



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS DO SUL-RS
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

Campinas Do Sul, RS

2022 a 2025

Campinas do Sul, 2021.

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

Campinas do Sul, RS

2022 a 2025

**Elaborado pela Secretaria Municipal de Saúde com o apoio do Conselho Municipal
de Saúde**

Prefeito Municipal: Paulo Sergio Battisti

Vice-Prefeito: Eduardo Zannoni

Secretário Municipal de Saúde: Ermeson Antonio Tonel

EQUIPE RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO

Secretário: Ermeson Antonio Tonel

Enfermeira: Marlise Fatima Canal

Presidente do Conselho Municipal de Saúde: Viviane Longo Sandri

Campinas do Sul- RS, novembro de 2021.

Sumário

1	Identificação do Município.....	5
2	Justificativa	7
3	Objetivos.....	7
4	Aspectos Demográficos.....	8
4.1.	População.....	8
4.1.1.	Distribuição da população por grupo etário.....	8
4.2.	Longevidade, mortalidade e fecundidade.....	10
4.3.	Aspectos sócio-econômicos.....	11
4.3.1.	Economia.....	12
4.3.2.	Trabalho e Rendimento.....	14
4.3.4	IDH.....	20
4.3.4	Vulnerabilidade.....	23
4.4.	Aspectos Educacionais.....	24
4.5.	Assistência Social: CRAS e Habitação.....	30
4.5.1	Bolsa-Família.....	30
4.5.2	Benefício de Prestação Continuada – BPC.....	30
4.5.3	Programa de Atenção Integral À Família – PAIF.....	30
4.5.4	Grupos.....	31
4.5.5.	Campanha do Agasalho.....	32
4.5.6.	Benefícios Eventuais.....	32
4.5.7.	Conselhos Municipais.....	33
4.5.8.	Saneamento, condições de vida e habitação.....	34
5	MEIO AMBIENTE.....	38
6	Diagnóstico da Saúde Municipal.....	40
6.1.	Proporção de internações por condições sensíveis à Atenção Básica - Icsab.....	40
6.2.	Morbidade Hospitalar por Local de Residência.....	41
6.3.	Morbidade Hospitalar - por local de residência (Sexo Feminino).....	41
6.4.	Morbidade Hospitalar - por local de residência (Sexo Masculino).....	42
6.5.	Doenças Crônicas Não Transmissíveis.....	42
6.5.1.	Hipertensão.....	42
6.5.2.	Diabetes.....	43
6.5.3.	Conjunto das Quatro Principais Causas de Doenças Crônicas Não Transmissíveis – Ano 2019.....	44
6.5.5.	Neoplasias Malignas – Taxa de Internação Hospitalar (2019).....	45
6.6.	DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS.....	45
6.6.1.	Dengue.....	45
6.6.2.	Tuberculose.....	46
6.6.3.	AIDS.....	46
6.6.4.	Hanseníase.....	46
6.6.5.	Sífilis.....	47
6.6.7.	Hepatites Virais.....	47
6.7.	Acidentes e Violência.....	47
6.8.	MORTALIDADE.....	48
6.8.1.	Óbitos de 2016-2019.....	48
6.8.2.	Causas Óbitos 2016-2019 – Sexo Feminino.....	49

6.8.3. Causas Óbitos 2016-2019 – Sexo Masculino	49
6.8.4. Taxa de Mortalidade Infantil.....	49
6.9. IMUNIZAÇÃO.....	50
6.9.1. Imunização Covid.....	51
7 Sistema de Saúde	62
7.1 Estrutura Organizacional	62
7.2 Quadro Funcional.....	63
7.3 Projetos / Programas de Saúde.....	72
7.3.1 Programa de Saúde na Escola – PSE.....	72
7.3.2 Semana Saúde na Escola	72
7.3.3 Programa Crescer Saudável	72
7.3.4 Primeira Infância Melhor – PIM.....	73
7.3.5 Núcleo Ampliado da Saúde da Família na Atenção Básica NASF-AB / Equipe Multidisciplinar.....	73
7.3.6 Academia da Saúde ao Ar Livre	74
7.3.7 Programa Nacional do Controle do Tabagismo (PNCT).....	74
7.3.7 Rede Bem Cuidar	75
7.3.8 Programa Saúde na Hora	75
7.4. Hospital Municipal de Campinas do Sul.....	75
7.4.1. Rede Física Instalada Hospital Municipal	76
7.4 Especialidades Conveniadas.....	80
7.6. Exames Conveniados.....	80
7.7 Conselho Municipal de Saúde	81
7.8 Fundo Municipal de Saúde.....	81
8 Indicadores de Saúde (SISPACTO).....	82
9 Recursos Financeiros Saúde	83
8..... Programação de Saúde	85
11 Estratégias.....	94
12 Avaliação e Monitoramento	94
13 Revisão do Plano Municipal de Saúde.....	94
14 Referências	95

1 Identificação do Município

Unidade de Federação	Rio Grande do Sul
Município	Campinas do Sul
Razão Social	Secretaria Municipal de Saúde
CNPJ Prefeitura	87613444000180
Endereço da Secretaria Municipal de Saúde	R. Nelo Della Lata, 400 – CEP: 99660-000
Telefone	(54) 3366-1042 (UBS) / 3366-1144 (Hospital)
Data de Emancipação e Instalação	31/05/1959
Área (Km ²)	276,20 km ²
População	5.422 habitantes
Coordenadoria Regional de Saúde	11ª Erechim-RS
Região de Saúde	R. 16 – Alto Uruguai Gaúcho
Distância da Capital do Estado	291,18 km

1.1. Limites Municipais e Aspectos Geográficos: Os limites do município são: Ao norte, com os municípios de Cruzaltense / Ao Sul, com o município de Jacutinga e Ronda Alta / Ao Leste, com o município de Jacutinga e Ponte Preta e Ao Oeste, com os municípios de Ronda Alta e Três Palmeiras.

1.2. Histórico do Município: O início da colonização de Campinas do Sul deu-se por volta da década de 1920/1930. Mas o maior impulso verificou-se nos anos de 1939 e 1940, quando levas crescentes de colonos aportaram à então denominada Vila Oungre nome primitivo do atual município. Os imigrantes, em sua maioria de origem italiana, seguidos de elementos de origem germânica, procediam das chamadas colônias velhas, ou seja, da região da grande Caxias do Sul e do Vale dos Sinos, que demandavam aos campos de Vila Oungre, atraídos pela fertilidade do solo e pela topografia favorável ao desenvolvimento das mais variadas culturas agrícolas. A extração da madeira de pinho foi uma das principais atividades dos primeiros desbravadores, dada a abundância da espécie "araucaria angustifolia", nos primórdios da colonização. A riqueza criada pela indústria da madeira e pela florescente agricultura propiciou um rápido desenvolvimento à nova comunidade e um incessante afluxo de colonos, industriais da madeira e comerciantes, que ensejaram o surgimento da Vila de Campinas do Sul, tendo ao seu redor um dos maiores celeiros da região. A 29 de novembro de 1951, através da lei municipal nº 130, da

municipalidade de Erechim, Campinas do Sul foi elevado à categoria de distrito o 15º do município e sua sede, à categoria de vila.

Em 1958, instalou-se a comissão pró-emancipação do município, integrada por Venâncio Hugo Della Latta, Arlindo Guarino Chiaradia, Olinto B. Battiston, Alberto Fossatti, José Eckert, Ulrich Hermann Hôschele e Mansueto Baccin, que, respaldada no pujante desenvolvimento do distrito e no firme apoio da coletividade de Campinense, viu seu trabalho coroado de êxito, com a sanção da Lei Estadual nº 3705, de 31 de janeiro de 1959, que veio dar autonomia administrativa ao novo município. A comuna foi oficialmente instalada a 31 de maio do mesmo ano.

Campinas do Sul é, hoje, graças à sua topografia e à fertilidade de seu solo, um dos municípios de maior produção agrícola da região, com destaque especial à cultura da soja, que, de dezembro a abril, cobre a quase totalidade do solo arável do município, chegando até a periferia urbana, num aceno de prosperidade e fartura, que se efetiva por ocasião da colheita.

(Fonte: site www.campinasdosul.rs.gov.br)

1.3. Mapa de Identificação do Município



Figura 1 – Mapa da 11ª. CRS Erechim – 33 Municípios:Aratiba, Áurea, Barão de Cotegipe, Barra do Rio Azul, Benjamin Constant do Sul, Campinas do Sul, Carlos Gomes, Centenário, Charrua, Cruzaltense, Entre Rios do Sul, Erebang, Erechim, Erval Grande, Estação, Faxinalzinho, Floriano Peixoto, Gaurama, Getúlio Vargas, Ipiranga do Sul, Itatiba do Sul, Jacutinga, Marcelino Ramos, Mariano Moro, Nonoai, Paulo Bento, Ponte Preta, Quatro Irmãos, Rio dos Índios, São Valentim, Severiano de Almeida, Três Arroios e Viadutos.

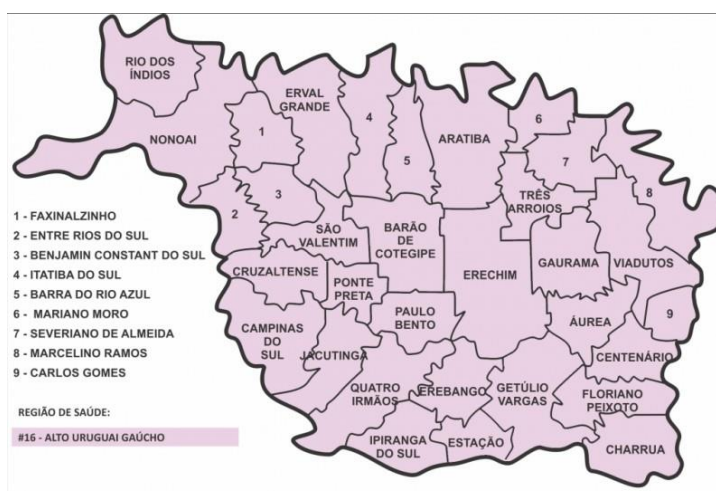


Figura 2 – Mapa da Região de Saúde 16 “Alto Uruguai Gaúcho”

2 Justificativa

O Plano Municipal de Saúde do município de Campinas do Sul, tem como finalidade descrever as ações a serem realizadas na área da saúde no âmbito municipal, no período de 2022 a 2025.

O compromisso do governo para o setor da saúde estará contido no Plano Municipal de Saúde, com objetivos, estimativas, metas a serem atingidas e estratégias de ações, com a participação dos representantes do Conselho Municipal de Saúde de acordo com as políticas do Sistema Único de Saúde.

Para que ocorra uma efetiva assistência à saúde da população os cuidados integrais com a saúde implicam em ações de promoção a saúde, prevenção de doenças e fatores de risco, e após a ocorrência da doença o tratamento adequado aos doentes. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) “saúde não é apenas a ausência de doenças, mas uma situação de perfeito bem-estar físico, mental e social”.

O presente Plano é um instrumento muito importante para o planejamento das ações a serem desenvolvidas, conforme a real demanda e desejo da comunidade, sendo um eixo norteador de todas as ações no âmbito municipal, contemplando todo o contexto de ações do município na esfera global do SUS e pressupostos estabelecidos pelo Ministério da Saúde, respeitando os resultados das pactuações entre gestores nas Comissões Intergestores Regionais (CIR), Bipartite (CIB) e Tripartite (CIT).

É norteado por meio do planejamento e orçamento do governo no tocante a saúde, (PPA, LDO e LOA), conforme disposto na Lei Orgânica do Município, garantindo compatibilização entre os instrumentos de planejamento da saúde (Plano Municipal de Saúde, respectivas Programações Anuais de Saúde e Relatórios de Gestão), de maneira transparente, incentivando a participação da comunidade, considerando as diretrizes definidas pelo Conselho Municipal de Saúde, promovendo o monitoramento, a avaliação e a integração da gestão do SUS.

3 Objetivos

O planejamento no Sistema Único de Saúde (SUS), atende a uma obrigação legal e visa assegurar os princípios constitucionais do SUS, os quais são: universalidade, equidade e participação popular.

Sendo assim, este Plano Municipal de Saúde tem por objetivo expressar as responsabilidades, compromisso e prioridades dos gestores municipais em relação à saúde da população Campinense, direcionando as atividades e aplicação de recursos, visando melhoria da qualidade de vida e bem estar-social, conforme as políticas de saúde do SUS e os pressupostos pelo Ministério da Saúde.

4 Aspectos Demográficos

4.1. População

De acordo com as estimativas de 2017, a população do município - Campinas do Sul - era de 5.641 pessoas, sendo composta, em sua maioria, por mulheres e brancos.

Entre 2013 e 2017, a população do município - Campinas do Sul - teve uma redução de 0,30%. No mesmo período, a UF - Rio Grande do Sul - registrou um aumento de 1,42%. A tabela mostra a população total do município e a sua composição por sexo e cor nesses dois anos.

População total por sexo e cor no município - Campinas do Sul/RS - 2013 e 2017

	População	% do Total	População	% do Total
	2013	2013	2017	2017
População total	5.658	100,00	5.641	100,00
Mulher	2.935	51,87	2.926	51,87
Homem	2.723	48,13	2.715	48,13
Negro	833	14,72	830	14,71
Branco	4.807	84,96	4.793	84,97

Elaboração: PNUD, Ipea e FJP. Fonte: Estimativa populacional FJP (2013 e 2017). Obs.: Não foram consideradas as categorias de cor/raça amarela e indígena.

Figura 3 – População Total, por sexo e cor no município.

4.1.1. Distribuição da população por grupo etário

GRUPO ETÁRIO	MASC.	FEM.	TOTAL
0 a 4 anos	110	137	247
5 a 9	164	159	323
10 a 14	187	199	386
15 a 19	241	232	473
20 a 24	195	198	393
25 a 29	181	177	358
30 a 39	307	303	610
40 a 49	427	460	887
50 a 59	381	412	793
60 a 69	290	272	562

70 anos ou mais	166	308	474
Total	2.649	2.857	5.506

Fonte: IBGE, Censo Demográfico 2010

Conforme dados do IBGE cidades, a população estimada de Campinas do Sul-RS para 2021 é de 5.422 pessoas, havendo uma redução em relação ao último censo de 2010 que era de 5.506 pessoas.

Segundo as informações do Censo Demográfico, a razão de dependência total no município passou de 51,24%, em 2000, para 43,76% em 2010, e a proporção de idosos, de 8,72% para 13,11%.

Já na UF, a razão de dependência passou de 49,83% para 43,18%, e a proporção de idosos, de 7,05% para 9,26% no mesmo período.

A razão de dependência total se refere a população com menos de 15 anos ou com mais de 65 anos de idade (população economicamente dependente) em relação à população de 15 a 64 anos de idade (população potencialmente ativa). Já, a taxa de envelhecimento é a razão entre a população de 65 anos ou mais de idade em relação à população total.

Estrutura etária

TAXA DE ENVELHECIMENTO

Campinas do Sul 2010

13,11%

↑ AUMENTOU 4,39 p.p.
DESDE 2000

Rio Grande do Sul 2010

9,26%

↑ AUMENTOU 2,21 p.p.
DESDE 2000

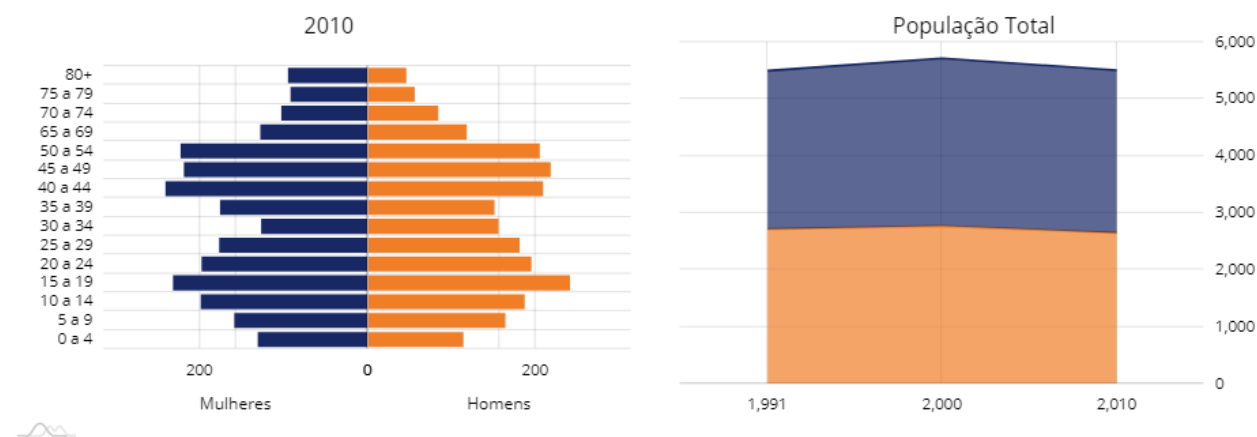
Estrutura etária da população no município - Campinas do Sul/RS - 2000 e 2010

Estrutura Etária	População		% do Total	
	2000	2000	2010	2010
Menor de 15 anos	1.438	25,17	954	17,33
15 a 64 anos	3.774	66,05	3.830	69,56
65 anos ou mais	502	8,79	722	13,11
Razão de dependência	51,24	-	43,76	-
Taxa de envelhecimento	8,72	-	13,11	-

Elaboração: PNUD, Ipea e FJP. Fonte: Censos Demográficos (2000 e 2010).

Figura 4 – Estrutura Etária da População.

Pirâmide etária e distribuição por sexo, segundo os grupos de idade no município - Campinas do Sul/RS - 1991, 2000 e 2010



Elaboração: PNUD, Ipea e FJP. Fonte: Censos Demográficos (1991, 2000 e 2010).

Figura 5 – Pirâmide Etária – Distribuição por Sexo (2010)

4.2. Longevidade, mortalidade e fecundidade

A **esperança de vida ao nascer** é o indicador utilizado para compor a dimensão Longevidade do IDHM e faz referência ao Objetivo de Desenvolvimento Sustentável 3 – Saúde e Bem-estar. O valor dessa variável no município - Campinas do Sul - era de 72,78 anos, em 2000, e de 75,49 anos, em 2010. Na UF - Rio Grande do Sul -, a esperança de vida ao nascer era 73,22 anos em 2000, e de 75,38 anos, em 2010.

A **taxa de mortalidade infantil**, definida como o número de óbitos de crianças com menos de um ano de idade para cada mil nascidos vivos, passou de 17,40 por mil nascidos vivos em

2000 para 12,10 por mil nascidos vivos em 2010 no município. Na UF, essa taxa passou de 16,71 para 12,38 óbitos por mil nascidos vivos no mesmo período.

A tabela a seguir mostra as esperanças de vida ao nascer e as taxas de mortalidade infantil total e desagregadas por sexo e cor para os anos de 2000 e 2010.

Longevidade e mortalidade, por sexo e cor e situação de domicílio no município - Campinas do Sul/RS - 2000 e 2010

Indicadores	Total	Total	Negros	Branco	Mulheres	Homens	Rural	Urbano
	2000	2010	2010	2010	2010	2010	2010	2010
Mortalidade infantil	17,40	12,10	-	-	-	-	-	-
Esperança de vida ao nascer	72,78	75,49	-	-	-	-	-	-

Elaboração: PNUD, Ipea e FJP. Fonte: IBGE. Censos Demográficos de 2000 e 2010.

Figura 6 – Longevidade, Mortalidade e Fecundidade.

O município está comprometido no alcance do cumprimento da meta 3.2. dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável – ODS das Nações Unidas, segundo a qual a mortalidade infantil no país deve estar abaixo de 12 óbitos por mil nascidos vivos em 2030.

4.3. Aspectos sócio-econômicos

O Perfil do município é predominante agrícola, a dinâmica populacional e o desenvolvimento econômico estão, fortemente, atrelados a estímulos oriundos ao meio rural, e determinam o crescimento das atividades.

A maior parte das características socioeconômicas e culturais da população rural do município é reflexo direto do processo de abandono da área rural para a urbana, trazendo conseqüências danosas à área urbana, como o surgimento de invasão de áreas públicas e pequenas favelas são características: a estrutura fundiária, com predomínio de propriedades, com média de 35 hectares, dominando as extensões de terras, convivendo com a predominância de alguns latifúndios e alguns minifúndios, em propriedade familiares, o sistema de produção baseado na pouca diversidade de culturas, sustentado pela mão de obra familiar e a herança étnica dos habitantes. O sistema agronegócio está aumentando e superando o regime de trabalho familiar, haja vista a diminuição da população na área rural.

Campinas do Sul é um dos municípios de maior produção agrícola da região, com destaque especial à cultura da soja, que, de dezembro a abril, cobre a quase totalidade do solo

arável do município, chegando até a periferia urbana, num aceno de prosperidade e fartura, que se efetiva por ocasião da colheita.

Conforme relatório da Secretaria Municipal de Agricultura e Meio Ambiente, a existem 06 agroindústrias instaladas e em funcionamento. Abaixo relacionamos de acordo com o produto comercializado:

- Origem Vegetal – 04 (cana de açúcar, panificadoras)
- Origem Animal – 02 (ovos, mel)
- Olericultura - 09

Ainda, contamos com 01 abatedouro e 01 microempresa (MEI) de embutidos.

O Setor Agropecuário produz, na agricultura/; soja, milho, trigo, feijão, aveia, cevada, amendoim, alho, batata-doce, batata inglesa, cana-de-açúcar, cebola, mandioca, melancia, melão, tomate, caqui, figo, laranja, limão, pêssigo, tangerina, uva, erva-mate, leite, hortaliças e outros com peso menos significativo na escala de valores: na pecuária: aves, ovinos, bovinos, suínos. Produtos de origem animal: carne e embutidos, queijo, mel e ovos, também são alternativas de renda das propriedades rurais.

