a requererem os testes rápidos aos pacientes; Disponibilizar espaço físico adequado e insumos para a realização dos testes.	100%	Nº de testes realizados	SIA	ESF UBS	Municipal Estadual Federal
IMPLEMENTAR AÇÕES DE CONTROLE A DENGUE cumprir e fazer cumprir	Capacitar equipe; Adquirir material e equipamentos; Realizar atividades educativas com a comunidade, ACS, escolas;	100% 1.882imóveis Urbanos	-Vistoria semanal as 7 armadilhas e quinzenal aos 8 pontos estratégicos,	Registros, Amostras encaminhadas 20% ou 377 imóveis	SMS	Municipal Estadual Federal

legislação de combate à dengue Cumprir a Lei 1.347 de 2002 (institui o PNCD) Cumprir a Portaria 2.142 de 2008 (medidas de controle do Aedes Aegypti) Participação em treinamentos realizados pela 1ª CRS e CEVS sobre combate a endemias Acompanhar a vigilância epidemiologia em casos de endemias e epidemias no município Participação no Plano de Contingência municipal contra dengue	Garantir agente de endemias; Garantir acesso ao tratamento da Dengue; Realizar visita semanal em armadilhas e quinzenal nos pontos estratégicos. Realização de 6 ciclos de visitas Implantação de Laboratório de identificação de larvas. Acompanhar ações da Vigilância Sanitária quando solicitado Capacitação de identificação de larvas		Palestras em escolas e nas UBS, Visitação em 100 % dos imóveis urbanos do município; Dia D de mobilização contra a Dengue, - Mutirão de limpeza nas áreas públicas e nos locais com possíveis criadouros do mosquito vetor da dengue; Campanha finados sem dengue, Dia nacional do combate à dengue, matéria para jornais, site, rede social e rádio. Manter o ciclo de visitas bimestrais, LIRA Levantamento de Infestação Rápido de AEDES AEGYPTI	221 imóveis		
--	--	--	--	-------------	--	--

IMPLEMENTAÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA: Fazer cumprir a legislação vigente sobre alimentos e serviços de saúde; Cumprir a resolução nº 30/2004-CIB/RS; Cumprir a resolução nº 250/2007- CIB/RS; Participação em treinamentos realizados pela 1ª CRS e CEVS; Participação em eventos relacionados a VISA como por exemplo o SIMBRAVISA; Acompanhar a vigilância epidemiológica nos casos de surtos alimentares. Atuar em ações com o Sistema municipal de inspeção de produtos de origem animal (S.I.M.);	Manter o cadastro anual de estabelecimentos sujeitos a VISA em dia; Inspeção de estabelecimentos sujeitos a VISA; Emissão de alvará de saúde, mediante processos administrativos; Atividades educativas a população geral e para o setor regulado; Recebimento de denúncias/reclamações e atendimento das mesmas; Instauração de processos administrativos sanitários; Busca/apreensões de produtos que não estão de acordo com a legislação; Emissão de licenças para ambulantes; Vistoria e emissão de licenças para veículos que transportam alimentos; Aquisição de material e equipamentos diversos para o serviço. Encaminhar ao SIA/SUS a produção mensal das ações em VISA; Adquirir material e equipamentos;	Cumprir as ações necessárias.	Cadastros 100%. Demais demandas conforme processos administrativos abertos.	SIA, FAAS, SMS Processos administrativos arquivados na VISA.		Municipal Federal
--	--	--------------------------------------	---	--	--	---------------------------------

VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VISA) ÁREA DE VIGILÂNCIA DA QUALIDADE DA ÁGUA: Cumprir e fazer cumprir a legislação em vigor; Cadastro anual de sistemas de abastecimento e soluções alternativas coletivas no SISAGUA; Monitoramento da qualidade da água para consumo humano; Digitação dos dados do monitoramento e controle no SISÁGUA. Utilização do GAL	Cadastramento anual do sistema de abastecimento de água e soluções alternativas coletivas no SISAGUA; Coleta de amostras de água para análise microbiológica de água e teores de flúor, PH e turbidez; Controle do cloro residual livre. Manter o cadastro atualizado do sistema de abastecimento de água e soluções alternativas coletivas; Leitura de cloro residual livre em todas as amostras coletadas.	Cumprir as ações necessárias.	Coleta amo água de pactuação, 09 mensais para microbiológico teor de flúor turbidez (met 60 % amostras);	Gal, SISAGUA	SMS	Municipal Federal
---	---	--	---	---------------------	------------	------------------------------