4.3.1. Economia

Em 2018, tinha um PIB per capita de R\$ 40.461,26. Na comparação com os demais municípios do estado, sua posição era de 170 de 497. Já na comparação com cidades do Brasil todo, sua colocação era de 693 de 5570 e, na região geográfica imediata sua colocação era de 10 de 30. Em 2015, tinha 87% do seu orçamento proveniente de fontes externas. Em comparação às outras cidades do estado, estava na posição 125 de 497 e, quando comparado a cidades do Brasil todo, ficava em 2797 de 5570.



Fonte: IBGE, em parceria com os Órgãos Estaduais de Estatística, Secretarias Estaduais de Governo e Superintendência da Zona Franca de Manaus - SUFRAMA

PIB per capita (2018)	40.461,26
IDHM municipal (20100)	0,760
Total de receitas realizadas em 2017	22.542,71 R\$ (x1000)
Total de receitas empenhadas em 2017	19.560,18 R\$ (x1000)

Figura 7 – Economia

Fonte: IBGE, Cidades

Ano de referência	Código do Município	Nome do Município	VAB Agropecuária (em R\$)	VAB Indústria (em R\$)	VAB Serviços (em R\$)	VAB Administração, saúde e educação públicas e seguridade social (em R\$)	VAB Total (em R\$)	Impostos, líquidos de subsídios, sobre produtos (em R\$)	PIB (em R\$)	PIB per capita (em R\$)
2015	4303806	Campinas do Sul	54.707.558	8.930.094	102.252.758	26.022.097	165.890.410	11.483.220	177.373.630	31.399
2016	4303806	Campinas do Sul	77.257.695	9.409.216	107.741.878	26.830.708	194.408.788	12.622.358	207.031.146	36.675
2017	4303806	Campinas do Sul	65.142.553	10.269.255	109.781.295	29.864.772	185.193.104	11.943.719	197.136.823	34.947

Figura 8 – PIB Municipal comparação de desempenho

Fonte: <https://dee.rs.gov.br/pib-municipal>

4.3.1.1 Comércio e Serviços

O comércio e serviços existentes apresentam um bom nível de diversificação e polarizam, também, além da área rural, a população de Campinas do sul, Cruzaltense, Jacutinga, Quatro irmãos, Ponte preta e Entre Rios. Conta com uma variedade de estabelecimentos comerciais, e prestadores de serviços e trabalhadores autônomos e de acordo com os dados do IBGE/ Cadastro Central de Empresas Atuantes, consultados no site em 30/09/2021, existiam 253 empresas e outras organizações atuantes, dos mais variados ramos e serviços e tem um comércio mediano.

Assim, a sede Municipal apresenta o porte de uma área urbanizada, que tem como função principal prestar apoio básico ao setor agrícola. O município guarda na sua estrutura a influência da aptidão natural de suas terras, representada pela predominância em número de propriedades rurais de médio porte, com alguns minifúndios, enquadrados no grupo de área total inferior a 20 ha.

4.3.1.2. Indústrias

As principais indústrias fornecedoras de bens/insumos são: Fábrica de massas alimentícias, Fabricação de Móveis com predominância em madeira, Fabricação de produtos de carne, Fabricação de letras; letreiros e placas, Confecções, Serrarias e deslocamento de madeiras, indústria e comércio de plásticos, Fábrica de Artefatos de concreto, panificadoras, estruturas

metálicas, derivados da cana-de-açúcar, derivados de uva, Fábricas de estofados, Fábrica de sorvetes, madeireiras, materiais de construção, laticínio e produtos de queijos, moinhos de cereais, armazéns de cereais. A estrutura industrial, conforme dados do IBGE – Estrutura Empresarial/2006 está assim constituída: 26 unidades de indústrias de transformação, 07 unidades de produção e 03 unidades de construção, cimento e argamassa, estofados, confecções de roupas, esquadrias, padarias e laticínio.

A atividade industrial no Município é muito pequena. Há indústrias que são do ramo moveleiro com destaque para estofados, as demais são pequenos estabelecimentos geralmente de economia familiar. O Município possui duas cooperativas instaladas: Alfa e Cotrijal.

4.3.2. Trabalho e Rendimento

Em 2019, o salário médio mensal era de 2.5 salários mínimos. A proporção de pessoas ocupadas em relação à população total era de 22.3%. Na comparação com os outros municípios do estado, ocupava as posições 98 de 497 e 181 de 497, respectivamente. Já na comparação com cidades do país todo, ficava na posição 482 de 5570 e 1116 de 5570, respectivamente. Considerando domicílios com rendimentos mensais de até meio salário mínimo por pessoa, tinha 29.4% da população nessas condições, o que o colocava na posição 282 de 497 dentre as cidades do estado e na posição 4801 de 5570 dentre as cidades do Brasil.

TRABALHO E RENDIMENTO	
Salário médio mensal dos trabalhadores formais [2019]	2,5 salários mínimos
Pessoal ocupado [2019]	1.217 pessoas
População ocupada [2019]	22,3 %
Percentual da população com rendimento nominal mensal per capita de até 1/2 salário mínimo [2010]	29,4 %

Figura 9 – Trabalho e Rendimento

Fonte: IBGE, Cidades

Os valores da renda per capita mensal registrados, em 2000 e 2010, evidenciam que houve crescimento da renda no município - Campinas do Sul - entre os anos mencionados. A renda per capita mensal no município era de R\$ 544,03, em 2000, e de R\$ 869,10, em 2010, a preços de agosto de 2010.

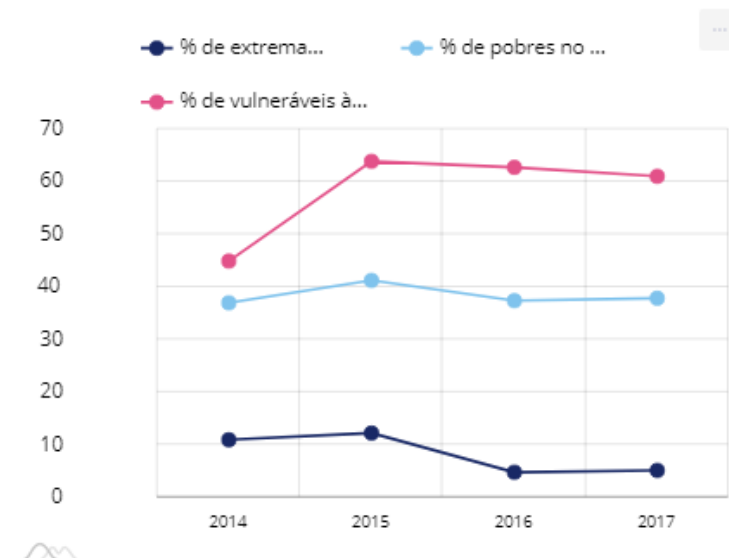
Renda, pobreza e desigualdade



No Atlas do Desenvolvimento Humano, são consideradas extremamente pobres, pobres e vulneráveis à pobreza as pessoas com renda domiciliar per capita mensal inferior a R\$70,00, R\$140,00 e R\$255,00 (valores a preços de 01 de agosto de 2010), respectivamente. Dessa forma, em 2000, 8,49% da população do município eram extremamente pobres, 17,56% eram pobres e 38,67% eram vulneráveis à pobreza; em 2010, essas proporções eram, respectivamente, de 1,08%, 3,53% e 14,19%.

Analisando as informações do Cadastro Único (CadÚnico) do Governo Federal, a proporção de pessoas extremamente pobres (com renda familiar per capita mensal inferior a R\$ 70,00) inscritas no CadÚnico, após o recebimento do Bolsa Família passou de 10,95%, em 2014, para 5,13%, em 2017. Já a proporção de pessoas pobres (com renda familiar per capita mensal inferior a R\$ 140,00), inscritas no cadastro, após o recebimento do Bolsa Família, era de 36,98%, em 2014, e 37,86%, em 2017. Por fim, a proporção de pessoas vulneráveis à pobreza (com renda familiar per capita mensal inferior a R\$ 255,00), também inscritas no cadastro, após o recebimento do Bolsa Família, era de 44,93%, em 2014, e 61,03%, em 2017.

Evolução das proporções de extremamente pobres, pobres e vulneráveis à pobreza inscritos no CadÚnico após o bolsa família no município - Campinas do Sul/RS - 2014 a 2017



Elaboração: PNUD, Ipea e FJP. Fonte: CadÚnico - MDH (2014 e 2017)

Figura 10 – Evolução – CadÚnico (2014-2017)

O índice de Gini no município passou de 0,53, em 2000, para 0,46, em 2010, indicando, portanto, houve redução na desigualdade de renda.

Na análise dos dados do Censo Demográfico, entre 2000 e 2010, a taxa de atividade da população de 18 anos ou mais, ou seja, o percentual dessa população que era economicamente ativa no município, passou de 70,43% para 72,90%. Ao mesmo tempo, a taxa de desocupação nessa faixa etária, isto é, o percentual da população economicamente ativa que estava desocupada, passou de 8,46% para 3,21%.

No município, o grau de formalização entre a população ocupada de 18 anos ou mais de idade passou de 49,84%, em 2000, para 63,50%, em 2010.



Situação ocupacional da população de 18 anos ou mais de idade no município - Campinas do Sul/RS - 2010

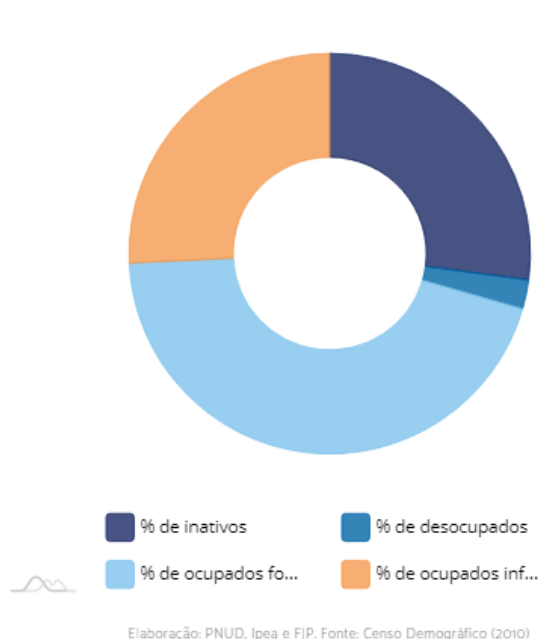


Figura 11– Gráfico da situação ocupacional da população de 18 ou mais de idade.

Situação ocupacional da população de 18 anos ou mais, por sexo e cor no município - Campinas do Sul/RS - 2000 e 2010

Situação de Ocupação	Total	Total	Negros	Branco	Mulheres	Homens
	2000	2010	2010	2010	2010	2010
Taxa de atividade - 18 anos ou mais de idade	70,43	72,90	-	-	-	-
Taxa de desocupação - 18 anos ou mais de idade	8,46	3,21	-	-	-	-
Grau de formalização dos ocupados - 18 anos ou mais	49,84	63,50	-	-	-	-
Nível educacional dos ocupados						
% dos ocupados com ensino fundamental completo	34,89	53,11	-	-	-	-
% dos ocupados com ensino médio completo	24,02	40,83	-	-	-	-
Rendimento dos ocupados						
% dos ocupados com rendimento de até 1 salário mínimo (de ...	49,57	27,77	-	-	-	-
% dos ocupados com rendimento de até 2 salários mínimo (de ...	78,18	71,19	-	-	-	-

Elaboração: PNUD, Ipea e FJP. Fonte: Censos Demográficos (2000 e 2010).

Figura 12 – Situação ocupacional da população de 18 anos ou mais.

Outros indicadores de renda, por sexo e cor, calculados com base em registros administrativos - Campinas do Sul/RS - 2015 e 2016

Indicadores de Registros Administrativos	Total	Total	Negros	Branco	Mulheres	Homens
	2015	2016	2016	2016	2016	2016
Produto Interno Bruto per capita (PIB per capita anual,...	22,67	24,66	-	-	-	-
Participação da Indústria no Valor Adicionado	5,38	4,83	-	-	-	-
% de pessoas inscritas no Cadastro Único que recebem...	43,01	40,01	53,00	34,77	39,63	40,43
% de extremamente pobres no Cadastro Único pós Bol...	4,78	5,13	8,87	3,61	4,39	5,94
% de pobres no Cadastro Único pós Bolsa Família (com ...	37,40	37,86	50,36	32,81	36,97	38,84
% de vulneráveis à pobreza no Cadastro Único pós Bols...	62,74	61,03	74,34	55,66	59,31	62,90

* Informações referentes a pessoas cadastradas no CADUNICO após o Bolsa Família.
Elaboração: PNUD, Ipea e FJP. Fonte: CadÚnico – MDH (2015 e 2016)

Figura 13 – Outros indicadores de renda.

4.3.3. Organização Social

O Município de Campinas, possui uma Organização Social estrutura da seguinte forma: A sede municipal (cidade) e mais 15 comunidades no interior do município (linhas).

A religião predominante na população é a católica, dispendo de uma organização estrutural muito atualizada, principalmente na sede, onde está instalada a Matriz e todo seu complexo de cômodos e organização funcional. Nas comunidades do interior (linhas) funcionam as capelas ou oratórios, também estruturados e interligados à Matriz. Realiza periodicamente e de acordo com o calendário, eventos de cunho religiosos/Social, despertando o interesse pela fé e espiritualidade, além de promover a integração comunitária entre seus adeptos. As demais religiões atuantes e integradas à população são de existência mais recentes em nosso meio, destacando-se as seguintes: Evangelho Quadrangular, Evangélica Luterana e Assembleia de Deus. Todas elas dispõem de estrutura própria e adequadas, desenvolvendo atividades tendo em vista seus princípios de religiosidade e de integração Social.

Em nosso município temos Clubes esportivos e recreativos distribuídos na sede (cidade) e também nas comunidades do interior (linhas). Todos eles desempenham papel fundamental no processo de integração social, cultural e entretenimento para a população, através de promoções e eventos. Além destes clubes, situam-se outras entidades ligadas ao tradicionalismo gaúcho, desempenhando papel fundamental no resgate aos fundamentos dos usos e costumes da tradição gaúcha, no que influencia diretamente no sentido de evitar principalmente aos adolescentes e jovens a recorrerem a outras práticas prejudiciais à sua conduta.

Momentaneamente não dispomos de nenhum clube de Serviço em nossa comunidade. Porém em tempo anterior teve o funcionamento do Lyons Clube.

Contamos com a organização e funcionamento do Sindicato dos trabalhadores Rurais, de forma muita ativa direcionada para as reivindicações da classe, obtendo êxito em suas atividades. Pelo longo tempo de existência e pelo atendimento que desempenha, exerce papel fundamental na sociedade, principalmente pela representatividade econômica e social da categoria.

Outras entidades representativas de grande importância no meio social são destaques e fundamentais, como por exemplo a SIFESMUCS dos funcionários públicos municipais, APROMUCS dos professores municipais, representando as devidas categorias na busca de seus ideais, com finalidade corporativa e também Social.

Em relação aos idosos o município está organizado com três grupos, todos localizados na cidade, mas que no seu funcionamento, integra e envolve a participação do interior. Semanalmente ocorrem encontros ordinários com objetivo de convívio e entretenimento. Participa com frequência em encontros da Terceira Idade em municípios da região, concursos inerentes, desfiles manifestações e eventos Sociais, integrando-se naturalmente na Sociedade. Salientamos que, devido à pandemia COVID-19, nestes últimos dois anos, todas as atividades encontravam-se suspensas e, gradativamente, estamos retomando, dentro das possibilidades e conforme o avanço da vacinação e liberação das atividades, seguindo os protocolos sanitários e orientações da Secretaria Estadual de Saúde/Ministério da Saúde.

A Câmara de Dirigentes Lojistas (CDL), também atua de forma interativa entre seus associados, proporcionando disciplina melhores resultados econômicos, também de acordo com as condições da sociedade consumidora.

O Coral Italiano Santa Luzia, difunde a cultura da etnia em suas participações nos eventos municipais e também regionais. O Conto, o dileto, a indumentária e a culinária tradicional recebem atenção principal como forma de envolvimento social e comunitário.

Por fim salientamos a Banda Marcial Municipal do Núcleo Cultural, também por sua importância disciplinar e social, agregando jovens e despertando-os para cultura.

A S.M.EC é a grande responsável na organização e elaboração do calendário de eventos municipais para todas entidades e instituições.

A sede do poder Judiciário é na Comarca de Erechim.

4.3.4 IDH

O conceito de desenvolvimento humano nasceu definido como um processo de ampliação das escolhas das pessoas para que elas tenham capacidades e oportunidades para serem aquilo que desejam ser.

Diferentemente da perspectiva do crescimento econômico, que vê o bem-estar de uma sociedade apenas pelos recursos ou pela renda que ela pode gerar, a abordagem de desenvolvimento humano procura olhar diretamente para as pessoas, suas oportunidades e capacidades. A renda é importante, mas como um dos meios do desenvolvimento e não como seu fim. É uma mudança de perspectiva: com o desenvolvimento humano, o foco é transferido do crescimento econômico, ou da renda, para o ser humano.

O conceito de Desenvolvimento Humano também parte do pressuposto de que para aferir o avanço na qualidade de vida de uma população é preciso ir além do viés puramente econômico e considerar outras características sociais, culturais e políticas que influenciam a qualidade da vida humana. Esse conceito é a base do índice de desenvolvimento Humano (IDH) e do Relatório de Desenvolvimento Humano (RDH), publicados anualmente pelo PNUD.

Ranking IDHM 2010	Município	IDHM 2010	IDHM Renda 2010	IDHM Longevidade 2010	IDHM Educação 2010
366 °	Campinas do Sul (RS)	0,760	0,753	0,842	0,691

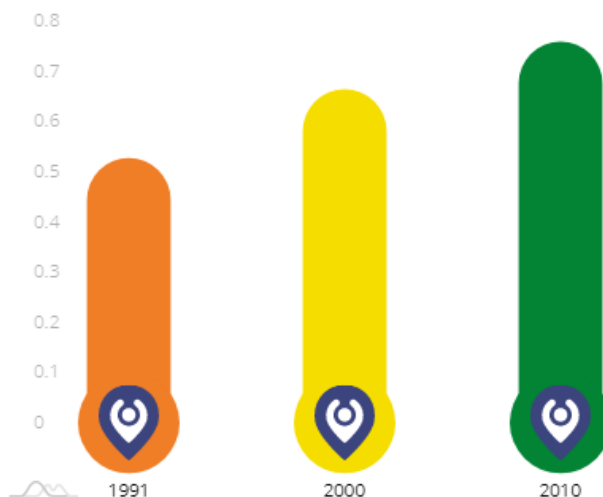
Figura 14 – Ranking IDHM 2010.

A partir dos dados do Censo Demográfico, o gráfico e a tabela mostram que o IDHM do município - Campinas do Sul - era 0,665, em 2000, e passou para 0,760, em 2010. Em termos relativos, a evolução do índice foi de 14,29% no município.

O IDHM e seus indicadores



Valor do IDHM no município - Campinas do Sul/RS - 1991, 2000 e 2010



Elaboração: PNUD, Ipea e FJP. Fonte: Censos Demográficos (1991, 2000 e 2010).

Figura 15 – Valor IDHM Campinas do Sul (2000 e 2010)

LEMBRE-SE

O Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) é um número que varia entre 0,000 e 1,000. Quanto mais próximo de 1,000, maior o desenvolvimento humano de uma localidade.



IDHM e seus indicadores no município - Campinas do Sul/RS - 2000 e 2010

Indicadores	Total	Total	Negros	Branços	Mulheres	Homens
	2000	2010	2010	2010	2010	2010
IDHM	0,665	0,760	-	-	-	-
IDHM Educação	0,545	0,691	-	-	-	-
% de 18 anos ou mais de idade c...	30,54	46,33	-	-	-	-
% de 4 a 5 anos na escola	67,97	81,21	-	-	-	-
% de 11 a 13 anos de idade nos a...	88,87	92,74	-	-	-	-
% de 15 a 17 anos de idade com ...	69,62	79,10	-	-	-	-
% de 18 a 20 anos de idade com ...	40,13	67,59	-	-	-	-
IDHM Longevidade	0,796	0,842	-	-	-	-
Esperança de vida ao nascer	72,78	75,49	-	-	-	-
IDHM Renda	0,678	0,753	-	-	-	-
Renda per capita	544,03	869,10	-	-	-	-

Elaboração: PNUD, Ipea e FJP. Fonte: Censos Demográficos (2000 e 2010).

Figura 16 – IDHM e seus indicadores.

Como evidenciado anteriormente, o IDHM do município - Campinas do Sul - apresentou aumento entre os anos de 2000 e 2010, enquanto o IDHM da UF - Rio Grande do Sul - passou de 0,664 para 0,746. Neste período, a evolução do índice foi de 14,29% no município, e 12,35% na UF.

Evolução do IDHM



Ao considerar as dimensões que compõem o IDHM, também entre 2000 e 2010, verifica-se que o IDHM Longevidade apresentou alteração 5,78%, o IDHM Educação apresentou alteração 26,79% e IDHM Renda apresentou alteração 11,06%.

O gráfico abaixo permite acompanhar a evolução do IDHM e suas três dimensões para o município - Campinas do Sul - e para a UF - Rio Grande do Sul - nos anos de 1991, 2000 e 2010.

Evolução do IDHM no município - Campinas do Sul / RS - 1991, 2000 e 2010

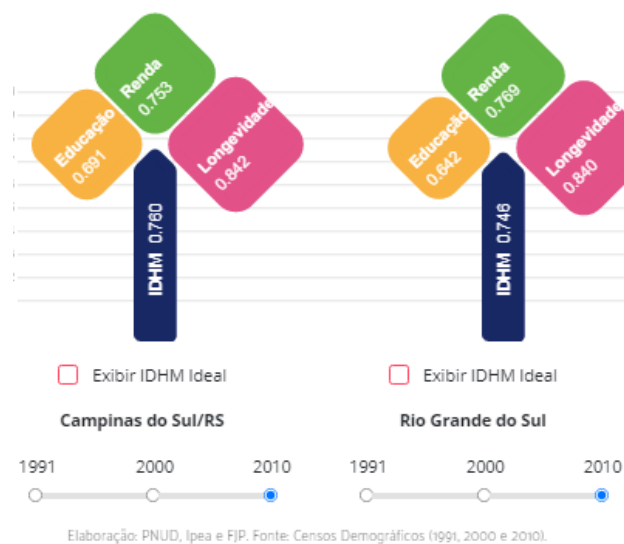
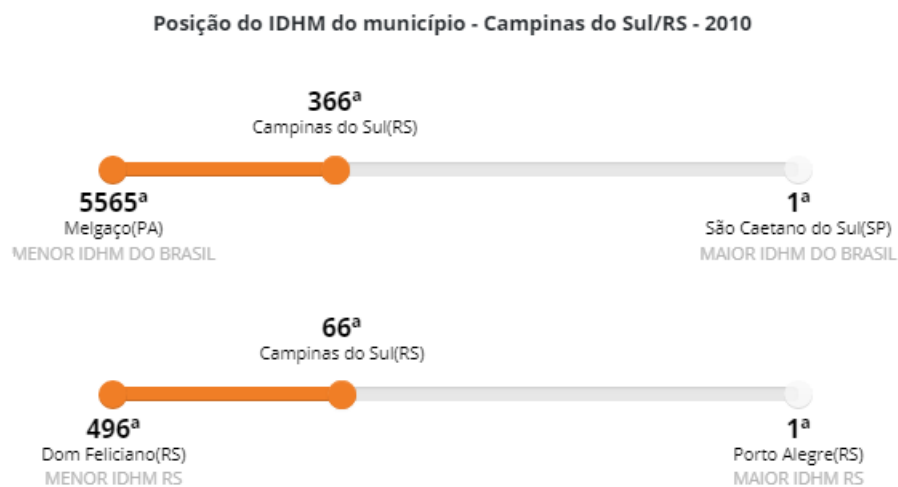


Figura 17 – Evolução do IDHM

Em 2010, o IDHM do município - Campinas do Sul - ocupava a 366ª posição entre os 5.565 municípios brasileiros e a 66ª posição entre os municípios de seu estado (UF).



Elaboração: PNUD, Ipea e FJP. Fonte: Censo Demográfico (2010).

Figura 18 – Posição IDHM do município.

4.3.4 Vulnerabilidade

A Vulnerabilidade Social diz respeito à suscetibilidade à pobreza, e é expressa por variáveis relacionadas à renda, à educação, ao trabalho e à moradia das pessoas e famílias em situação vulnerável. Para estas quatro dimensões de indicadores mencionadas, destacam-se os resultados apresentados na tabela a seguir:

Vulnerabilidade no município - Campinas do Sul/RS - 2000 e 2010		
Indicadores	Total	Total
	2000	2010
Crianças e Jovens		
% de crianças de 0 a 5 anos de idade que não frequentam a escola	71.03	55.00
% de 15 a 24 anos de idade que não estudam nem trabalham em domicílios vulneráveis à pobreza	11.68	6.03
% de crianças com até 14 anos de idade extremamente pobres	17.68	2.30
Adultos		
% de pessoas de 18 anos ou mais sem ensino fundamental completo e em ocupação informal	50.70	36.14
% de mães chefes de família, sem fundamental completo e com pelo menos um filho menor de 15 anos de idade	5.37	11.67
% de pessoas em domicílios vulneráveis à pobreza e dependentes de idosos	1.52	0.56
% de pessoas em domicílios vulneráveis à pobreza e que gastam mais de uma hora até o trabalho	-	0.09
Condição de Moradia		
% da população que vive em domicílios com banheiro e água encanada	97.36	99.37

Elaboração: PNUD, Ipea e FJP. Fonte: Censos Demográficos (2000 e 2010).

Figura 19 – Vulnerabilidade no município (2000 e 2010)

A situação da vulnerabilidade social no município - Campinas do Sul - pode ser analisada pela dinâmica de alguns indicadores: houve redução no percentual de crianças extremamente pobres, que passou de 17,68% para 2,30%, entre 2000 e 2010; o percentual de mães chefes de família sem fundamental completo e com filhos menores de 15 anos, no mesmo período, passou de 5,37% para 11,67%.

Neste mesmo período, é possível perceber que houve redução no percentual de pessoas de 15 a 24 anos que não estudam nem trabalham e são vulneráveis à pobreza, que passou de 11,68% para 6,03%.

Por último, houve crescimento no percentual da população em domicílios com banheiro e água encanada no município. Em 2000, o percentual era de 97,36% e, em 2010, o indicador registrou 99,37%.

4.4. Aspectos Educacionais

Fazem parte da rede de ensino do município 2 escolas estaduais, sendo uma de ensino fundamental até o 5ª ano e outra do 6º ano ao Ensino médio. Além disto, o município possui 2 escolas, sendo uma de Ensino Fundamental e 1 Escola Municipal de Educação Infantil; e 1 Escola de Educação Infantil Particular.

Segundo dados da Secretaria Municipal de Educação, atualmente há 894 alunos matriculados e 102 professores que atendem a rede de ensino. Estes subdivididos em:

1. Escola Municipal de Ensino Infantil Pingo de Gente: 178 alunos; 27 professores; 1 diretor; 2 coordenadoras;
2. Escola Municipal de Ensino Fundamental Professor Altayr Caldartt: 215 alunos; 33 professores; 2 diretoras; 1 coordenadora;
3. Escola Estadual de Ensino Fundamental Nossa Senhora da Paz : 166 alunos; 8 professores; 2 coordenadoras; 1 orientador educacional; 1 diretora e 1 vice-diretor.
4. Escola Estadual de Ensino Médio Campinas do Sul 315 alunos; 1 diretor; 3 vice-diretores, 3 coordenadores e 32 professores. (Contando com curso técnico)
5. Escola de Educação Infantil Pimpolhos; 20 alunos; 2 professores; 1 diretora; 1 monitora.

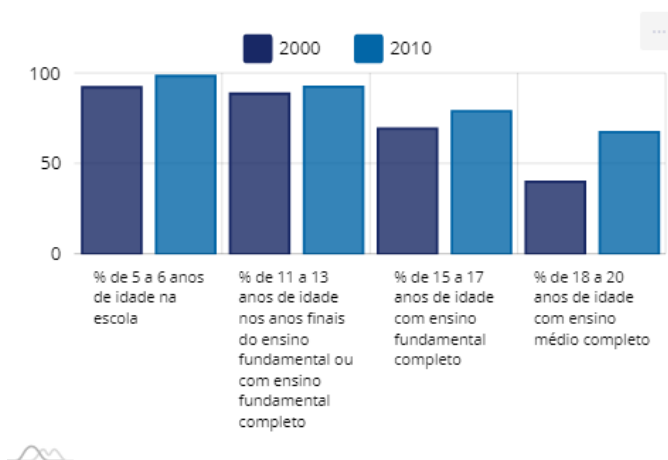
No ensino superior 140 alunos matriculados que através da SMEC - Secretaria Municipal da Educação de Campinas do Sul (SMEC) recebem auxílio de em média R\$ 120,00 mensais onde o recurso total é depositado via comprovação de lista de alunos na conta da Associação de Estudantes de Campinas do Sul (ACESE). Recurso previsto na lei 2646 de 23 de abril de 2021.

O IDHM Educação é composto por cinco indicadores. Quatro deles se referem ao fluxo escolar de crianças e jovens, buscando medir até que ponto estão frequentando a escola na série adequada à sua idade. O quinto indicador refere-se à escolaridade da população adulta. A dimensão Educação, além de ser uma das três dimensões do IDHM, faz referência ao Objetivo de Desenvolvimento Sustentável 4 – Educação de Qualidade.

No município, a proporção de crianças de 5 a 6 anos na escola era de 98,64%, em 2010. No mesmo ano, a proporção de crianças de 11 a 13 anos, frequentando os anos finais do ensino fundamental, era de 92,74%. A proporção de jovens de 15 a 17 anos com ensino fundamental completo era de 79,10%; e a proporção de jovens de 18 a 20 anos com ensino médio completo era de 67,59%.



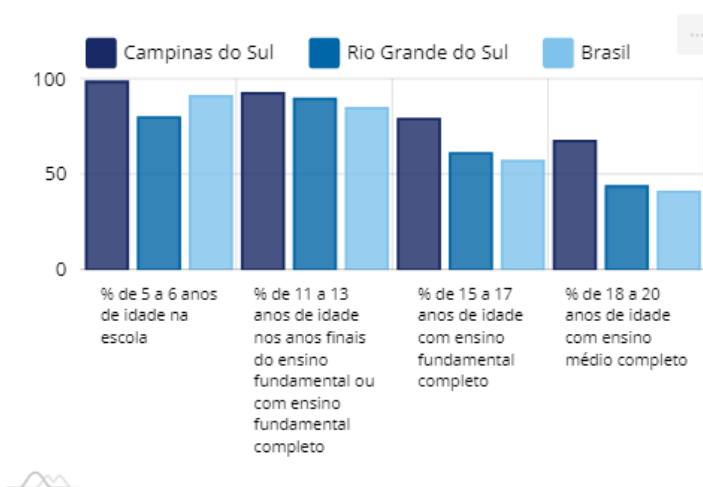
Fluxo escolar por faixa etária no município - Campinas do Sul/RS - 2000 e 2010



Elaboração: PNUD, Ipea e FJP. Fonte: Censos Demográficos (2000 e 2010).

Figura 20 – Fluxo escolar por faixa etária no município (2000 e 2010)

Fluxo escolar por faixa etária no município - Campinas do Sul/RS - e na UF - Rio Grande do Sul - 2010



Elaboração: PNUD, Ipea e FJP. Fonte: Censo Demográfico 2010.

Figura 21 – Fluxo escolar por faixa etária no município e RS (2010).

Em 2000, 91,18% da população de 6 a 17 anos estavam cursando o ensino básico regular com menos de dois anos de defasagem idade-série. Em 2010, esse percentual era de 91,45%.

A taxa de Distorção idade-série no ensino médio no município era de 19,70%, em 2016, e passou para 26,60%, em 2017. Por sua vez, a taxa de evasão no fundamental foi de 0,40%, em 2013, para 1,30%, em 2014. A taxa de evasão no ensino médio foi de 4,80%, em 2013, e, em 2014, de 5,60%.



Elaboração: PNUD, Ipea e FJP. Fonte: Censo Escolar - INEP (2013 -2017)

Figura 22 – Distorção idade série no ensino médio e evasão nos ensinos fundamental e médio no município (2013 a 2017).

Já, em relação ao indicador de expectativa de anos de estudo, ele sintetiza a frequência escolar da população em idade escolar. Mais precisamente, ele indica o número de anos de estudo que uma criança que inicia a vida escolar no ano de referência terá completado ao atingir a idade de 18 anos.

No município, esse indicador registrou 11,21 anos, em 2000, e 10,48 anos, em 2010, enquanto na UF registrou 10,25 anos e 10,00 anos, respectivamente

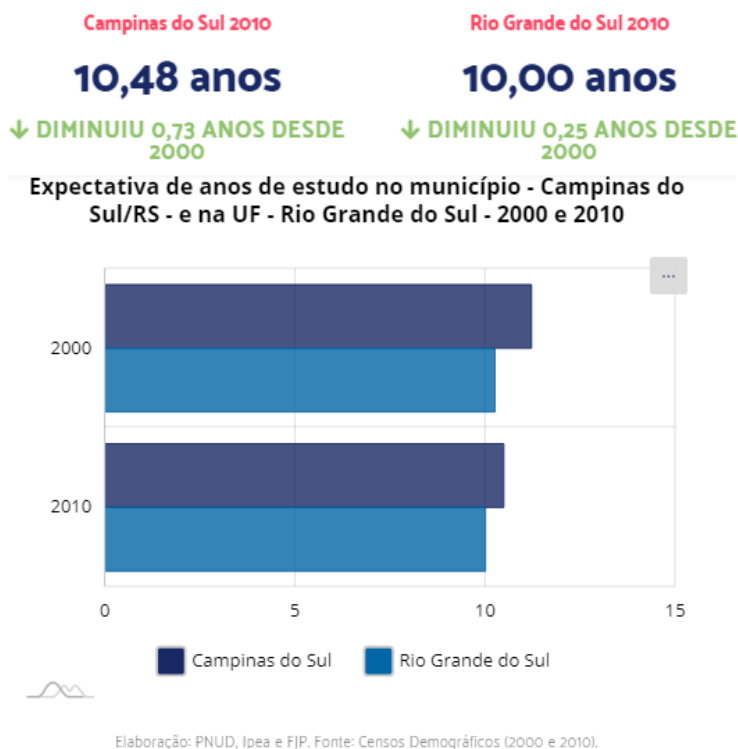


Figura 23 - Gráfico de expectativa de anos de estudo no município e no RS (2000 e 2010)

Outro indicador que compõe o IDHM Educação e mede a escolaridade da população adulta é o percentual da população de 18 anos ou mais com o ensino fundamental completo. Esse indicador reflete defasagens das gerações mais antigas, de menor escolaridade. Entre 2000 e 2010, esse percentual passou de 30,54% para 46,33, no município, e de 41,90% para 56,29%, na UF.

Em 2010, considerando-se a população de 25 anos ou mais de idade no município - Campinas do Sul, 5,45% eram analfabetos, 40,48% tinham o ensino fundamental completo, 30,00% possuíam o ensino médio completo e 8,25%, o superior completo. Na UF, esses percentuais eram, respectivamente, 5,44%, 52,14%, 35,43% e 11,28%.

TAXA DE ANALFABETISMO DA POPULAÇÃO COM 25 ANOS OU MAIS



Escolaridade da população de 25 anos ou mais de idade no município - Campinas do Sul/RS - 2010

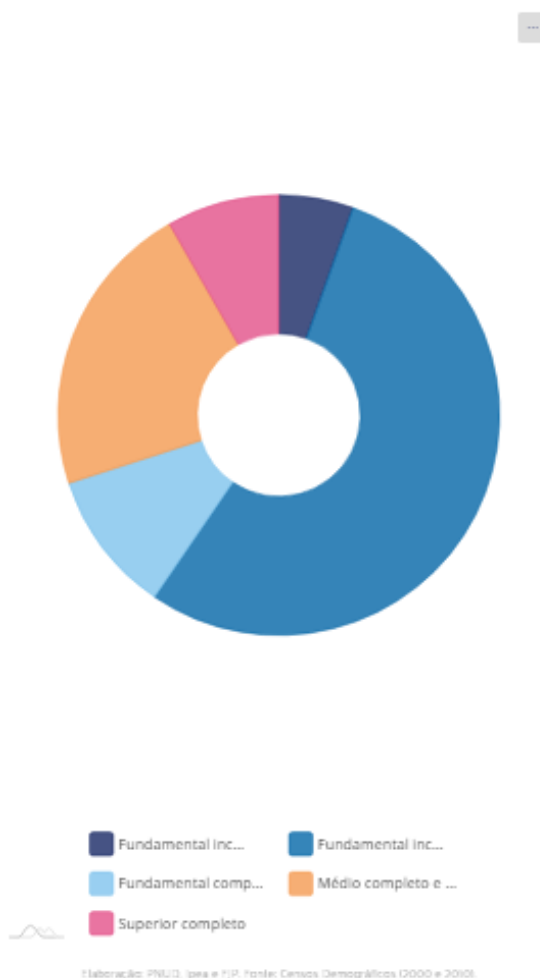


Figura 24 – Gráfico Escolaridade da População de 25 anos ou mais.

Outros indicadores de educação, por sexo e cor, calculados com base nos registros do Ministério da Educação - Campinas do Sul/RS - 2016 e 2017

Indicadores de Registros Administrativos	Total	Total	Negros	Branco	Mulheres	Homens
	2016	2017	2017	2017	2017	2017
Taxa de Distorção Idade-Série no médio	19,70	26,60	-	-	-	-
Taxa de evasão no ensino fundamental	0,40	1,30	-	-	-	-
IDEB anos finais do ensino fundamental	-	5,90	-	-	-	-
IDEB anos iniciais do ensino fundamental	7,80	6,90	-	-	-	-
% de alunos do ensino fundamental em escolas com I...	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
% de alunos do ensino fundamental em escolas com i...	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
% de alunos do ensino médio em escolas com laborat...	100,00	100,00	100,00	100,00	-	-
% de alunos do ensino médio em escolas com internet	100,00	100,00	100,00	100,00	-	-

Elaboração: PNUD, Ipea e FJP. Fonte: Censo Escolar - INEP (2016 e 2017).

Figura 25 – Outros indicadores de educação (2016 e 2017)

4.5. Assistência Social: CRAS e Habitação

A gestão da política de assistência social do Município de Campinas do Sul é descentralizada, participativa, com comando único, autônoma, com funções de articulação intersetorial e Gestão Plena com benefícios, serviços, programas e projetos próprios. Desta forma, é possível evitar a desarticulação e a superposição de ações, desperdício de recursos e potencializar a interlocução com a sociedade através da Gestão pactuada que operacionaliza a política definida em conjunto com o Poder Público, a Sociedade Civil e a Instância de Controle Social.

A Secretaria Municipal de Assistência Social está estruturada com, (02) Assistente Social, (01) Psicólogo, (01) Professor de Educação Física, (01) Auxiliar de limpeza, (03) Oficineiros, (01) Coordenadora do CRAS, (01) Auxiliar Administrativo.

A Secretaria Municipal de Assistência Social realiza e atende aos seguintes grupos e programas:

4.5.1 Bolsa-Família

É um programa de transferência de renda, inclusão social, diminuição das desigualdades sociais. Sua gestão pode contribuir para a superação da fome e da pobreza e para a conquista da cidadania pela parcela da população mais vulnerável das comunidades sob sua responsabilidade, viabilizando a transformação social de seu município. No município de Campinas do Sul, 152 famílias recebem Bolsa Família, sendo que no momento não há nenhuma família em situação de suspensão ou bloqueio.

4.5.2 Benefício de Prestação Continuada – BPC

É um benefício da política de assistência social e tem por objetivo garantir um salário mínimo mensal às pessoas idosas e pessoas com deficiência, que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção nem tê-la provida por sua família.

4.5.3 Programa de Atenção Integral À Família – PAIF

O Programa de Atenção Integral à Família (PAIF) expressa um conjunto de ações relativas à acolhida, informação e orientação, inserção em serviços da assistência social, tais

como socioeducativos e de convivência, encaminhamento a outras políticas, promoção de acesso à renda e, especialmente, acompanhamento sociofamiliar.

O PAIF é o serviço continuado de proteção social básica e é voltado à população em situação de vulnerabilidade social decorrente da pobreza, privação ou ausência de renda, acesso precário ou nulo aos serviços públicos, com vínculos familiares, comunitários e de pertencimento fragilizados e vivenciam situações de discriminação etária, étnica, de gênero ou por deficiências, entre outros.

O PAIF trabalha em parceria com as Cáritas Diocesana, a EMATER e o Serviço Nacional de Aprendizagem Rural – SENAR.

Algumas ações da proteção social básica devem ser desenvolvidas, necessariamente, no Centro de Referência e Assistência Social, como o Programa de Atenção Integral às Famílias (PAIF). Outras, mesmo ocorrendo na área de abrangência desses centros, podem ser desenvolvidos fora de seu espaço físico, desde que a ele referenciadas.

Tendo como objetivo: promover o acompanhamento socioassistencial de famílias em um determinado território; potencializar a família como unidade de referência, fortalecendo vínculos internos e externos de solidariedade; contribuir para o processo de autonomia e emancipação social das famílias, fomentando seu protagonismo; desenvolver ações que envolvam diversos setores, com o objetivo de romper o ciclo de reprodução da pobreza entre gerações; atuar de forma preventiva, evitando que essas famílias tenham seus direitos violados, recaindo em situações de risco.

O PAIF possui como público alvo famílias que, em decorrência da pobreza, estejam vulneráveis, privadas de renda e do acesso a serviços públicos, com vínculos afetivos frágeis, discriminadas por questões de gênero, etnia, deficiência, idade, entre outros.

A unidade do CRAS conta (02) Assistente Social, (01) Psicólogo, (01) Professor de Educação Física, (01) Auxiliar de limpeza, (03) Oficineiros, (01) Coordenadora do CRAS, (01) Auxiliar Administrativo. Todo o trabalho visa a promover a emancipação social das famílias, devolvendo a cidadania para cada um de seus membros.

4.5.4 Grupos

O CRAS de Campinas do Sul sempre desenvolveu diversas atividades, no entanto, nos últimos dois anos as ações foram realizadas de forma diferente do que habitual, uma vez que a

pandemia COVID-19 nos impôs regras sanitárias, distanciamento social entre outras. Desse modo, muitas atividades foram interrompidas, seguindo as orientações das autoridades sanitárias e outras realizadas à distância, conforme a possibilidade do momento vivenciado.