CONTROLE DA DOENÇA DE CHAGAS	Por em funcionamento 2 Pontos de Informações de Triatomíneos (PIT). Reinstalar os 2 PITs; Divulgação periódica dos PITs para a comunidade; Colheita e envio de amostras para o LACEN; Capacitação dos agentes de saúde e de campo sobre o programa. Manter em atividade um PIT junto a secretaria municipal da saúde e um PIT na Unidade Básica de Saúde de Campestre Baixo.	Cumprir as ações necessárias.	Relatórios Periódicos	Fichas de informação de triatomídeos.	SMS/UBS	Municipal Federal
Garantir cobertura vacinal adequada	Garantir recursos humanos capacitados; Adquirir material permanente e insumos; Realizar busca ativa; Realizar campanhas de vacinação adequação de sala, sistema de informação.	100%	Cobertura vacinal por imuno.	SIPNI	SMS UBS ESF	Municipal Estadual Federal

Diretriz E: Garantia da Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS

Objetivo: Promover acesso a assistência farmacêutica da atenção básica adotando medidas que garantam o acesso com qualidade, segurança e menor custo

Garantir o atendimento da demanda de medicamentos padronizados pela RENAME e pelo município	Garantir recursos para aquisição de medicamentos; Realizar atividades educativas com equipe e com a população sobre o uso racional de medicamentos e encaminhamentos para medicamentos especiais; Incentivar a população a fazer uso da farmácia popular; Zelar pelo controle de qualidade dos medicamentos distribuídos; Contratar auxiliar de farmácia; Adquirir medicamentos e materiais; Atender as ordens judiciais.	90%	Proporção de usuários SUS atendidos pela farmácia		SMS UBS	Municipal Estadual Federal
		100%				
Implantar sistema HORUS	- Aderir e implantar o sistema HORUS	2	Nº de UBSs com sistema implantado	Sistema Hórus	SMS UBS	Municipal Federal

Diretriz F: Promoção da Atenção Integral à saúde do homem

Objetivo: Fortalecimento e ampliação das ações de prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do câncer de próstata

Realizar campanha de prevenção e de promoção da Saúde do Homem – Novembro Azul	Incorporar e implementar ações de promoção e educação em saúde, com uma agenda municipal de atividades com ênfase na Atenção básica junto à comunidade e em escolas do município no mês de prevenção a saúde do homem Novembro azul; Confeccionar material informativo; Ofertar orientações e consultas; - Lutar junto a CRS por cotas de exames para garantir a realização do PSA pelo SUS à população; Prover recursos para contratação de profissional urologista e pagamento de exames necessários; Realizar palestras educativas nos grupos.	450	Nº de homens atendidos nas etapas da campanha (exame PSA + consulta)	Registros fotográficos e outros registros	SMS ESF UBS	Municipal
--	--	-----	--	---	-------------------	-----------

Diretriz G: Promoção da Atenção Integral à saúde.

Objetivo: Fortalecimento e ampliação das ações de prevenção e tratamento do Tabagismo

Implementar o Programa de controle do Tabagismo, visando a redução da prevalência de fumantes.	Capacitar as equipes; Prover insumos; Realizar atividades educativas com a população; Elaborar material informativo, educativo; Acolher e informar cidadãos sobre o programa de controle do tabagismo; Encaminhar os pacientes para tratamento na unidade de referência a que ele pertence.	2	Nº de Unidades credenciadas no SCNES	SNCES	SMS ESF	Municipal Estadual Federal
<i>Diretriz H: Promoção da Atenção à saúde mental</i>						
Objetivo: Fortalecimento e ampliação das ações de promoção e acompanhamento do paciente em sofrimento						
Implementar o programa saúde mental	Realizar acompanhamento dos pacientes pós alta; Realizar atividades de grupo e oficinas; Ofertar transporte para internação; Ofertar consultas psiquiátricas e acompanhamentos com psicólogos.	100% casos	Nº de atendimentos realizados, grupos		SMS ESF CRAS	
Implementar a Terapia Comunitária Integrativa	Capacitar profissionais para as Terapias Comunitárias; Incentivar a práticas das rodas de conversa;	40	Nº de rodas de conversa realizadas	Lista de presença	SMS	Municipal