A seguir, listamos os grupos/oficinas que geralmente são ofertados continuamente:

- Artesanato – grupo de mulheres, com objetivo de desenvolver as habilidades manuais e cognitivas, além de atuar mediante a socialização e integração das participantes.
- -Teatro – grupo de crianças e adolescentes, o qual proporciona atividades que visam desenvolver habilidades de expressão corporal, dramatização e comunicação. Karatê – Com o apoio do COMDICA – Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente de Campinas do Sul – são realizadas oficinas de karatê, esporte que tem como característica principal a disciplina e a autodefesa. Alguns atletas já participaram de eventos a nível nacional representando o nosso município.
- -Grupos de terceira idade – atende pessoas com o objetivo de integrá-los e mantê-los ativos na sociedade, prevenindo o isolamento social e identificando precocemente situações de risco e vulnerabilidade.
- -Câmbio – jogo de vôlei adaptado para a terceira idade, o qual busca promover qualidade de vida por meio do esporte, valorizando a convivência, a troca de experiências e a construção de novas amizades entre os participantes.
- Grupo para Pessoas com Deficiência – atendimento em grupo específico para pessoas com deficiência, visando a inclusão social e a autonomia para o desenvolvimento de suas atividades cotidianas.

4.5.5. Campanha do Agasalho

A Campanha do Agasalho é realizada, anualmente, e sempre conta com a participação de vários segmentos da sociedade, é coordenado pela Secretaria Municipal de Assistência Social em parceria com a Cáritas. Somando a isso, recebimento da Central de Doação do Estado – Comitê de Cidadania.

4.5.6. Benefícios Eventuais

A Secretaria Municipal de Assistência Social concede através do disposto na Lei Municipal 2.555/2019 benefícios eventuais a famílias em situação de vulnerabilidade e risco social que necessitem de alimentos para suprir suas necessidades básicas, ou ainda em caso de morte de familiar o auxílio funeral. Ainda são benefícios eventuais passagem para trabalho esporádico em outros municípios, auxílio natalidade e fotos para documentos. Os critérios para a concessão destes benefícios são estabelecidos pelo Conselho Municipal de Assistência Social, que faz a fiscalização das ações desta secretaria.

4.5.7. Conselhos Municipais

No momento, estão em funcionamento os seguintes Conselhos Municipais, os quais são acompanhados através da Secretaria Municipal de Assistência Social:

- Conselho Municipal de Assistência Social
- Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente
- Conselho Municipal dos Direitos dos Idosos
- Conselho Municipal Antidrogas

Outras ações e projetos são desenvolvidos na Secretaria:

- Trabalhos sociais para habitação;
- Encaminhamentos de benefícios a idosos e pessoas portadoras de necessidades especiais (BPC);
- Encaminhamento de passe livre para pessoas portadoras de necessidades especiais;
- Encaminhamento de passagens para tratamento de saúde em outros municípios;
- Auxílio funeral;
- Revisão de benefícios de prestação continuada para o INSS;
- Elaboração de projetos;
- Prestação de serviços ao Poder Judiciário e ao Ministério Público;
- Avaliação e monitoramento dos serviços prestados;
- Orientações e informações de assuntos diversos;
- Parcerias;
- Atendimentos Diversos;

Vale ressaltar que para realizar as suas atividades, a Secretaria Municipal de Assistência Social, contou com o apoio e a colaboração de várias organizações e entidades, tais como: as

demais Secretarias Municipais; EMATER, Cáritas, entre outras, ficando aqui o nosso agradecimento a todos que, de uma forma ou de outra, contribuíram para o nosso trabalho.

4.5.8. Saneamento, condições de vida e habitação

O saneamento básico, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), é o gerenciamento ou controle dos fatores físicos que podem exercer efeitos nocivos ao homem, prejudicando seu bem-estar físico, mental e social e está intimamente relacionado as condições de saúde da população e envolve também, medidas de educação da população em geral e a conservação e preservação do meio ambiente.

Sobre as condições de habitação da população, entre os anos de 2013 e 2017, houve crescimento no percentual da população residente em domicílios com abastecimento de água, abarcando, em 2017, 100,00%. Em relação ao acesso à rede de esgotamento sanitário, nota-se que não houve alteração, com o serviço sendo disponibilizado para 100,00% da população em 2015. No percentual da população em domicílios com coleta de resíduos sólidos, destaca-se que não houve alteração no período, alcançando 100,00% da população em 2017.



Figura 26 – Percentual de domicílios com água, esgoto e coleta de lixo no município (2015).

O município trabalha na busca constante recursos de outras esferas governamentais para investir em habitações de interesse social.

A tipologia habitacional das unidades construídas são casas de alvenarias de tijolos rebocadas, externamente, com área de 32 m², 42 m² e possuem unidade sanitária interna. Todas foram contempladas com rede de água e de energia elétrica. O esgoto é lançado em fossa séptica e o escoamento ligado ao sumidouro. A localização destes conjuntos da área urbana estão a uma distância do centro da cidade de 1.000 metros, sendo assim considerada pequena e, praticamente,

não necessitam do serviço de transporte coletivo, desta forma os deslocamentos são realizados a pé, de bicicleta ou com carro particular.

O sistema de abastecimento do perímetro urbano de Campinas do Sul tem como base, o suprimento por um manancial de superfície denominado Rio Lajeado Ipiranga, bem como por captação subterrânea de 4 (quatro) poços tubulares profundos.

A captação de subterrânea é efetuada através de poços tubulares profundos, localizados dentro do perímetro urbano do município, no âmbito da bacia hidrográfica, do Rio Passo Fundo, todos equipados com bombas submersas, câmara de manobras, abrigo em alvenaria, quadro de comando, equipamentos para tratamento e outros componentes eletromecânicos.

Tabela 1 - Relação dos poços tubulares profundos.

Denominação	Localização	Vazão (m ³ /h)	Nível estático (m)	Nível dinâmico (m)	Profundidade (m)
CS-04	Rua Vasconcelos	8,0	41,70	84,50	192
CS-05	Rua Cristovão Colombo	9,0	43,30	90,80	113
CS-07	Rua Padre Egdio Marin	5,0	22,47	121,55	160
CS-08	Av. Mauricio Cardoso	10,0	1,00	121,10	164

A captação superficial está localizada dentro do perímetro urbano do município, no Rio Lajeado Ipiranga, e é realizada em uma barragem de nível, e a tomada de água é feita em uma Câmara de Captação em alvenaria por um conjunto de duas bombas submersas, com vazão 11 L/s cada.

A escolha do processo para tratamento de água está condicionada às características físico-químicas e biológicas da água bruta e à qualidade requerida para a água tratada, que varia de acordo com a finalidade a que se destina. Assim para abastecimento público, através de manancial superficial é preciso avaliar a classe da água estabelecida pelo CONAMA bem como as características pertinentes na bacia em que a água está inserida. Também considerar as sazonalidades.

O processo de tratamento da água para o rio Lajeado Ipiranga executado na Estação de Tratamento de Água – ETA é do tipo clássico-convencional. A ETA está localizada no prolongamento da Rua Cristóvão Colombo.

A ETA tem vazão nominal/operacional de 11 L/s. Funciona 14 horas por dia de segunda a sábado, e 10 horas no domingo. É composta pelas seguintes unidades de tratamento:

- Misturador do tipo hidráulico,
- Floculador mecanizado,
- Decantador retangular convencional,
- Filtro rápido descendente e,
- Câmara de mistura.

O sistema de armazenamento de água, é composto por 4 (quatro) reservatórios totalizando 225 m³, conforme descrição na tabela:

Tabela2 - Relação dos reservatórios

Denominação	Localização	Volume (m ³)	Material	Tipo
R1	Rua Atílio Gusbertti	100	Concreto	Semi-enterrado
R2	Rua Quatro Irmãos	50	Concreto	Semi-enterrado
R3	Rua Cristovão Colombo	25	Concreto	Semi-enterrado
R4	Saída para Linha Creoula	50	Concreto	Apoiado

Na zona urbana a distribuição de água é realizada pela CORSAN. Já na zona rural e distrito industrial, o abastecimento é realizado por 21 poços artesianos com redes de distribuição que atendem 425 domicílios e aproximadamente 1.000 habitantes. O uso é para consumo humano e das criações de aves, suínos e bovinos.

Esta água consumida recebe tratamento por desinfecção e monitoramento pela vigilância sanitária do município. Nas localidades abaixo relacionadas, estão presentes os poços artesianos: Área Industrial, Linha Bela Esperança, Linha Carafá Sede, Linha Carafá, Linha Creoula, Linha Engenho Grande, Linha Guarani, Linha Lajeado Ipiranga, Linha Livinalli, Linha Nossa Senhora do Carmo, Linha Nova, Linha Paris I, Linha Paris II, Linha Santa Barbara, Linha Santa Rita, Linha São Caetano, Linha São Cristóvão, Linha São Paulo, Linha São Pedro, Linha São Ricardo e Linha Três Cerros.

Quanto aos reservatórios, todos estão adequados em volume para atendimento das localidades, bem como, todos são de material de fibra e apoiados, mostrando ser de boa qualidade e de fácil manutenção e limpeza.

Também, as redes de distribuição apresentam-se de diâmetros adequados para garantir a pressão e qualidade desejada pelos moradores locais.

Em relação aos resíduos sólidos, o município de Campinas do Sul possui fiscalização e combate ao despejo de resíduos sólidos, através do programa de coleta seletiva do lixo, central de triagem do lixo seco e destinação final em aterro devidamente licenciado por órgãos ambientais competentes. A coleta e separação dos resíduos sólidos, tanto da zona urbana como da rural, é realizado através de servidores da Prefeitura Municipal.

O lixo seco – inorgânico é separado conforme o tipo de material (papéis, plásticos, garrafas PET, vidros, sucatas metálicas, etc.) para posterior comercialização, na Central de Triagem Municipal, que opera com a licença ambiental, localizado no Lote Rural nº 234, sito na Linha Lajeado Ipiranga, interior, no município de Campinas do Sul, distante aproximadamente 1,5 km da cidade.

Os resíduos orgânicos e os rejeitos dos resíduos inorgânicos gerados da Central de Triagem são transportados e encaminhados com veículo da municipalidade, devidamente licenciado para esses fins, através da **Declaração de Isenção nº 00006/2010 - FEPAM** para o aterro da empresa SIMPEX SERV. DE COL. TRANSP. E DESTINO FINAL DE RESÍDUOS LTDA, na cidade de Palmeira das Missões, que opera com a licença ambiental.

Os resíduos de saúde provenientes do Hospital Municipal, da UBS, de consultórios médicos e odontológicos, e de laboratórios existentes no município, são encaminhados até o Hospital Municipal onde a Empresa Servioeste Soluções Ambientais faz a coleta quinzenal. A empresa recolhe em média 400,0 kg de resíduo por mês e possui licença para o transporte de resíduos de serviços de saúde no Rio Grande do Sul, expedida pela FEPAM e FATMA.

Tabela 3 - Calendário da Coleta dos Resíduos Sólidos Urbanos - Orgânico e Inorgânico

Local/Dias da Semana		Segunda-Feira	Terça-Feira	Quarta-Feira	Quinta-Feira	Sexta-Feira
Área Urbana	Centro/Bairros	X (lixo úmido)	Lixo seco	X (lixo úmido)	Lixo seco	X (lixo úmido)
Área Rural	Localidades	Trimestral Somente Inorgânico				

Com o crescimento da cidade, o desafio da limpeza urbana não consiste apenas em remover o lixo de logradouros e edificações, mas, principalmente, em dar um destino final adequado aos resíduos coletados. Deste modo, apresentamos na tabela abaixo a execução da coleta dos demais resíduos.

Tabela 4 - Executores da Prestação de Serviços de Resíduos Sólidos

Prestação de Serviços de Resíduos Sólidos	
Origem	Executor
Domiciliar e Comercial	Prefeitura Municipal
Industrial	Não realizado
Serviços de Saúde	Servioeste Soluções Ambientais –Terceirizado
Varição	Prefeitura Municipal
Poda e capina	Prefeitura Municipal
Resíduos da Construção Civil	Prefeitura Municipal
Resíduos Tóxicos	
Em relação às ações de controle de resíduos e embalagens de produtos agroquímicos, não há posto de recebimento desse material no município. Anualmente são realizadas campanhas de recolhimento de embalagens em parcerias entre a Secretaria Municipal de Agricultura, Cooperativa Tritícola Erechim Ltda – COTREL, e empresas privadas. As embalagens são recolhidas diretamente sobre caminhões que as transportam à Cinbalagens.	
Resíduos Especiais	
Os resíduos especiais, tais como pilhas, baterias e lâmpadas, são descartadas junto a estabelecimentos comerciais. Quanto aos pneus usados, a Prefeitura Municipal quando verifica a existência destes jogados no meio ambiente, procede o recolhimento e encaminhamento adequado e realiza ações com parcerias para tal fim.	

Os serviços de limpeza urbana, incluindo todos os resíduos de varrição das vias públicas, bem como manutenção de canteiros centrais, são realizados diariamente por servidores municipais.

5 MEIO AMBIENTE

O gráfico ao lado mostra que no município - Campinas do Sul - no ano de 2017, a porcentagem de cobertura vegetal por flora nativa era de 4,86% de seu território. Já a

concentração de focos de calor, ou seja, a participação do município no total de queimadas no Brasil, neste mesmo ano era de 0,00 por mil.

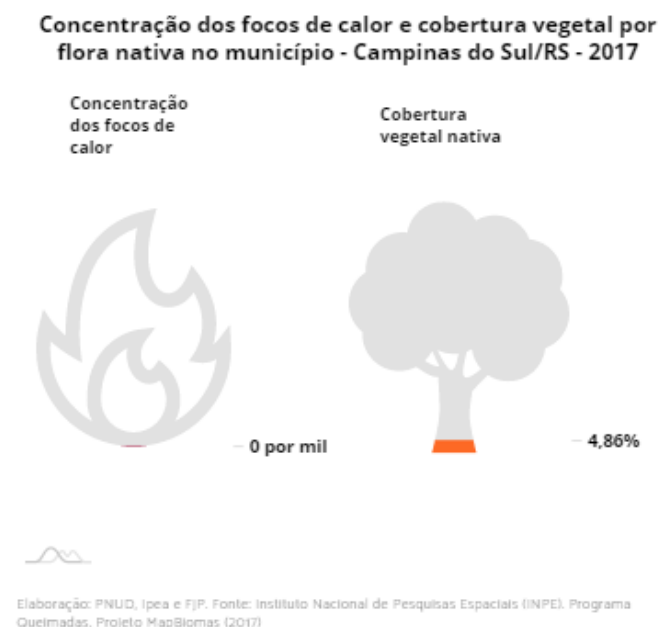


Figura 27 – Concentração dos focos de calor e cobertura vegetal no município (2017).

A medida que a urbanização avançou com novas edificações e pavimentações, com construções sobre talvegues e galerias, a impermeabilização aumentou, cresceu a velocidade de escoamento, o tempo de retenção das chuvas diminuiu e os problemas começaram a aparecer. Isto tudo associado a uma rede de drenagem deficiente em dimensões, extensão e número de bocas de lobo, sinaliza problemas crescentes no atual sistema de drenagem.

Em Campinas do Sul, isso se repetiu no passado, porém se observa atualmente uma grande preocupação do Poder Público Municipal com a recuperação e a implantação de projetos estruturantes com dimensionamento técnico e não pavimentando ruas sem um adequado sistema de drenagem pluvial. A Prefeitura vem realizando um trabalho diferenciado da maioria dos municípios da região do Alto Uruguai.

Na zona rural as bacias de contenção, são construídas para a captação de águas pluviais e são de grande importância para a redução da erosão nas estradas rurais, porém esta técnica deve ser usada com critérios para proporcionar esse e outros benefícios como: evitar o assoreamento de leitos de rios, riachos e lagoas, reter as águas das chuvas disponibilizando essas águas ao lençol freático que por consequência irão abastecer nascentes; melhorar a qualidade das águas

nessas nascentes, diminui a necessidade de manutenção de estradas e carreadores no meio rural, entre tantos outros benefícios. O poder público municipal está sempre atento e realiza orientações e promove ações de prevenção de desastres como inundações e alagamentos, sendo a Defesa Civil do Município de Campinas do Sul um órgão atuante e responsável para estes fins.

6 Diagnóstico da Saúde Municipal

6.1. Proporção de internações por condições sensíveis à Atenção Básica - Icsab

Município	2017	2018	2019	2020
Campinas do Sul	34,48%	24,41%	12,30%	15,70%
Total Região 16	22,44%	23,49%	23,74%	17,78%
RS	26,21%	26,16%	26,27%	20,65%

Fonte:Portal BipúblicoRS

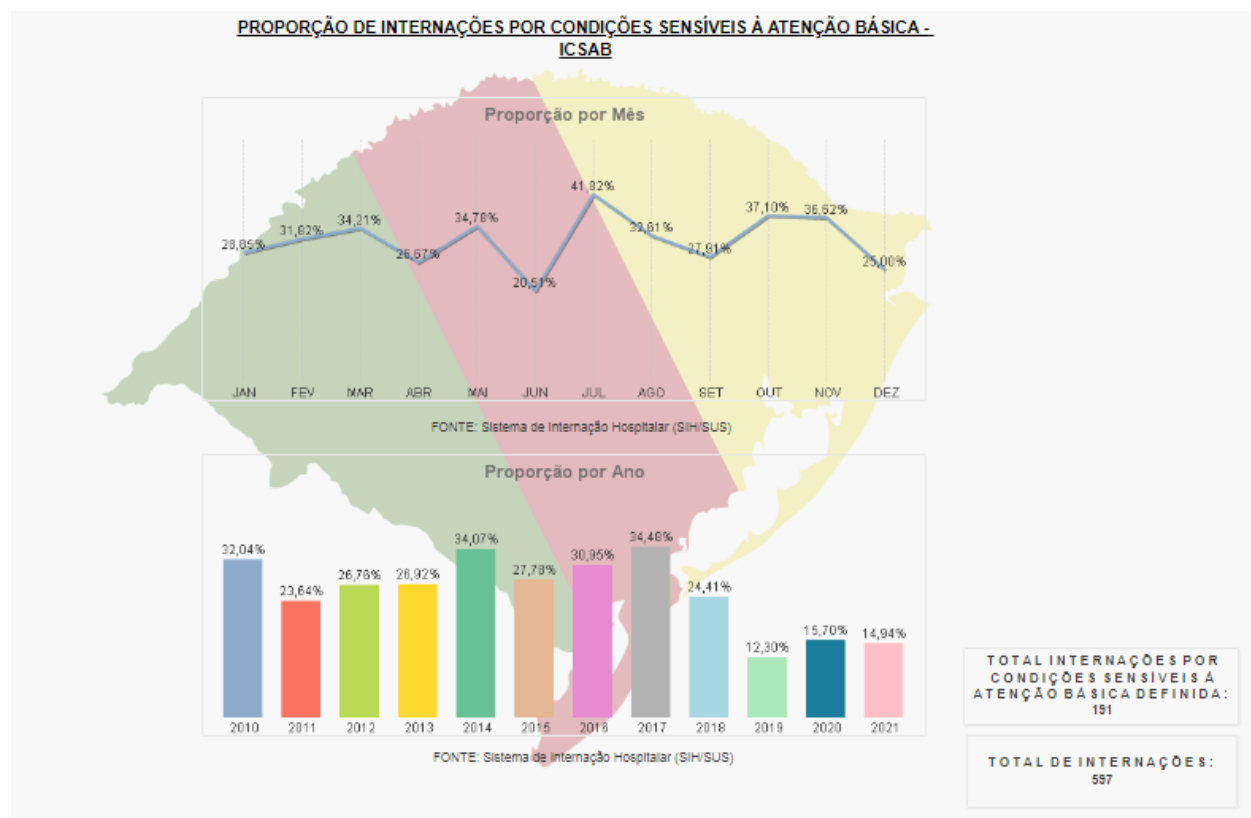


Figura 28 – Proporção de internações por condições sensíveis à Atenção Básica.

6.2. Morbidade Hospitalar por Local de Residência

► MORBIDADE HOSPITALAR DO SUS - POR LOCAL DE RESIDÊNCIA - RIO GRANDE DO SUL

Internações por Ano atendimento segundo Capítulo CID-10
Município: 430380 Campinas do Sul
Período: 2017-2020

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019	2020	Total
TOTAL	28	441	453	458	425	1.805
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	-	7	6	14	30	57
II. Neoplasias (tumores)	4	50	60	65	64	243
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	1	1	3	5
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	-	12	8	6	3	29
V. Transtornos mentais e comportamentais	5	22	21	22	24	94
VI. Doenças do sistema nervoso	1	9	11	7	14	42
VII. Doenças do olho e anexos	-	6	2	3	1	12
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	2	1	1	1	5
IX. Doenças do aparelho circulatório	3	65	55	58	73	254
X. Doenças do aparelho respiratório	2	54	102	103	57	318
XI. Doenças do aparelho digestivo	1	39	34	32	46	152
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	4	1	-	3	8
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	1	21	11	8	4	45
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1	26	27	35	20	109
XV. Gravidez parto e puerpério	5	41	46	24	31	147
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	1	12	11	10	9	43
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	-	3	1	2	6
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	1	9	6	15	5	36
XIX. Lesões emven e alg out conseq causas externas	3	48	40	43	28	162
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	14	7	10	7	38

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Figura 29 – Morbidade Hospitalar do SUS.

Observamos que, as cinco principais causas de internação de (janeiro-2016 a dezembro de 2020) foram: 1) Doenças do Aparelho respiratório; 2) Doenças do Aparelho Circulatório; 3) Neoplasias (tumores); 4) Lesões, envenenamentos e algumas outras conseqüências de causas externas e 5) Doenças do Aparelho Digestivo.

6.3. Morbidade Hospitalar - por local de residência (Sexo Feminino)

► MORBIDADE HOSPITALAR DO SUS - POR LOCAL DE RESIDÊNCIA - RIO GRANDE DO SUL

Internações por Ano atendimento segundo Capítulo CID-10
Município: 430380 Campinas do Sul
Sexo: Fem
Período: 2017-2020

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019	2020	Total
TOTAL	14	243	241	235	187	920
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	-	1	3	7	17	28
II. Neoplasias (tumores)	3	26	30	32	26	117
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	-	1	-	1
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	-	5	4	1	1	11
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	8	5	9	-	22
VI. Doenças do sistema nervoso	1	8	2	3	4	18
VII. Doenças do olho e anexos	-	2	2	1	-	5
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	1	1	1	1	4
IX. Doenças do aparelho circulatório	2	38	26	32	32	130
X. Doenças do aparelho respiratório	1	22	53	47	25	148
XI. Doenças do aparelho digestivo	-	22	14	13	17	66
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	1	-	-	2	3
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	11	6	6	1	24
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1	14	16	24	13	68
XV. Gravidez parto e puerpério	5	41	46	24	31	147
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	-	11	8	5	2	26
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	-	2	1	1	4
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	1	1	3	6	2	13
XIX. Lesões emven e alg out conseq causas externas	-	24	16	17	8	65
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	7	4	5	4	20

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Figura 30 – Morbidade Hospitalar do SUS – Sexo Feminino.

Em relação ao sexo feminino, as cinco principais causas de internação de (janeiro-2016 a dezembro de 2020) foram: 1) Doenças do aparelho respiratório; 2) Gravidez, parto e puerpério; 3) Doenças do aparelho circulatório; 4) Neoplasias (tumores) e 5) Doenças do Aparelho Geniturinário.

6.4. Morbidade Hospitalar - por local de residência (Sexo Masculino)

► MORBIDADE HOSPITALAR DO SUS - POR LOCAL DE RESIDÊNCIA - RIO GRANDE DO SUL

Internações por Ano atendimento segundo Capítulo CID-10
Município: 430380 Campinas do Sul
Sexo: Masc
Período: 2017-2020

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019	2020	Total
TOTAL	14	198	212	223	238	885
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	-	6	3	7	13	29
II. Neoplasias (tumores)	1	24	30	33	38	126
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	1	-	3	4
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	-	7	4	5	2	18
V. Transtornos mentais e comportamentais	5	14	16	13	24	72
VI. Doenças do sistema nervoso	-	1	9	4	10	24
VII. Doenças do olho e anexos	-	4	-	2	1	7
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	1	-	-	-	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	1	27	29	26	41	124
X. Doenças do aparelho respiratório	1	32	49	56	32	170
XI. Doenças do aparelho digestivo	1	17	20	19	29	86
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	3	1	-	1	5
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	1	10	5	2	3	21
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	-	12	11	11	7	41
XV. Algumas afec originadas no período perinatal	1	1	3	5	7	17
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	-	1	-	1	2
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	-	8	3	9	3	23
XIX. Lesões emven e alg out conseq causas externas	3	24	24	26	20	97
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	7	3	5	3	18

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Figura 31 – Morbidade Hospitalar do SUS – Sexo Masculino.

Em relação ao sexo masculino, as cinco principais causas de internação de (janeiro-2016 a dezembro de 2020) foram: 1) Doenças do Aparelho Respiratório; 2) Neoplasias (tumores); 3) Doenças do Aparelho Circulatório; 4) Lesões, envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas e 5) Doenças do Aparelho Digestivo.

Podemos perceber que as Doenças do Aparelho Respiratório foram as principais causas de internações no município.

6.5. Doenças Crônicas Não Transmissíveis

6.5.1. Hipertensão

De acordo com os cadastros/registros dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), o nosso município possui aproximadamente 1.130 hipertensos.

Tabela 5 - Hipertensos

Área	ACS	Qtde Hipertensos
01 (urbana)	Celi Nunes	143
02 (urbana)	Idiana Angelina Bertotti Conte	131
03 (urbana)	Evânia Maria Rigon Martinazzo	138
04 (urbana)	Salete Poltrunieri	120
05 (rural)	Área descoberta até o momento	-
06 (rural)	Ilse Fistarol	42
07 (rural)	Fernanda Baldissera	40
08 (rural)	Diles Terezinha Avozani	71
09 (rural)	Área descoberta até o momento	-
10 (urbana)	Daniela Santolin	110
11 (urbana)	Ilizete Nava Rigo	143
12 (urbana)	Adriane Bertotti Somensi	99
13 (urbana)	Graziela Ogliari	93
	TOTAL HIPERTENSOS (Aprox.)	1.130

6.5.2. Diabetes

De acordo com os cadastros/registros dos ACS, o nosso município possui aproximadamente 276 diabéticos.

Tabela 6 - Diabéticos

Área	ACS	Qtde
01 (urbana)	Celi Nunes	50
02 (urbana)	Idiana Angelina Bertotti Conte	25
03 (urbana)	Evânia Maria Rigon Martinazzo	31
04 (urbana)	Salete Poltrunieri	29
05 (rural)	Área descoberta	-
06 (rural)	Ilse Fistarol	4
07 (rural)	Fernanda Baldissera	18
08 (rural)	Diles Terezinha Avozani	10
09 (rural)	Área descoberta	-
10 (urbana)	Daniela Santolin	27

11 (urbana)	Ilizete Nava Rigo	32
12 (urbana)	Adriane Bertotti Somensi	29
13 (urbana)	Graziela Ogliari	21
TOTAL DIABÉTICOS (Aprox.)		276

6.5.3. Conjunto das Quatro Principais Causas de Doenças Crônicas Não Transmissíveis – Ano 2019

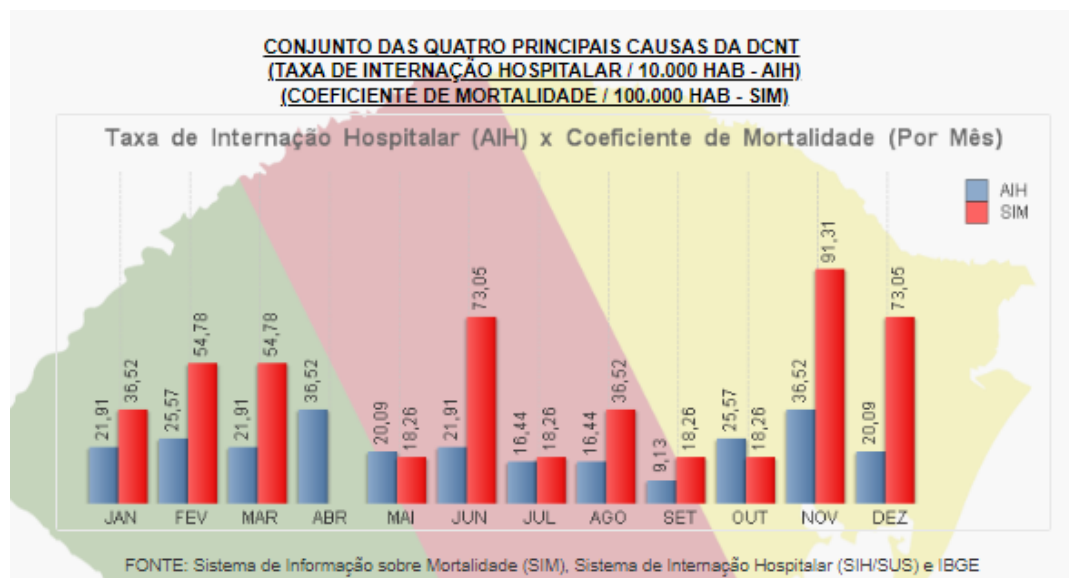


Figura 32 – Gráfico do Conjunto das Quatro Principais Causas de Doenças Crônicas Não Transmissíveis – Ano 2019

6.5.4. Infarto Agudo do Miocárdio (IAM), Proporção de Óbitos nas internações por IAM (2019).

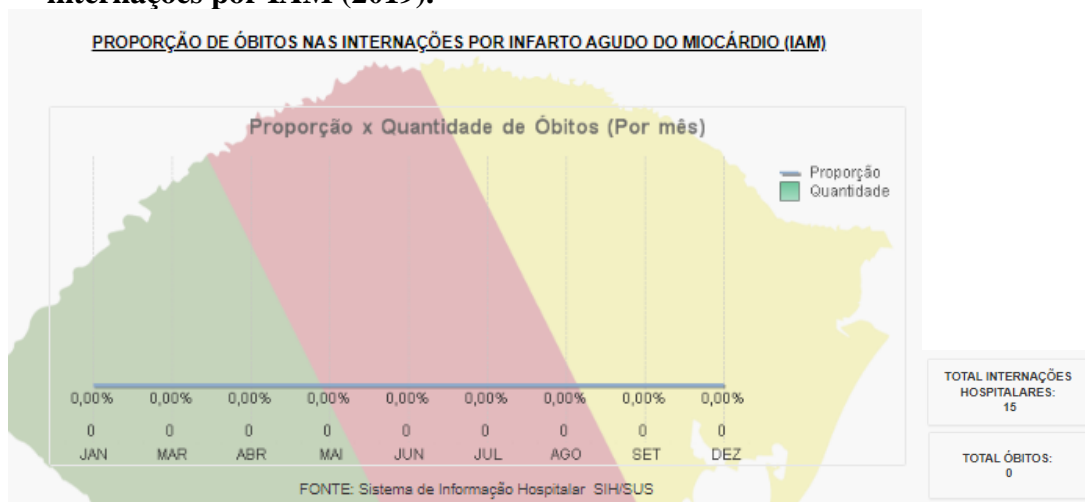


Figura 33 – Gráfico da Proporção de Óbitos nas Internações por IAM.

6.5.5. Neoplasias Malignas – Taxa de Internação Hospitalar (2019)

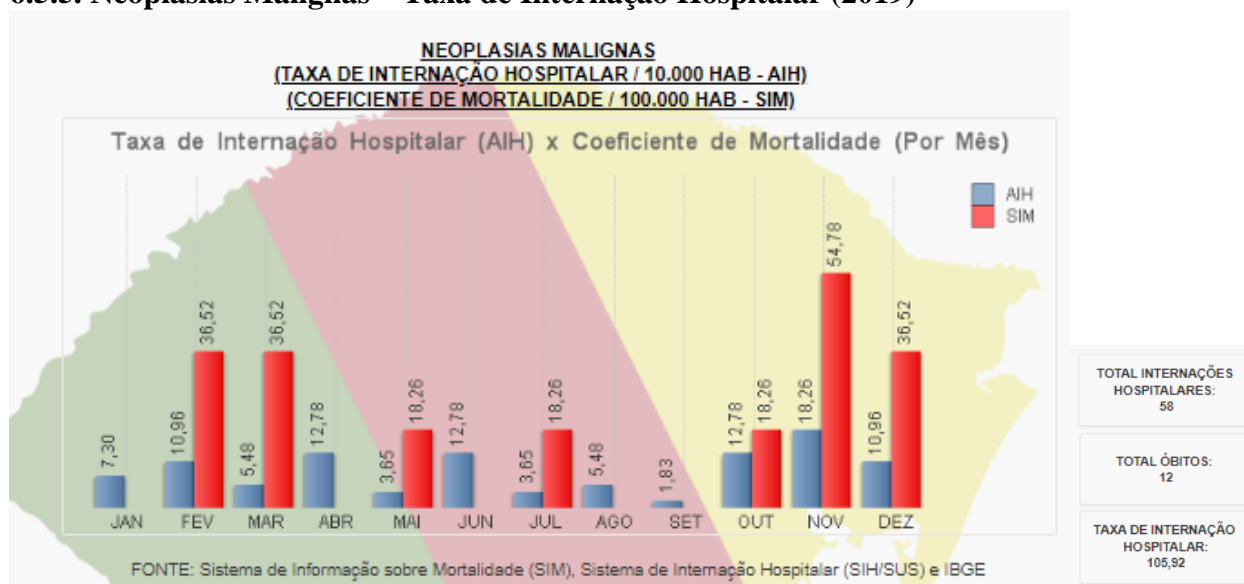
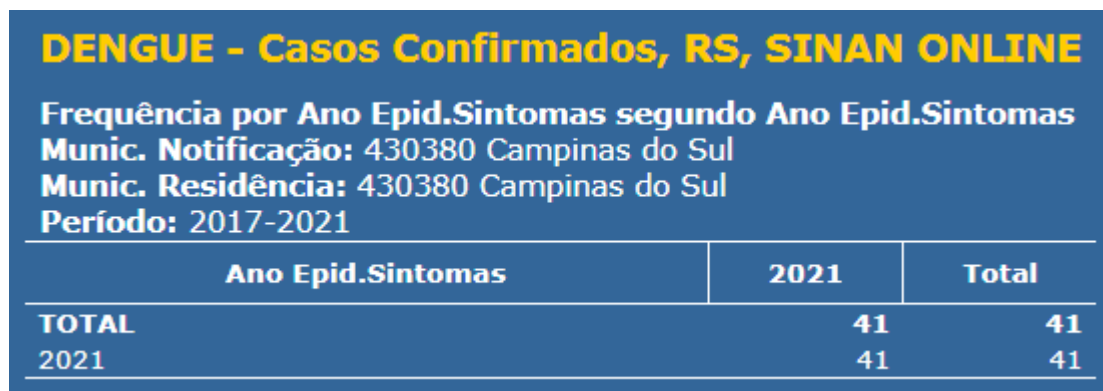


Figura 34 – Gráfico Neoplasias Malignas – de Taxa de Internação Hospitalar (2019)

6.6. DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS

6.6.1. Dengue



Fonte: Secretaria Estadual da Saúde RS/DVE/CEVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan

Figura 35 – Casos Confirmados de Dengue – RS SINAN online.

6.6.2. Tuberculose

TUBERCULOSE - Casos confirmados notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SinanNet				
Frequência por Ano Diagnóstico segundo Munic. Residência				
Munic. Residência: 430380 Campinas do Sul				
Período: 2017-2021				
Munic. Residência	2017	2018	2019	Total
TOTAL	1	1	2	4
430380 Campinas do Sul	1	1	2	4

Fonte: Secretaria Estadual da Saúde RS/DVE/CEVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan

Figura 36 – Casos Confirmados de Tuberculose – SinanNET

6.6.3. AIDS

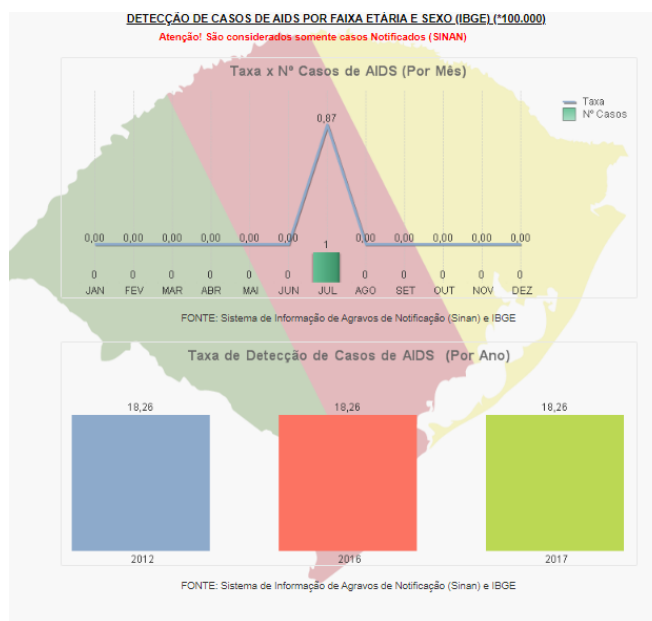


Figura 37 – Gráfico AIDS.

6.6.4. Hanseníase

HANSENÍASE - Casos confirmados notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SinanNet			
Frequência por Ano Diagnóstico segundo Ano Diagnóstico			
Munic. Notificação: 430380 Campinas do Sul			
Período: 2005-2021			
Ano Diagnóstico	2006	2010	Total
TOTAL	1	2	3
2006	1	-	1
2010	-	2	2

Figura 38 – Hanseníase – casos confirmados (2005-2021)

6.6.5. Sífilis

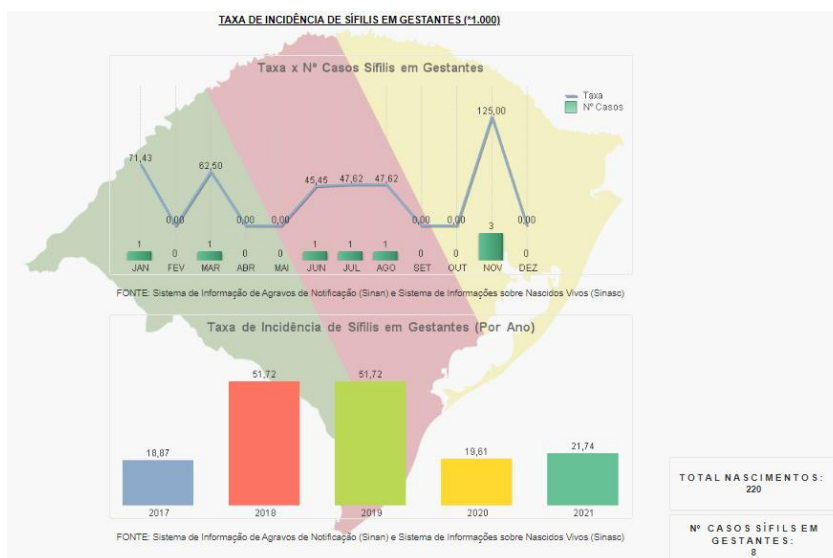


Figura 39 – Gráfico Sífilis: taxa de incidência em gestantes.

6.6.7. Hepatites Virais

▶ HEPATITES VIRAIS - CASOS CONFIRMADOS NOTIFICADOS NO SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO - BRASIL

Casos confirmados por Ano Diag/sintomas segundo Município de notificação
UF de notificação: Rio Grande do Sul
Município de notificação: 430380 Campinas do Sul
Período: 2011-2020

Município de notificação	2011	Total
TOTAL	1	1
430380 Campinas do Sul	1	1

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net

Notas:

1. Períodos Disponíveis ou Período - Correspondem aos anos de notificação dos casos.
2. Para tabular os dados de Hepatites Virais acesse o Caderno de Análise, pelo link: <http://portalsinan.saude.gov.br/doencas-e-agravos>
3. Dados de 2020 e 2021 do Espírito Santo não estão disponíveis neste sistema pois são oriundos do Sistema de Informação e-SUS VS, em uso pelo estado desde janeiro de 2020.
4. Dados de 2007 a 2021 atualizados em 31/03/2021, dados sujeitos à revisão.

*Dados disponibilizados no TABNET em dezembro/2021

Figura 40 – Hepatites Virais: Casos confirmados (2011-2020).

6.7. Acidentes e Violência

Os anos relacionados no Campo "Períodos Disponíveis" são baseados no ano da notificação

INVESTIGAÇÃO DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA, SEXUAL E/OU OUTRAS VIOLÊNCIAS

Lesão auto provoc, Viol Física, Viol Psico/moral, Viol Tortura, Viol Sexual, Traf. Seres Humana, Viol Finan/Econo, Viol Negli/Aband, Viol Trab. Infant, Viol Interv Legal, Outra Violência segundo Munic. Notificação

Munic. Notificação: 430380 Campinas do Sul

Período: 2017-2021

Munic. Notificação	Lesão auto provoc	Viol Física	Viol Psico/moral	Viol Tortura	Viol Sexual	Traf. Seres Humana	Viol Finan/Econo	Viol Negli/Aband	Viol Trab. Infant	Viol Interv Legal	Outra Violência
TOTAL	2	5	2	0	1	0	0	0	0	0	0
430380 Campinas do Sul	2	5	2	-	1	-	-	-	-	-	-

Fonte: - Sistema de Informação de Agravos de Notificação – sinanet

Figura 41 – Violência Doméstica, Sexual e/ou Outras Violências.

Os anos relacionados no Campo "Períodos Disponíveis" são baseados no ano da Notificação

Acidente de trabalho grave - Casos notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SinanNet

Frequência segundo Ano da Notificação
Mun Notificação: 430380 Campinas do Sul
Período: 2017-2021

Ano da Notificação	Frequência
TOTAL	57
2018	3
2019	3
2020	19
2021	32

Fonte: Secretaria Estadual da Saúde RS/DVE/CEVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SinanNet

Figura 42 – Acidente de trabalho grave.

Conforme dados acima, verificamos que há um aumento progressivo da notificação dos casos de acidentes de trabalho no município, no entanto há uma subnotificação dos casos de violência. Deste modo, pretendemos abordar os assuntos com a população e com os profissionais sobre a importância da notificação de todos os casos.

6.8. MORTALIDADE

6.8.1. Óbitos de 2016-2019

Óbitos - SIM RS

Frequência por Ano do Óbito segundo Mun Res RS
Mun Res RS: 430380 Campinas do Sul
Período: 2016-2019

Mun Res RS	2016	2017	2018	2019	Total
TOTAL	47	50	57	58	212
430380 Campinas do Sul	47	50	57	58	212

Fonte: Secretaria Estadual da Saúde RS/NIS/DGTI - Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM

Figura 43 – Óbitos (2016-2019).