<i>Diretriz i – Promoção da atenção à saúde nutricional</i> Objetivo: Realização de ações de educação alimentar e controle do peso						
Realizar edição anual do projeto Peso na Medida	Contratar profissionais multidisciplinares para execução do projeto; Disponibilizar material e insumos;	2 grupos anuais	Nº de pessoas que participam do projeto realizadas no ano	Registros fotográficos e outros registros	SMS CRAS UBS	Municipal
Incentivar as práticas de alimentação saudável	-Realizar grupos de acompanhamento nutricional.	12	Nº de atendimentos em grupo realizados	SIAB ESUS	Nutricionista	Municipal
Avaliar o estado nutricional da população atendida na rede municipal (SISVAN) e famílias beneficiadas com Bolsa Família	Avaliar o n º de pessoas atendidas pelo município, comparando com número de cadastros no SISVAN e cadastros de Bolsa Família; Alimentar o SISVAN com os dados antropométricos das pessoas atendidas nas UBSs; Realizar avaliação antropométricas das pessoas beneficiárias do Bolsa Família	60%	Proporção das pessoas pesadas e medidas em relação à população o mesmo local e período Monitoramento semestral dos beneficiários bolsa família	SISVAN	Nutricionista CRAS UBS	Municipal Estadual Federal

Diretriz J – Contribuição à adequada formação, valorização e democratização das relações do trabalho dos profissionais de saúde.

Objetivo: Investir em qualificação dos profissionais. Estabelecer espaços de educação permanente e de negociação permanente entre gestores e trabalhadores da saúde.						
Incentivar ações de educação em saúde coletiva	Incentivar a realização de reuniões de equipe para discussão e melhoria dos processos de trabalho; Desenvolver ações de educação em saúde votadas para a população; Desenvolver ações de educação em saúde voltadas ao CMS; Apoiar o CMS na realização da Conferência de Saúde Realizar capacitações internas para os profissionais da equipe; Contratar profissionais para cursos, capacitações e palestras; Apoiar a participação de cursos e capacitações ofertados pela CRS ou outra instituição, através da oferta de transporte e pagamento de diária.	80%	Proporção de ações de educação permanente programadas/realizadas	Listas de presença	SMS NUMESC	Municipal Estadual
Manter os Pontos de Telessaúde implantados	Proporcionar espaço físico e manutenção e disponibilização de equipamento para utilização do ponto de Telessaúde	2 pontos	Nº de pontos do Telessaúde implantados	SCNES	SMS UBSs	Municipal

Diretriz L- Aperfeiçoar a gestão municipal com foco na participação social e financiamento estável da saúde

Objetivo: Garantir financiamento da rede de atenção básica e com fortalecimento da participação Social

Realizar reunião mensal do Conselho Municipal de saúde	Disponibilizar sala com equipamentos, internet e mobiliário; Disponibilizar de suporte financeiro para capacitação de conselheiros	12	Nº de reuniões realizadas no ano	ATAS	CMS SMS	Municipal Estadual Federal
Realizar a capacitações para os conselheiros;	Disponibilizar aporte financeiro, transporte, alimentação e custeio de palestrante; Garantir diárias e transporte aos conselheiros	1	Nº de capacitações realizadas	ATA	CMS SMS	
Rever legislação	Atualizar o regimento interno.	1	Atualização realizada	ATA	CMS	

Diretriz M: Implementar a Gestão de Políticas Públicas em Saúde

Objetivo: Ampliar as referências garantindo agilidade no processo

Implementar processos e instrumentos de regulação, controle, avaliação e auditoria	Operar os sistemas de informação da atenção básica, alimentando regularmente os bancos de dados; Executar ações e metas em conformidade com a pactuação acordada nos colegiados e na PPI;	100% dos programas;	Sistema de informação implantado		CMS	Municipal Estadual Federal
--	--	---------------------	----------------------------------	--	-----	----------------------------------