6.8.2. Causas Óbitos 2016-2019 – Sexo Feminino

Óbitos - SIM RS				
Frequência por Ano do Óbito segundo Causa (Capítulo)				
Sexo: F				
Mun Res RS: 430380 Campinas do Sul				
Causa (Capítulo): II. Neoplasias (tumores), IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas, V. Transtornos mentais e comportamentais, VI. Doenças do sistema nervoso, VII. Doenças do olho e anexos, VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide, IX. Doenças do aparelho circulatório, X. Doenças do aparelho respiratório, XI. Doenças do aparelho digestivo, XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo, XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo, XIV. Doenças do aparelho geniturinário, XV. Gravidez parto e puerpério, XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas, XX. Causas externas de morbidade e mortalidade				
Período: 2016-2019				
Causa (Capítulo)	2016	2017	2018	Total
TOTAL	19	17	26	62
II. Neoplasias (tumores)	5	4	6	15
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	2	-	3	5
VI. Doenças do sistema nervoso	-	3	-	3
IX. Doenças do aparelho circulatório	9	3	7	19
X. Doenças do aparelho respiratório	1	4	3	8
XI. Doenças do aparelho digestivo	-	-	1	1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1	1	5	7
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	1	2	1	4

Fonte: Secretaria Estadual da Saúde RS/NIS/DGTI - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM

Figura 44 – Frequência por Causas (Capítulo) de Óbitos em 2016-2019. Sexo: F.

6.8.3. Causas Óbitos 2016-2019 – Sexo Masculino

Óbitos - SIM RS				
Frequência por Ano do Óbito segundo Causa (Capítulo)				
Sexo: M				
Mun Res RS: 430380 Campinas do Sul				
Causa (Capítulo): II. Neoplasias (tumores), IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas, V. Transtornos mentais e comportamentais, VI. Doenças do sistema nervoso, VII. Doenças do olho e anexos, VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide, IX. Doenças do aparelho circulatório, X. Doenças do aparelho respiratório, XI. Doenças do aparelho digestivo, XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo, XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo, XIV. Doenças do aparelho geniturinário, XV. Gravidez parto e puerpério, XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas, XX. Causas externas de morbidade e mortalidade				
Período: 2016-2019				
Causa (Capítulo)	2016	2017	2018	Total
TOTAL	21	25	30	76
II. Neoplasias (tumores)	6	8	8	22
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	-	1	-	1
VI. Doenças do sistema nervoso	1	1	2	4
IX. Doenças do aparelho circulatório	6	8	12	26
X. Doenças do aparelho respiratório	3	6	1	10
XI. Doenças do aparelho digestivo	2	1	4	7
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	3	-	3	6

Fonte: Secretaria Estadual da Saúde RS/NIS/DGTI - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM

Figura 45 – Frequência por Causas (Capítulo) de Óbitos em 2016-2019. Sexo: M.

6.8.4. Taxa de Mortalidade Infantil

O município teve uma crescente de mortalidade infantil no ano de 2019, infelizmente tivemos alguns casos de confirmação tardia da gravidez pela mãe e episódios de complicações no parto. Estamos preocupados e sensibilizados com esta situação, da qual a equipe está engajada para busca ativa das gestantes, bem como orientações e preparo para planejamento familiar e devido acompanhamento de cada caso.

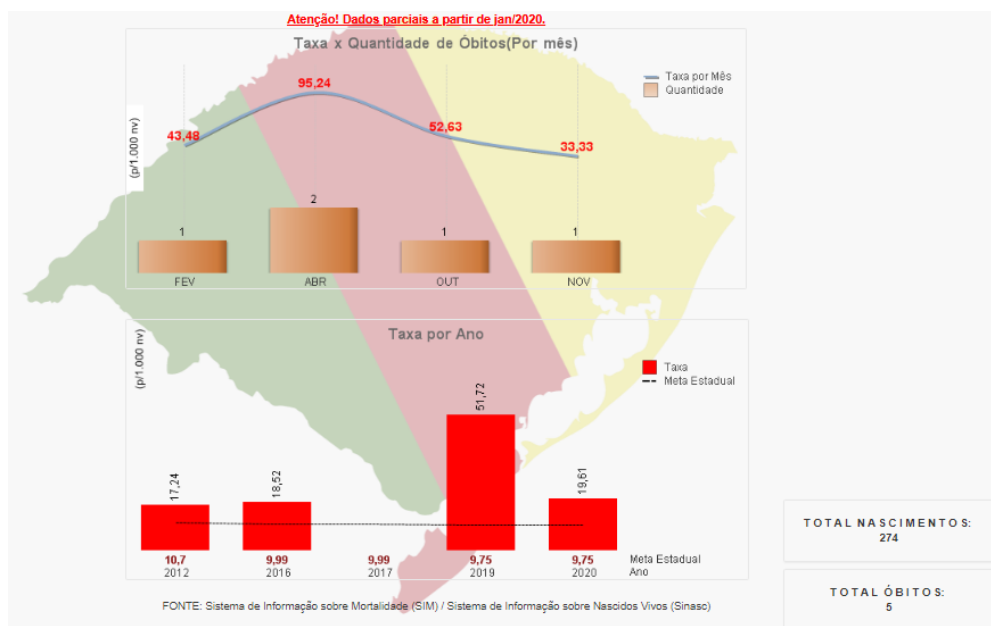


Figura 46 – Taxa de Mortalidade Infantil – Campinas do Sul.

Fonte: PortalBiGestorRS

6.9. IMUNIZAÇÃO

No período de 2016 a 2019 o município aplicou 4.197 doses, apresentando uma cobertura total de 88,49%.

IMUNIZAÇÕES - COBERTURA - RIO GRANDE DO SUL

Doses aplicadas segundo Município
Município: 430380 Campinas do Sul
Período: 2016-2019

Município	Doses aplicadas
TOTAL	4.197
430380 Campinas do Sul	4.197

Fonte: Programa Nacional de Imunizações

Notas:

Data de atualização dos dados: 04/09/2019

Os dados apresentados em 2013 se referem à soma dos seguintes dados:

- Até Junho de 2013: dados do API DOS
- A partir de Julho de 2013: APIWEB + SIPNI Web (exceção UFs: AC, CE, DF, GO, MS, MT, PA, PR, RJ, SE, MA e TO por digitação duplicada)
- Base de dados do ano de 2013 foi encerrada em 23/03/2015.
- Doses aplicadas durante o MRC (pneumo 10 e meningoc) e multivacinação

Figura 47 – Doses Aplicadas - Imunizações de 2016-2019.

IMUNIZAÇÕES - COBERTURA - RIO GRANDE DO SUL

Cobertura por Ano segundo Município
Município: 430380 Campinas do Sul
Período: 2016-2019

Município	2016	2017	2018	2019	Total
TOTAL	72,92	110,41	103,54	75,85	88,49
430380 Campinas do Sul	72,92	110,41	103,54	75,85	88,49

Fonte: Programa Nacional de Imunizações

Notas:

Data de atualização dos dados: 04/09/2019

Os dados apresentados em 2013 se referem à soma dos seguintes dados:

- Até Junho de 2013: dados do API DOS
- A partir de Julho de 2013: APIWEB + SIPNI Web (exceção UFs: AC, CE, DF, GO, MS, MT, PA, PR, RJ, SE, MA e TO por digitação duplicada)
- Base de dados do ano de 2013 foi encerrada em 23/03/2015.
- Doses aplicadas durante o MRC (pneumo 10 e meningoc) e Multivacinação

Figura 48 – Imunizações – Cobertura 2016-2019.

6.9.1. Imunização Covid

A seguir apresentamos um resumo das doses de vacinas recebidas - COVID-19.

Resumo Vacinometro

Atualizado em: 08/12/2021 02:49:49	
1ª Dose:	4509
2ª Dose:	4056
3ª Dose:	1117
Dose Única:	120
Total de Pessoas Esperadas:	4581
Total de Pessoas já Vacinas:	4326
Grupo Vigente:	PESSOAS 18 A 59 ANOS - Ver detalhes

Figura 49 – Resumo Vacinômetro
Fonte: Site Prefeitura Municipal de Campinas do Sul

Vacinas Recebidas Estadual

Recebido em	Vacina	Doses
19/01/2021	CORONAVAC	65
02/02/2021	CORONAVAC	95
08/02/2021	CORONAVAC	120
25/02/2021	CORONAVAC	50
04/03/2021	CORONAVAC	100
11/03/2021	CORONAVAC	160
18/03/2021	CORONAVAC	200
23/03/2021	CORONAVAC	200
26/03/2021	CORONAVAC	150
02/04/2021	CORONAVAC	420
09/04/2021	CORONAVAC	90
04/05/2021	CORONAVAC	20
10/05/2021	CORONAVAC	40
14/05/2021	CORONAVAC	90
19/05/2021	CORONAVAC	80
25/06/2021	CORONAVAC	40
09/07/2021	CORONAVAC	10
14/07/2021	CORONAVAC	40
16/04/2021	CORONAVAC	120
23/04/2021	CORONAVAC	40
22/07/2021	CORONAVAC	20

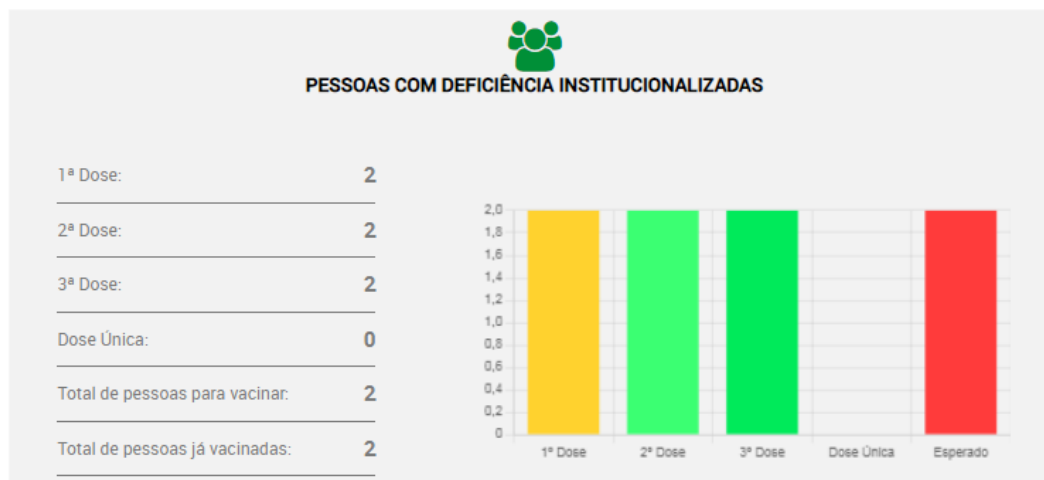
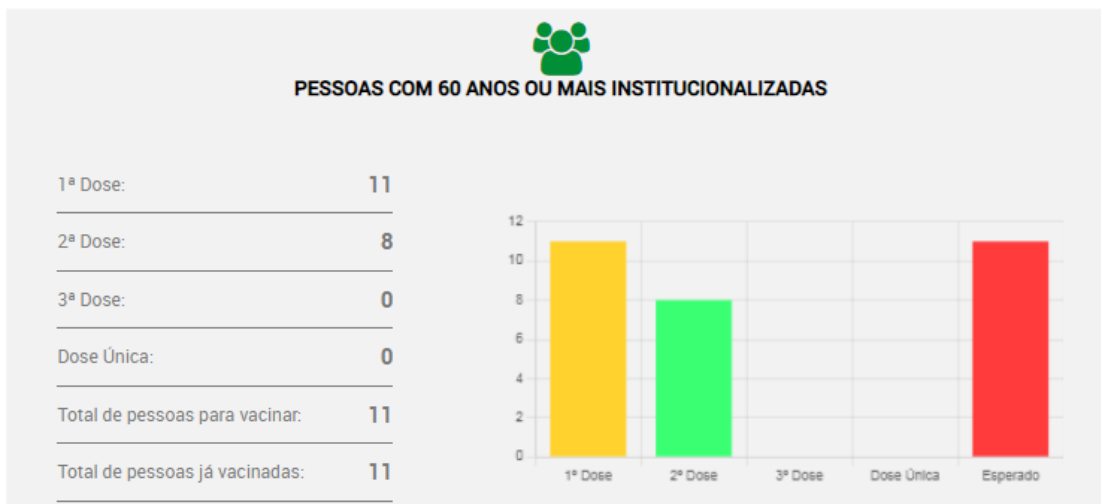
30/07/2021	CORONAVAC	40
04/08/2021	CORONAVAC	40
06/08/2021	CORONAVAC	10
12/08/2021	CORONAVAC	20
16/08/2021	CORONAVAC	20
17/08/2021	CORONAVAC	20
23/08/2021	CORONAVAC	40
25/08/2021	CORONAVAC	40
27/08/2021	CORONAVAC	80
06/09/2021	CORONAVAC	20
08/09/2021	CORONAVAC	90
16/09/2021	CORONAVAC	80
17/09/2021	CORONAVAC	10
23/09/2021	CORONAVAC	30
07/10/2021	CORONAVAC	40
05/10/2021	CORONAVAC	70
25/01/2021	OXFORD/ASTRAZENECA	40
25/02/2021	OXFORD/ASTRAZENECA	100
23/03/2021	OXFORD/ASTRAZENECA	30
26/03/2021	OXFORD/ASTRAZENECA	40
02/04/2021	OXFORD/ASTRAZENECA	10
09/04/2021	OXFORD/ASTRAZENECA	110
16/04/2021	OXFORD/ASTRAZENECA	165

23/04/2021	OXFORD/ASTRAZENECA	105	25/06/2021	JANSSEN	35
30/04/2021	OXFORD/ASTRAZENECA	210	06/07/2021	JANSSEN	85
04/05/2021	OXFORD/ASTRAZENECA	220	24/05/2021	PFIZER	66
14/05/2021	OXFORD/ASTRAZENECA	100	04/06/2021	PFIZER	18
27/05/2021	OXFORD/ASTRAZENECA	175	11/06/2021	PFIZER	90
04/06/2021	OXFORD/ASTRAZENECA	130	25/06/2021	PFIZER	90
11/06/2021	OXFORD/ASTRAZENECA	100	01/07/2021	PFIZER	42
25/06/2021	OXFORD/ASTRAZENECA	120	06/07/2021	PFIZER	84
01/07/2021	OXFORD/ASTRAZENECA	395	09/07/2021	PFIZER	66
16/07/2021	OXFORD/ASTRAZENECA	260	18/06/2021	PFIZER	66
17/06/2021	OXFORD/ASTRAZENECA	40	22/07/2021	PFIZER	18
14/07/2021	OXFORD/ASTRAZENECA	210	30/07/2021	PFIZER	78
22/07/2021	OXFORD/ASTRAZENECA	20	04/08/2021	PFIZER	66
04/08/2021	OXFORD/ASTRAZENECA	120	06/08/2021	PFIZER	72
10/08/2021	OXFORD/ASTRAZENECA	95	10/08/2021	PFIZER	54
19/08/2021	OXFORD/ASTRAZENECA	95	12/08/2021	PFIZER	54
25/08/2021	OXFORD/ASTRAZENECA	80	16/08/2021	PFIZER	36
03/09/2021	OXFORD/ASTRAZENECA	25	17/08/2021	PFIZER	30
06/09/2021	OXFORD/ASTRAZENECA	65	19/08/2021	PFIZER	90
17/09/2021	OXFORD/ASTRAZENECA	80	23/08/2021	PFIZER	36
23/09/2021	OXFORD/ASTRAZENECA	55	25/08/2021	PFIZER	24
07/10/2021	OXFORD/ASTRAZENECA	120	27/08/2021	PFIZER	114
05/10/2021	OXFORD/ASTRAZENECA	20	03/09/2021	PFIZER	36

06/09/2021	PFIZER	30
08/09/2021	PFIZER	132
16/09/2021	PFIZER	264
23/09/2021	PFIZER	252
07/10/2021	PFIZER	114
14/10/2021	PFIZER	120
21/10/2021	PFIZER	84
26/10/2021	PFIZER	300
05/10/2021	PFIZER	246
08/11/2021	PFIZER	180
17/11/2021	PFIZER	246
22/11/2021	PFIZER	114
26/11/2021	PFIZER	66
02/12/2021	PFIZER	198

Total de Doses Recibidas: 9831

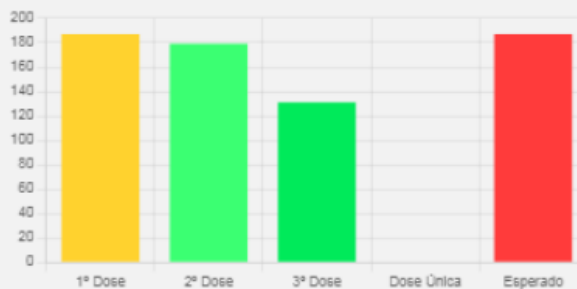
Grupos de Vacinação Covid-19





TRABALHADORES DE SAÚDE

1ª Dose:	187
2ª Dose:	179
3ª Dose:	131
Dose Única:	0
Total de pessoas para vacinar:	187
Total de pessoas já vacinadas:	187



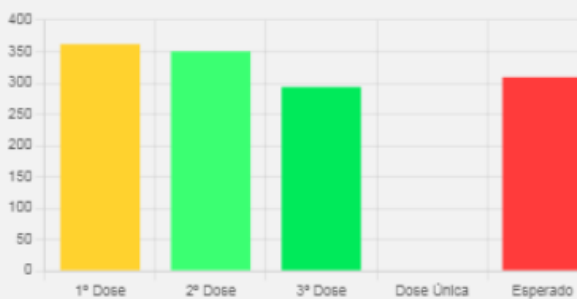

PESSOAS DE 80 ANOS +

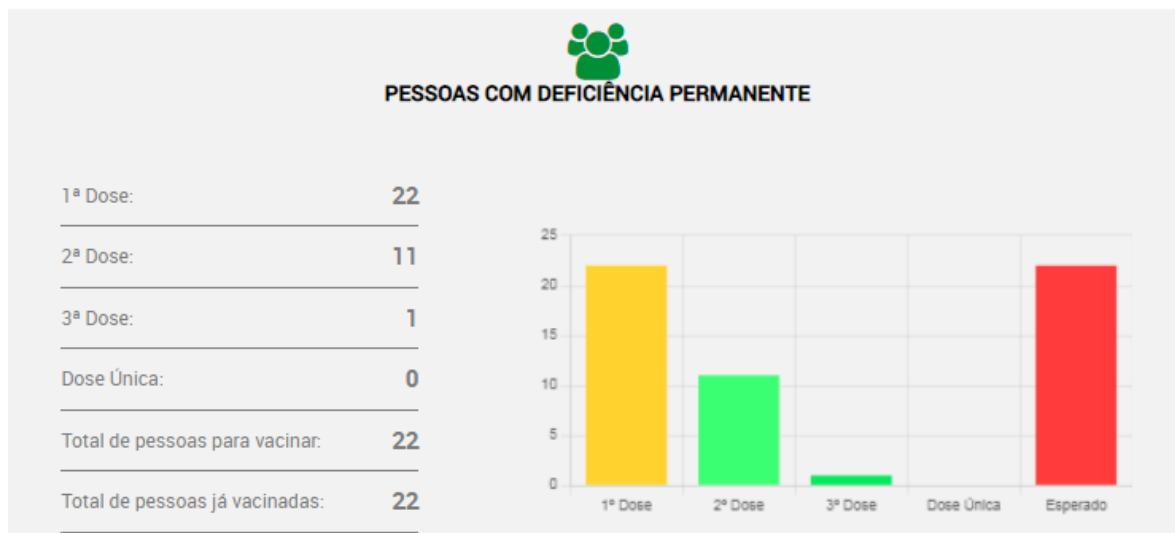
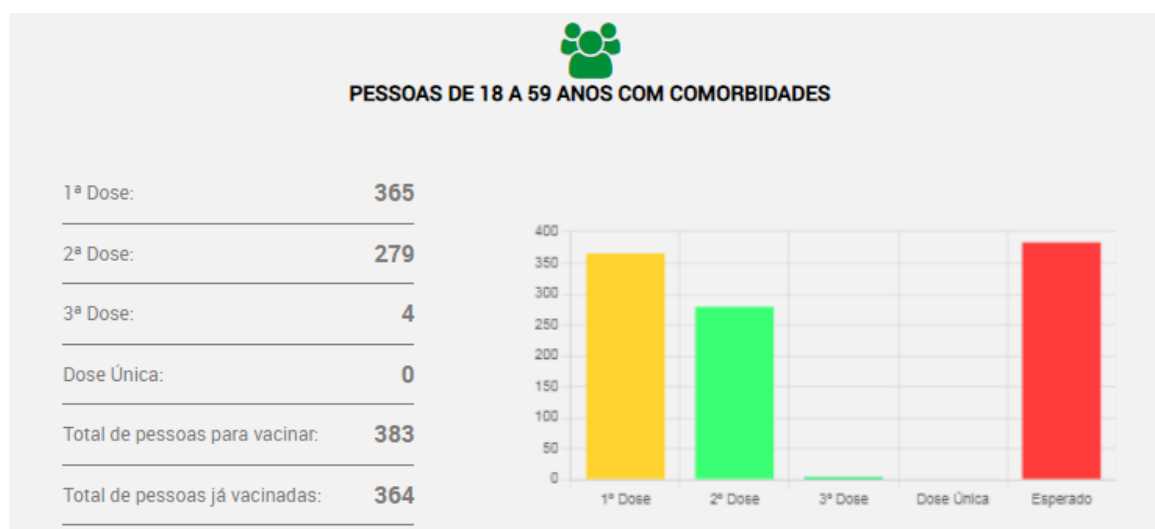
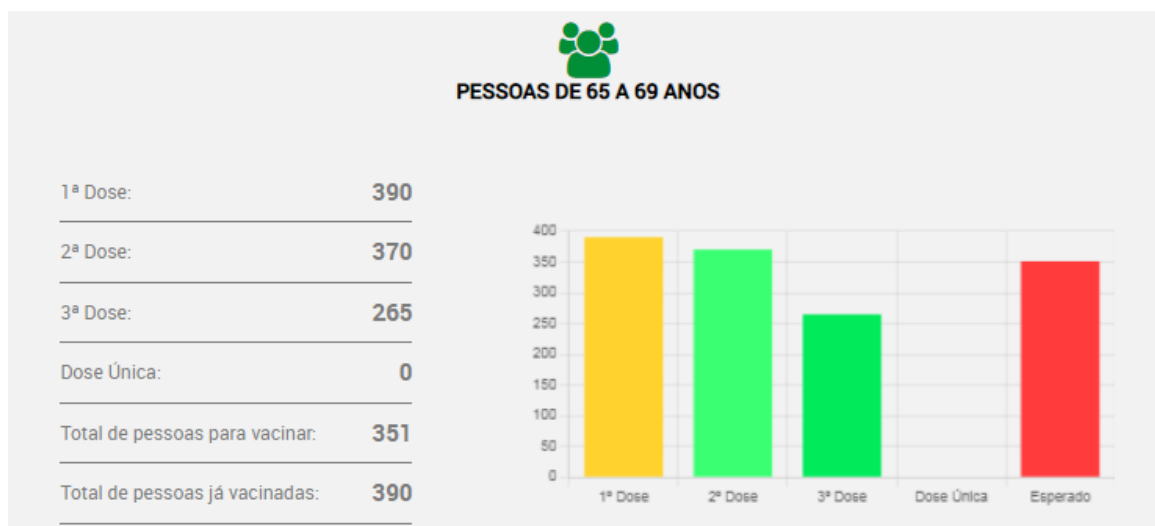
1ª Dose:	245
2ª Dose:	230
3ª Dose:	189
Dose Única:	0
Total de pessoas para vacinar:	245
Total de pessoas já vacinadas:	241




PESSOAS DE 70 A 74 ANOS

1ª Dose:	362
2ª Dose:	350
3ª Dose:	293
Dose Única:	0
Total de pessoas para vacinar:	309
Total de pessoas já vacinadas:	362

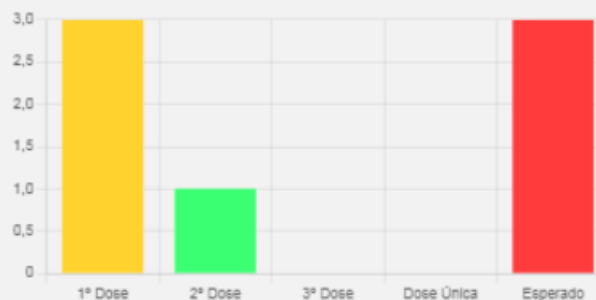






PUÉRPERAS

1ª Dose:	3
2ª Dose:	1
3ª Dose:	0
Dose Única:	0
Total de pessoas para vacinar:	3
Total de pessoas já vacinadas:	3



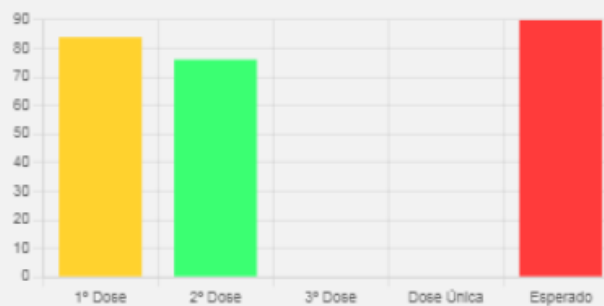

GESTANTES

1ª Dose:	12
2ª Dose:	8
3ª Dose:	0
Dose Única:	0
Total de pessoas para vacinar:	15
Total de pessoas já vacinadas:	12




TRABALHADORES DA EDUCAÇÃO DO ENSINO BÁSICO

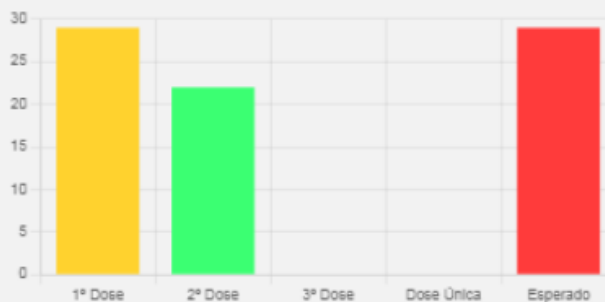
1ª Dose:	84
2ª Dose:	76
3ª Dose:	0
Dose Única:	0
Total de pessoas para vacinar:	90
Total de pessoas já vacinadas:	84





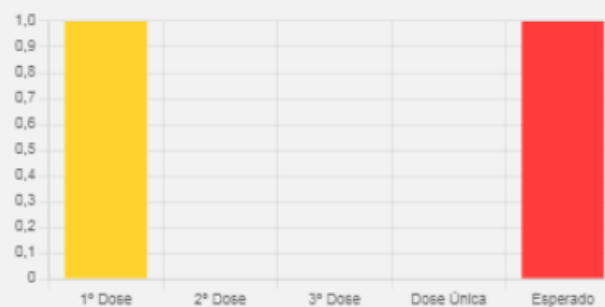
FORÇAS DE SEGURANÇA E SALVAMENTO

1ª Dose:	29
2ª Dose:	22
3ª Dose:	0
Dose Única:	0
Total de pessoas para vacinar:	29
Total de pessoas já vacinadas:	29



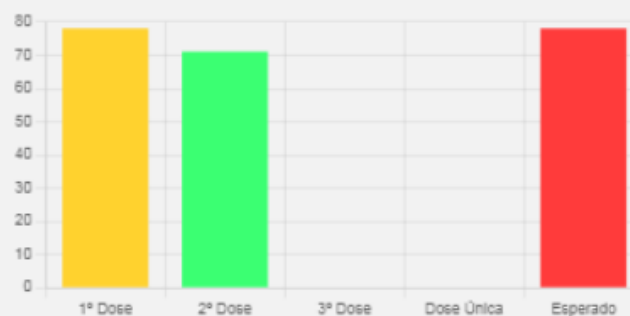
TRABALHADORES DE TRANSPORTE AQUAVIÁRIO

1ª Dose:	1
2ª Dose:	0
3ª Dose:	0
Dose Única:	0
Total de pessoas para vacinar:	1
Total de pessoas já vacinadas:	1



CAMINHONEIROS

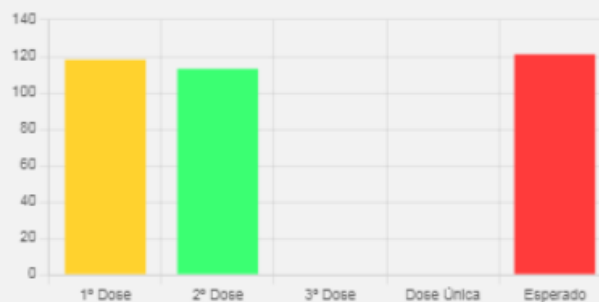
1ª Dose:	78
2ª Dose:	71
3ª Dose:	0
Dose Única:	0
Total de pessoas para vacinar:	78
Total de pessoas já vacinadas:	78





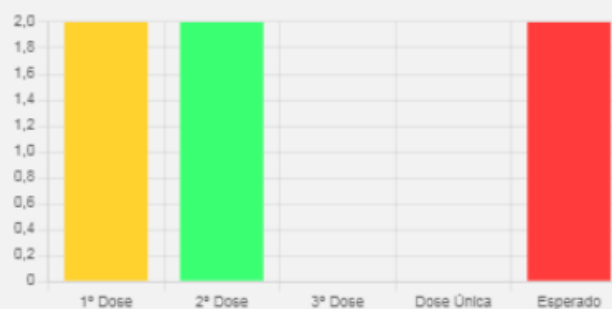
TRABALHADORES INDUSTRIAIS

1ª Dose:	118
2ª Dose:	113
3ª Dose:	0
Dose Única:	0
Total de pessoas para vacinar:	121
Total de pessoas já vacinadas:	118



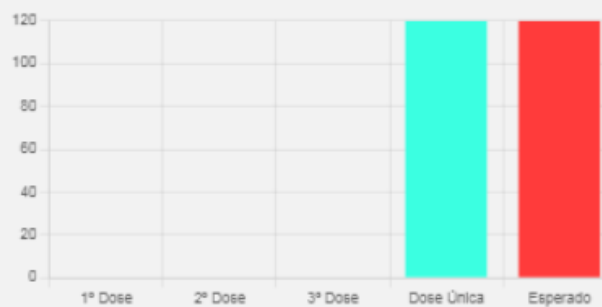
TRABALHADORES DA LIMPEZA URBANA E MANEJO DE RESÍDUOS SÓLIDOS

1ª Dose:	2
2ª Dose:	2
3ª Dose:	0
Dose Única:	0
Total de pessoas para vacinar:	2
Total de pessoas já vacinadas:	2



PESSOAS DE 40 ANOS + QUE RECEBERAM DOSE ÚNICA

1ª Dose:	0
2ª Dose:	0
3ª Dose:	0
Dose Única:	120
Total de pessoas para vacinar:	120
Total de pessoas já vacinadas:	120



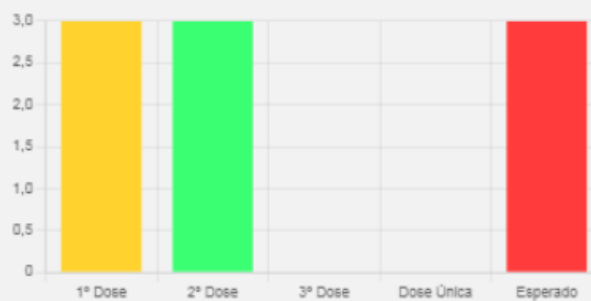
ADOLESCENTES DE 12 A 17 ANOS COM COMORBIDADES

1ª Dose:	23
2ª Dose:	12
3ª Dose:	0
Dose Única:	0
Total de pessoas para vacinar:	22
Total de pessoas já vacinadas:	22



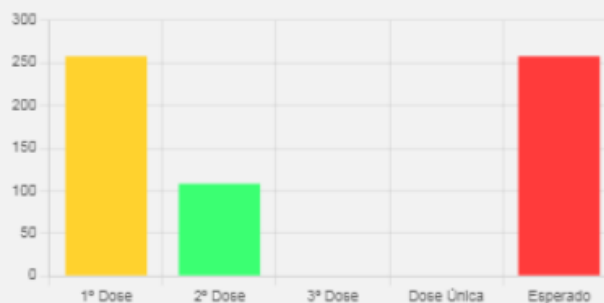
DEFESA CIVIL

1ª Dose:	3
2ª Dose:	3
3ª Dose:	0
Dose Única:	0
Total de pessoas para vacinar:	3
Total de pessoas já vacinadas:	3



ADOLESCENTES DE 12 A NOS A 17 ANOS SEM COMORBIDADES

1ª Dose:	258
2ª Dose:	108
3ª Dose:	0
Dose Única:	0
Total de pessoas para vacinar:	258
Total de pessoas já vacinadas:	92



7 Sistema de Saúde

7.1 Estrutura Organizacional

A Secretaria Municipal de Saúde (APS e Hospital Municipal), possui a seguinte estrutura organizacional:

Órgão Central – Gabinete do Prefeito Municipal

Secretaria da Saúde

Setores:

- Enfermagem
- Raio X
- Eletrocardiograma
- Odontologia
- Consulta Médica
- Psicologia
- Psiquiatria
- Fonoaudiologia
- Nutrição
- Fisioterapia
- Farmácia
- Vigilância Sanitária e Ambiental
- Limpeza e Almojarifado
- Digitação
- Agendamento
- Transporte
- Ambulatorial
 - ✓ Setor Farmacêutico
 - ✓ Curativos e Inalação
 - ✓ Recepção
 - ✓ Imunização
 - ✓ Esterilização
 - ✓ Triagem

7.2 Quadro Funcional

PREFEITURA DE CAMPINAS DO SUL		- 1
Administração de Pessoal		
RELATÓRIO SERVIDORES DA SAÚDE		

Cod. Função		
Cod. Funcionário		
7	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	
1	Secretário de Saúde	
167	SECRETÁRIO DE SAÚDE	
2288	ERMESON ANTONIO TONEL	
	Total.....	1
2	Pessoal do Hospital Municipal	
38	AGENTE ADMINISTRATIVO	
64	DOCIMAR BONATTI	
1632	EDIR CARLOS ORLANDO	
	Total.....	2
12	ASSISTENTE ADM. HOSPITALAR	
55	SERGIO LUIS ZAMPIERI RIGO	
	Total.....	1
14	ATENDENTE DE ENFERMAGEM	
2104	NADIR TEREZINHA MUNES	
	Total.....	1
11	AUXILIAR DE CONTABILIDADE	
50	NEILOR ANTONIO BENTO	
	Total.....	1
15	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	
423	ROSICLER BORDIGNON	
	Total.....	1
136	COORDENADOR DE SERVIÇOS	
2275	ANDERSON ROQUE MAKSYMCIUK	
2286	FRANCIELLI JARDIM GIARETTOM	
2329	TATIANA ZANDONAI	
	Total.....	3
137	COORDENADOR DE SETOR	
2177	ANDRÉ FERNANDO GUISOLFI	
	Total.....	1
146	COORDENADOR DEPTO. ENFERMAGEM	
2283	CRISTIANE MANICA	
	Total.....	1
20	COZINHEIRO	
65	ENI BIAZUS STRADA	
82	MARISA MARIA	
1658	MARLENE DARTORA VEDOVATTO	
	Total.....	3
135	ENCARREGADO DE SERVIÇOS	
2325	FABIANA DIAS ABREU	
2209	JUSELAINE MACCARI BOEIRA	
	Total.....	2
3	ENFERMEIRO(a)	
2273	CLEUSA SLOMP FROZZA	
1636	FLUMA RODRIGUES DOS SANTOS	
1637	RAFAELA FERNANDES	
2269	VIVIANE SCHUSTER	
	Total.....	4
180	FISIOTERAPEUTA	
2336	DEISE NAVA	
	Total.....	1
187	MÉDICO PSIQUIATRA CONTRATADO	
2270	FELIPE JOSÉ NASCIMENTO BARRETO	
	Total.....	1

```

Cod. Função
Cod. Funcionário

159 NUTRICIONISTA
  2274 REJANE ORLANDO ARGENTA
    Total.....:
41 OPERÁRIO ESPECIALIZADO
  2121 ITACIR CECHIM
    Total.....:
30 RECEPCIONISTA
  2022 JAQUELINE GALON
   99 VANIA TEREZA KUBISZEWSKI
    Total.....:
31 SERVENTE
  302 IVONE LAZARI
    Total.....:
42 SERVIÇOS GERAIS
  2214 GISLAINE DE OLIVEIRA
  1980 MARLI DE FATIMA CARDOSO
  1821 NIRMES GABOARDI VIAL
  1828 SIRLEI MANICA
    Total.....:
141 SUP. SETOR CONTROLE AVAL. SAÚDE
  2298 SANDRO BORTOLIN
    Total.....:
44 TÉCNICO EM ENFERMAGEM
  2188 ANDREIA TAMANHO
  2000 SANDRA CATARINA ADONA BARUFFI
    Total.....:
43 TÉCNICO EM RADIOLOGIA
  2157 TATIANE ROGALSKI
    Total.....:
32 TELEFONISTA
  2099 IVETE MARIA FISTAROL
    Total.....:
33 VIGILANTE
  1816 JESMARI LURDES VERONESI
   91 PEDRO CLAUDENIR INHAIA
    Total.....:
3 Pessoal da Unidade Básica de Saúde
14 ATENDENTE DE ENFERMAGEM
  2225 VERA LUCIA FATIMA CALZA SCOTON
    Total.....:
2 BIOQUÍMICO-FARMACEUTICO
  69 HELENA MARIA RANPELOTTO FERNANDES
    Total.....:
136 COORDENADOR DE SERVIÇOS
  2306 BARBARA FABIANE
  2303 CARLA ADRIANA FELIPETO PINHEIRO BARBIERI
  2276 ELAINE BONATTI
  2305 FLAVIANE MARMENTINI MACCARI
    Total.....:
135 ENCARREGADO DE SERVIÇOS
  2285 IVANI FERREIRA RIZZI
    Total.....:
3 ENFERMEIRO(a)
  2255 VIVIANE LONGO

```


Cod. Função	Cod. Funcionário	
		Total.....:
7	ODONTOLOGO	
	2001 FERNANDA PIETROBON GREGIO	
	1551 VALDIR SANTOLIN	
	Total.....:	
42	SERVIÇOS GERAIS	
	1802 ADRIANA GAIEVSKI	
	1965 NEUZA DE FATIMA LOPES RAUTA	
	Total.....:	
44	TÉCNICO EM ENFERMAGEM	
	1646 CLEUSA TERESINHA ALVES	
	Total.....:	
4	Pessoal do SAMU	
15	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	
	66 ELIANE FATIMA NARDINI	
	Total.....:	
25	MOTORISTA	
	1967 ALEXANDRE PORTELA	
	404 AMAURI ANTONIO BERTELLA	
	1563 EDELMISON RAUTA	
	2155 GEFERSON VEDOVATTO	
	419 MARCOS ROBERTO BARBIERI	
	Total.....:	
44	TÉCNICO EM ENFERMAGEM	
	1643 CARLA MARISTELA SCIRTOLI	
	1644 CATIA PERUSSOLO	
	1645 CLECI TROMBETTA	
	2165 ELISANDRA PERETTO	
	1844 SANDRA FATIMA CONTE MENDONCA	
	Total.....:	
5	Pessoal da Epidemiologia	
161	AGENTE SANITARISTA	
	2272 FRANCIELE DISKA	
	2220 SUZANA FATIMA BERTOTTI MEDEIROS	
	Total.....:	
118	FISCAL SANITARISTA	
	1804 ANDREIA ANGELA PANDOLFI BURATTI	
	Total.....:	
6	Pessoal do PACS	
96	AGENTE COMUNITÁRIA DE SAÚDE	
	1946 ADRIANE BERTOTTI SOMENSI	
	2199 CELI CRISTINA NUNES	
	1836 DANIELA SANDRA SANTOLIN	
	1945 DILES TEREZINHA AVOZANI	
	2200 EVANIA MARIA RIGON MARTINAZZO	
	1943 FERNANDA FATIMA BALDISSERA	
	2204 GRAZIELA OGLIARI SANSIGOLO	
	2201 IDIANA ANGELINA BERTOTTI	
	1846 ILIZETE NAVA RIGO	
	1847 ILSE NAVA FISTAROL	
	1827 SALETE BLANGER POLTRONIERI	

Cod. Função	Cod. Funcionário	
	2215 GRAZIELI DINA DE PAULA	
	1818 JULIANA KOMAN	
	1829 SOLANGE GEMA DALL ALBA	
	Total.....:	
11	Programa do NASF	
177	Assistente Social Contratada	
	2252 JORDANA CARARO MOMO	
	Total.....:	
176	Educador Físico Contratado	
	2235 ELISANGELA PIVOTO	
	Total.....:	
180	FISIOTERAPEUTA	
	2234 GRAZIELA LAZZARE MONTEPÓ	
	2332 JOSIANE BONIATTI	
	Total.....:	
12	UBS - PSF - Atenção Básica	
3	ENFERMEIRO(a)	
	2183 MARLISE FÁTIMA CANAL	
	Total.....:	
155	PSICOLOGO	
	2191 JOSIELI FONTANA	
	Total.....:	
44	TÉCNICO EM ENFERMAGEM	
	1647 DAIANA BATISTI	
	1865 ELISABETE SANTIN	
	Total.....:	

A Secretaria Municipal de Saúde de Campinas do Sul busca prestar atendimento de qualidade, tanto de modo preventivo como curativo e de urgência e emergência.

O município conta com 01 Hospital Municipal, 01 Base do SAMU e 01 Unidade Básica de Saúde.

Possui 02 equipes de Estratégia de Saúde da Família – ESF, ambas compostas por: médico, enfermeiro, técnico de enfermagem e agentes comunitário de saúde. As visitas domiciliares são realizadas nas quartas-feiras e quintas-feiras ou conforme agendamento/necessidade dos casos.

Tabela 7 – Área / Famílias ACS

Área	ACS	Localidade	Números de famílias
01 (urbana)	Celi Nunes	Cidade	242
02 (urbana)	Idiana Angelina Bertotti Conte	Cidade	185
03 (urbana)	Evânia Maria Rigon Martinazzo	Cidade	201
04 (urbana)	Salete Poltrunieri	Cidade	247
05 (rural)	----	Lajeado Ipiranga / Linha São Paulo / Bela Esperança / Linha Bernardi / Engenho Grande	-
06 (rural)	Ilse Fistarol	Engenho Grande / Bela Esperança e Linha Paris	59
07 (rural)	Fernanda Baldissera	Carafá e Nossa Senhora do Carmo	68
08 (rural)	Diles Terezinha Avozani	Crioula / Granja Santa Rita / Três Cerros /	132
09 (rural)	-----	São Pedro / São Ricardo / Linha Celuppi	---
10 (urbana)	Daniela Santolin	Cidade	175
11 (urbana)	Ilizete Nava Rigo	Cidade	241
12 (urbana)	Adriane Bertotti Somensi	Cidade	234
13 (urbana)	Graziela Ogliari	Cidade	199

Fonte: Dados cadatros Esus.

Os atendimentos médicos na UBS, são realizados por dois médicos na segunda-feira, terça-feira e sexta-feira e três médicos na quarta-feira e quinta-feira.

Os exames preventivos são realizados na quarta-feira e quinta-feira.

Em relação aos atendimentos odontológicos, contamos com dois profissionais dentistas, fazendo 20 horas cada, cada um atende em período oposto um ao outro totalizando 40 horas

semanais, sendo assim, o atendimento odontológico para a população ocorre de segunda a sexta-feira.