	Monitorar e fiscalizar a aplicação de recursos financeiros Fundo a Fundo e Convênios; Elaborar contratos com os prestadores; Monitorar, controlar e avaliar a programação, produção e faturamento dos serviços de saúde. Participar regularmente de reuniões da CIR, e discutir a regionalização de serviços de saúde.					
--	--	--	--	--	--	--

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Plano Municipal de Saúde constitui-se como o principal instrumento de orientação da política pública de saúde, tendo seu desenvolvimento assegurado por meio do diálogo e da pactuação entre equipes de saúde, gestores, prestadores de serviços, conselheiros e usuários. Elaborado pela Secretaria Municipal de Saúde, o Plano contempla as demandas apresentadas na Conferência Municipal de Saúde e segue rigorosamente os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), considerando as necessidades locais e definindo diretrizes, indicadores, metas e objetivos a serem alcançados no período de 2026 a 2029.

Para além de seu caráter orientador, o Plano também estabelece os mecanismos e instrumentos responsáveis por avaliar o cumprimento das propostas nele contidas. Esses indicadores serão atualizados de forma contínua, garantindo acompanhamento permanente do processo de implementação das ações e permitindo ajustes sempre que necessário.

A efetivação do Plano Municipal de Saúde depende diretamente da disponibilidade de recursos técnicos, humanos e financeiros. Assim, o documento se apresenta como um importante instrumento de planejamento e gestão, articulado ao Plano Plurianual (PPA) 2026–2029 e às Programações Pactuadas Integradas (PPIs) da Assistência e da Vigilância em Saúde. Destaca-se que sua aprovação ocorreu anteriormente à aprovação do PPA, respeitando o prazo legal estabelecido pela Lei Orgânica do Município de Salvador do Sul. Dessa forma, cumpriu-se o prazo de entrega do PMS, e o próprio PPA tomou como referência a programação estabelecida no Plano Municipal de Saúde.

Reafirma-se, ainda, o compromisso do Município de Salvador do Sul em priorizar, de forma prática e efetiva, a Atenção Básica, articulando-a com os serviços de média e alta complexidade. A intenção é consolidar um modelo assistencial que tenha como eixo central a humanização do cuidado, assegurando processos de regulação e gestão que ampliem o acesso, qualifiquem o atendimento e aumentem a resolutividade das ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde.

Nesse sentido, o Plano Municipal de Saúde assume-se como o documento norteador para o funcionamento da Secretaria Municipal de Saúde, para a atuação do Conselho Municipal de Saúde e para a elaboração dos relatórios de gestão. Seus objetivos, produtos e atividades orientam as direções de desenvolvimento do Sistema Municipal de Saúde, reconhecendo desafios ainda presentes, mas reafirmando a construção de um Sistema Integrado de Saúde, comprometido com a ampliação do acesso e com a melhoria contínua dos serviços prestados à população.

Acredita-se que, quando acolhido em suas necessidades, o usuário reconhece o serviço de saúde como um espaço de apoio, amparo e proteção, retornando sempre que necessário. Assim, integrar significa construir uma rede de cuidado sólida, articulada e acolhedora. Reconhece-se, também, que a saúde é um bem social e fruto de um processo coletivo, exigindo, portanto, mecanismos adequados e sustentáveis de financiamento — incluindo maior aporte de recursos das esferas estadual e federal destinados à Atenção Básica, considerada a base e o sustentáculo de todo o sistema assistencial.

O documento foi submetido à apreciação do Conselho Municipal de Saúde, sendo aprovado em 02 de junho de 2025.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

<http://www.saude.rs.gov.br/upload/arquivos/201701/05153251-pes-2016-2019-sesrs.pdf>

<http://www.relatoriosdinamicos.com.br/portalodm/>

<ftp://salo.procergs.com.br>

<https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/RIV3/geral/relatorio.php#Estimativas>

<http://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/RIV3/geral/index.php>

<http://www.relatoriosdinamicos.com.br/portalodm/>

<https://www.gov.br/saude/pt-br>

<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-bucal>

<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2025/outubro/saude-lanca-projeto-para-aperfeicoar-a-coordenacao-do-cuidado-a-partir-da-atencao-primaria-do-sus>