A seguir apresentamos numa tabela, o quantitativo de procedimentos ambulatoriais e visitas domiciliares realizadas no período de janeiro-dezembro de 2019:

Tabela 8 – Quantitativo de Atividades realizadas na UBS

Procedimento/Setor	Quantidade
Sala de Vacinas	2.322
Atendimentos na Farmácia	25.378
Ambulatório (verificação de Pressão Arterial, de HGT, Curativos, Injeção etc.)	9.881
Coleta de Exame Preventivo	370
Testes Rápidos (HIV, Sífilis e Hepatite)	HIV: 100 Hepatite C: 107 Hepatite B: 89 Sífilis: 96
Atendimentos Odontológicos	1.089
Atendimentos Individuais	19.068

Fonte: E-sus AB.

Em relação a Vigilância Epidemiológica, é composta por cinco profissionais, incluindo a Equipe Municipal de Combate à Dengue, sendo:

- 1 Enfermeira
- 1 Técnicas de Enfermagem
- 1 Auxiliares de Enfermagem

É realizado um conjunto de ações e atividades que permitem reunir informações indispensáveis para conhecer a qualquer momento o comportamento natural das doenças, bem como detectar ou prever alteração em seus fatores desencadeantes. Possui o fim de recomendar oportunamente, em bases firmes, as medidas cabíveis e eficientes que levam à prevenção e ao controle de determinadas patologias.

A lista de doenças de Notificação Compulsória é composta por 62 itens de agravos e doenças. Na Unidade Básica de Saúde são mais frequentes as seguintes notificações: DST, Atendimento Anti-Rábica e Varicela. A Vigilância Epidemiológica está alerta a outras notificações que se fazem necessárias quanto à Saúde do Trabalhador, Mortalidade Materna e Infantil, bem como Doenças Diarréicas.

A Vigilância Epidemiológica também é responsável pelo envio das informações a outros níveis (Estadual e Federal):

- SIM – Sistema de Informação da Mortalidade.
- SINASC – Sistema de Informação dos Nascidos Vivos.
- SISVAN – Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional.
- HIPERDIA – Sistema de Cadastro de Hipertensos e Diabéticos.
- SIAB – Sistema de Informações de Atenção Básica.
- SIA – Sistema de Informação Ambulatorial .
- CARTÃO SUS.
- SISPRENATAL.
- SIS – PPI.
- SIPNI – Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização.
- BOLSA FAMÍLIA-WEB – Acompanhamento e Avaliação dos Beneficiários.
- SESC SORRINDO PARA O FUTURO.
- TELESSAÚDE.
- PROVAB - Programa de Valorização do Profissional da Atenção Básica.

Os agentes de endemias realizam todas as rotinas pactuadas pelo município no controle do *Aedes Aegypti* (Dengue), algumas ações já vinham sendo rotineiras, sobre a Vigilância Ambiental tais como visitas domiciliares, pontos estratégicos, LIRA, PIT e coletas de possíveis focos do mosquito, os quais após a coleta são enviados para investigação. Como também trabalhos nas escolas para conscientização dos jovens e crianças dos riscos e quais cuidados devemos ter e mutirão de limpezas. Agentes Comunitários de Saúde, Secretaria de Obras, entre outras parcerias, fazendo a limpeza e orientação sobre os cuidados no combate à dengue.

No ano de 2021 devido ao agravamento da situação Regional, e o grande número de focos do mosquito encontrados no município, passam a ser registrados os primeiros casos de dengue autóctones, conseqüentemente passando a ter casos contraídos dentro do município.

Sendo assim a equipe de combate a dengue passou a tomar mais medidas para combate e controle da dengue no município, sendo elas: informativos, placas, banner, carro de som, programa de rádio e outros meios de comunicação, pedágio com distribuição de materiais informativos, chaveiros e lixeiras para carro. Também foi realizada campanha para eliminação de reservatório de água da chuva e visitas com a fiscal sanitária do município em lugares com maiores problemas de surgimento de focos e resistência da população.

Nos casos suspeitos de dengue é realizado a notificação no SINAN ONLINE pela enfermeira responsável e coletado sangue do paciente doente, realizado a centrifugação do mesmo e enviado

ao LACEN de Porto Alegre para realização do exame IGM da dengue. Durante este período ocorre a investigação no domicílio pelos agentes de endemias e a pulverização, após vir o resultado encerra-se a notificação no SINAN, confirmando ou descartando o caso.

Como o aumento do número de casos foi significativo em pouco espaço de tempo, foi adquirido pelo município a máquina ULV COSTAL apropriada para aplicação do produto e pulverização em casos positivos e o envio do soro ao LACEN passou a não ser mais obrigatório, podendo assim contar como caso reagente ou não reagente os exames realizados pelos laboratórios do município.

A equipe da Vigilância Sanitária é composta por um Vigilante Sanitário e Coordenador da Vigilância sanitária.

As ações desenvolvidas no Estado do Rio Grande do Sul são divididas pelas complexidades básicas, médias e altas. No município de Campinas do Sul a pactuação entre a Prefeitura e a Secretaria Estadual da Saúde permite o desenvolvimento de todas as ações de complexidade básica e média, mediante equipamentos de medição de cloro, PH e termômetro digital. Seus objetivos gerais são garantir o desenvolvimento de ações de Vigilância Sanitária capazes de eliminar, diminuir ou prevenir os riscos à saúde e intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção de produtos e de serviços de interesse à saúde, abrangendo:

- Controle de bens de consumo que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, desde a produção até o consumo;
- O controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde;
- O controle sobre o meio ambiente, compreendendo habilitações, saneamento urbano e rural, monitorando a qualidade de água por meio de exames periódicos realizados pelo Laboratório LACEN.

Nos anos de 2020 e 2021 com o início da pandemia da Covid-19 a Vigilância Sanitária contribuiu em todos os aspectos com:

- Orientações à população, conscientização quanto aos cuidados com a Covid-19;
- Atuação no comércio e espaços onde ocorriam aglomerações para poder evitar-se neste momento de pandemia;
- Orientações quanto ao distanciamento social, uso de máscara, uso de álcool gel 70%, seguindo normas do Decreto Estadual e Municipal;

- Realizados trabalhos educativos com distribuições de máscaras a população e ao comércio local;
- Utilizado carro de som como meio de divulgação e orientação a população para conscientização da gravidade da pandemia e ao mesmo momento a importância dos cuidados e prevenção da Covid-19.



Sobre o programa de distribuição de medicamentos , é realizado o fornecimento de medicamentos básicos para a população do município sendo esses necessários e fundamentais para a cura das enfermidades e o restabelecimento da saúde de todos. Atualmente, através da Unidade Sanitária são distribuídos à população que necessita medicamentos básicos, adquiridos por licitação pública.

A programação e a obtenção são semestrais. A distribuição e a dispensação dos medicamentos são realizadas através dos profissionais que atuam na Unidade Básica de Saúde, juntamente com as equipes da ESF.

Toda a população tem acesso aos medicamentos essenciais disponíveis.

A seguir apresentamos tabela com a relação dos medicamentos:

Tabela 9 - Lista de Medicamentos de Responsabilidade do Município de acordo com Portaria N° 2.982

 PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS DO SUL SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Rua Atilio Gusberti 771 Fones: (54) 33661612 / 33661444 LISTA DE MEDICAMENTOS DE RESPONSABILIDADE DO MUNICÍPIO			
MEDICAMENTO	APRESENTAÇÃO	MEDICAMENTO	APRESENTAÇÃO
ACETATO DE MEDROXIPROGESTERONA	150 MG/ ML	ETINILESTRADIOL + LEVONORGESTREL	0,03 MG + 0,15 MG
ACICLOVIR	200 MG	FENOBARBITAL	100 MG
ÁCIDO ACETILSALICÍLICO	100 G	FLUCONAZOL	150 MG
ÁCIDO ACETILSALICÍLICO	500 MG	FUROSEMIDA	40 MG
ÁCIDO FOLICO	5 MG	FOSFATO SÓDICO DE PREDNISOLONA	1,34 MG/ ML
ALBENDAZOL	400 MG	FENITOÍNA SODICA	100 MG
ALBENDAZOL	40 MG/ ML SUSPENSÃO ORAL	GLIBENCLAMIDA	5 MG
ALENDRONATO DE SODIO	70 MG	HALOPERIDOL	1 MG
ALOPURINOL	100 MG	HALOPERIDOL	5 MG
ALOPURINOL	300 MG	HIDROCLOROTIAZIDA	25 MG
CLORIDRATO DE AMIODARONA	200 MG	HIDROCLOROTIAZIDA	50 MG
CLORIDRATO DE AMITRIPTILINA	25 MG	HIDROXIDO DE MAGNÉSIO + HIDROXIDO DE ALUMÍNIO	35,6 MG + 37MG/ML
AMINOFILINA	100 MG	IBUPROFENO	20 MG/ML
AMOXICILINA	500 MG	IBUPROFENO	200 MG
AMOXICILINA	250 MG/ 5ML SUSPENSÃO ORAL	IBUPROFENO	600 MG
AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO	500 MG + 125 MG	IVERMECTINA	6 MG
AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO	250 MG + 62,5 MG/ 5ML SUSPENSÃO ORAL	LEVOTIROXINA SÓDICA	25 MG
ATENOLOL	50 MG	LEVOTIROXINA SODICA	50 MCG
ATENOLOL	100 MG	LEVOTIROXINA SODICA	100 MCG
AZITROMICINA	200 MG/5ml	LORATADINA	10 MG
AZITROMICINA	500 MG	LORATADINA	1 MG/ML
BUSCOPAN COMPOSTO	6,67 + 333,4 MG/ML	LOSARTANA POTASSICA	50 MG
BESILATO DE ANLODIPINO	5 MG	LEVODOPA+BENZERAZIDA	50 MG
BESILATO DE ANLODIPINO	10 MG	LEVODOPA+CARBIDOPA	250+25 MG
BROMETO DE IPRATROPIO	0,25 MG/ML	MALEATO DE ENALAPRIL	5 MG
CAPTOPRIL	25 MG	MALEATO DE ENALAPRIL	10 MG
CAPTOPRIL	50 MG	MALEATO DE ENALAPRIL	20 MG
CARBAMAZEPINA	200 MG	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA	2 MG
CARBAMAZEPINA	20 MG/ML	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA	0,4 MG/ML
CARVEDILOL	25 MG	MEBENDAZOL	100 MG
CARVEDILOL	12,5 MG	MEBENDAZOL	20 MG/ML
CARVEDILOL	625 MG	METFORMINA	500 MG
CEFALEXINA	500 MG	METFORMINA	850 MG
CEFALEXINA	250 MG/5ML	METILDOPA	250 MG
CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO	500 MG	METILDOPA	500 MG
CLORETO DE SÓDIO 0,9 %	SOLUÇÃO NASAL	METRONIDAZOL	250 MG
CLONAZEPAN	2,5 MG/ML	METRONIDAZOL	40 MG/ ML
CLORIDRATO DE CLORPROMAZINA	25 MG	METRONIDAZOL	GEL VAGINAL 10 %
CLORIDRATO DE CLORPROMAZINA	100 MG	MONONITRATO DE ISOSSORBIDA	40 MG
CLORIDRATO DE CLOMIPRAMINA	25 MG	NISTATINA	100.00 UI/ML
CLORIDRATO DE AMBROXOL	15 MG/5ML	NISTATINA	CREME VAGINAL
CLORIDRATO DE AMBROXOL	30MG/5ML	NEOMICINA + BACITRACINA	5 MG+ 250 UI POMADA
CLORPROPAMIDA	250 MG	OMEPRAZOL	20 MG
CARBONATO DE LÍTIO	300 MG	PARACETAMOL	500 MG
CARBONATO DE CÁLCIO + CLORANFENICOL	500 + 400 UI	PARACETAMOL	200 MG/ ML
CLORIDRATO DE TIAMINA	300 MG	PERMETRINA	LOÇÃO 1 %
CLORIDRATO DE VERAPAMIL	80 MG	POLIVITAMINICO	
CLORIDRATO DE VERAPAMIL	120 MG	PREDNISONA	5 MG
CLORIDRATO DE BIPERIDENO	2 MG	PREDNISONA	20 MG
CLORIDRATO DE PROPRANOLOL	40 MG	RAMIPRIL	5 MG
CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA	10 MG	RAMIPRIL	25 MG
CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA	4 MG/ML	RISPERIDONA	1 MG
CLORIDRATO DE RANITINA	150 MG	RISPERIDONA	2 MG
CLORIDRATO DE FLUOXETINA	20 MG	SUCCINATO DE METOPROLOL	50 MG
CLORIDRATO DE NORTRIPTILINA	25 MG	SUCCINATO DE METOPROLOL	100 MG
CLORIDRATO DE NORTRIPTILINA	50 MG	SAIS DE REIDRATAÇÃO ORAL	PO PARA SOLUÇÃO ORAL
DIGOXINA	0,25 MG	SINVASTATINA	20 MG
DIPIRONA SODICA	500 MG/ML SOLUÇÃO ORAL	SINVASTATINA	40 MG
DIPIRONA SODICA	500 MG	SULFAMETOXAZOL + TRIMETROPINA	400 + 80 MG
DEXAMETASONA	500 MG/ML SOLUÇÃO ORAL	SULFAMETOXAZOL + TRIMETROPINA	40 MG + 8 MG/ML
DICLOFENACO SODICO	50 MG	SULFATO FERROSO	40 MG
DIAZEPAN	10 MG	SULFATO FERROSO	25 MG / ML
ANVARATO DE NORBISTERONA + VALERATO DE ESTRADIOL	50 + 5 MG / ML	TARTARATO DE METOPROLOL	100 MG
ESPIRONOLACTONA	25 MG	VALPROATO DE SODIO	500 MG
ESPIRONOLACTONA	100 MG	VALPROATO DE SODIO	250 MG
		VALPROATO DE SODIO	50 MG/ML
		VARFARINA SODICA	5 MG

7.3 Projetos / Programas de Saúde

A Secretaria Municipal de Campinas do Sul, desenvolve os seguintes programas e projetos:

7.3.1 Programa de Saúde na Escola – PSE

Participam do Projeto 874 educandos de 4 escolas (2 municipais e 2 estaduais).Ações realizadas:

- I. Ações de combate ao mosquito *Aedes aegypti*;
- II. Promoção das práticas corporais, da atividade física e do lazer nas escolas;
- III. Prevenção ao uso de álcool, tabaco, crack e outras drogas;
- IV. Promoção da cultura de paz, cidadania e direitos humanos;
- V. Prevenção das violências e dos acidentes;
- VI. Identificação de educandos com possíveis sinais de agravos de doenças em eliminação;
- VII. Promoção e avaliação de saúde bucal e aplicação tópica de flúor;
- VIII. Verificação e atualização da situação vacinal; IX. Promoção da alimentação saudável e prevenção da obesidade infantil;
- IX. Promoção da saúde auditiva e identificação de educandos com possíveis sinais de alteração;
- X. Direito sexual e reprodutivo e prevenção de DST/AIDS;
- XI. Promoção da saúde ocular e identificação de educandos com possíveis sinais de alteração.
- XII. Ação de Prevenção a covid-19

7.3.2 Semana Saúde na Escola

A mobilização “Semana Saúde na Escola” é uma iniciativa que integra o Programa Saúde na Escola (PSE). Todos os anos, desde 2012, profissionais da saúde e educação se articulam para realizar ações de temas em destaque no país.

7.3.3 Programa Crescer Saudável

O Programa Crescer Saudável compõe a agenda de prevenção e controle da obesidade infantil, sob responsabilidade da Coordenação-Geral de Alimentação e Nutrição do Ministério da Saúde. Com a oportunidade da parceria com o PSE, espera-se que as referências das Áreas Técnicas de Alimentação e Nutrição nos estados e municípios se articulem aos Grupos de Trabalho Intersetoriais do PSE, em suas esferas de atuação, para, de forma conjunta, apoiarem a implementação do programa no que se refere às etapas de planejamento, monitoramento, execução, avaliação e gestão dos recursos financeiros. Destaque deve ser dado à integração e

planejamento conjunto entre as equipes das escolas e as equipes de saúde, incluindo os profissionais que compõem os Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB), para desenvolvimento das ações previstas pelo programa - relacionadas à alimentação saudável, atividade física, ao apoio psicológico e outras áreas relacionadas à temática, para fortalecimento e qualificação dessas ações. As ações de prevenção da obesidade infantil já estão contempladas no rol de ações do PSE, nos componentes englobando promoção da alimentação saudável.

7.3.4 Primeira Infância Melhor – PIM

O PIM tem como objetivo apoiar as famílias, a partir de sua cultura e experiências, na promoção do desenvolvimento integral das crianças, desde a gestação até os seis anos de idade.

O município possui o programa desde 2005; conta com 3 visitadoras que atendem 65 crianças e 60 famílias.

7.3.5 Núcleo Ampliado da Saúde da Família na Atenção Básica NASF-AB / Equipe Multidisciplinar

O Município foi contemplado com uma Equipe NASF –III sendo composto por 2 fisioterapeutas, 1 assistente social e 1 profissional de educação física. Com o novo modelo proposto pelo Ministério da Saúde, os profissionais foram alocados juntamente com a equipe multidisciplinar. Salientamos que nos anos de 2020 e 2021, a equipe auxiliou em todos processos de trabalho e etapas necessárias para o enfrentamento da pandemia COVID-19 no município, atuando na linha de frente, bem como ajudando no contato com pacientes que estavam em isolamento, nas visitas domiciliares etc.

Pretendemos dar continuidade da equipe multidisciplinar, uma vez que a mesma é de fundamental importância para apoio à equipe e demais ações construídas juntamente com a equipe para alcance de metas/indicadores de saúde, com reuniões de equipe, discussão de casos, atendimentos compartilhados, atendimentos individuais, construção conjunta de projetos terapêuticos, ações de educação permanente, intervenções no território e na saúde de grupos populacionais e da coletividade, ações intersetoriais, ações de prevenção e promoção da saúde, discussão do processo de trabalho das equipes entre outras.

7.3.6 Academia da Saúde ao Ar Livre

O município conta com uma Academia de Saúde, com um profissional de educação física que realiza exercícios aeróbicos e anaeróbicos, assim como exercícios funcionais direcionados ao cotidiano do usuário, possibilitando ao mesmo, uma conexão real com as tarefas do seu dia a dia como: arrumar a casa, passar, lavar (louças, roupas), sentar, levantar, agachar, subir e descer escadas, entre outras. Essas tarefas requerem um condicionamento físico mais preparado por parte das pessoas que realizam esse tipo de atividades todos os dias. Além de atender a essas necessidades, os exercícios realizados na academia procuram atingir o maior número possível de indivíduos sedentários e com problemas relacionados às doenças crônicas degenerativas como a obesidade, a hipertensão arterial sistêmica, diabetes e depressão, entre outras. Motivar e elevar a autoestima, estimulando a demanda e exercer um novo conceito agregado a um estilo de vida saudável e tem como objetivo melhorar força muscular, flexibilidade, agilidade, coordenação, resistência aeróbica e resistência física além da socialização da pessoa idosa.

Diante da pandemia a academia teve suas atividades suspensas, seguindo as orientações da autoridades sanitárias.

No momento, estamos reestruturando os grupos e atendimentos para retomada das atividades, objetivando a formação de novos grupos e realizando ações em conjunto com as equipes/rede e assim, melhorar a qualidade de vida de adultos e idosos, assim como pessoas com problemas de saúde relacionado às doenças crônicas degenerativas. Os horários são organizados no decorrer da semana e as atividades são direcionadas a cada grupo específico, sempre respeitando o princípio da individualidade biológica da cada indivíduo. As atividades realizadas visam à melhora do condicionamento cardiorrespiratório, consciência corporal, flexibilidade, força e coordenação motora geral, através dos conteúdos da Educação Física como: prática integrativa e complementar, socialização, dança aeróbica, e treinamento neuromuscular.

7.3.7 Programa Nacional do Controle do Tabagismo (PNCT)

O município aderiu ao programa e desde então vinha realizando os grupos de tabagismo na UBS, onde os profissionais que fizeram a capacitação enfermeira, psicóloga e médica, organizam e acompanham os grupos com os demais profissionais, mas após o início da pandemia da Covid-19 não podendo ser realizados encontros de grupos o atendimento está sendo realizado individualmente para cada paciente.

7.3.7 Rede Bem Cuidar

Firmando seu compromisso com a população campinense, recentemente o município aderiu a Rede Bem Cuidar RS, que visa principalmente qualificar o atendimento da Atenção Primária em Saúde (UBS), a partir das demandas identificadas no território.

A Rede Bem Cuidar RS (RBC/RS) é um dos componentes do Programa Estadual de Incentivos para Atenção Primária à Saúde (PIAPS) e o objetivo do projeto é incentivar a melhoria e o fortalecimento dos serviços de Atenção Primária à Saúde oferecidos à população, consolidando seus atributos, tratando-se de uma proposta de colaboração entre as gestões estadual e municipal, os trabalhadores da saúde e a população.

7.3.8 Programa Saúde na Hora

O Programa Saúde na Hora foi lançado pela Secretaria de Atenção Primária à Saúde do Ministério da Saúde (Saps/MS) em maio de 2019 e passou por atualizações com a publicação da Portaria nº 397/GM/MS, de 16 de março de 2020. O programa viabiliza o custeio aos municípios e Distrito Federal para implantação do horário estendido de funcionamento das Unidades de Saúde da Família (USF) e Unidades Básicas de Saúde (UBS) em todo o território brasileiro.

Dessa forma, com o programa Saúde na Hora o município passará a atender em horário estendido e assim facilitar o acesso à população campinense.

7.4. Hospital Municipal de Campinas do Sul

O Hospital Municipal atende os Municípios de Jacutinga, Ponte Preta, Cruzaltense, Entre Rios do Sul, contando com cinco médicos, tem capacidade instalada de 50 leitos e atende a população gratuitamente recebendo aproximadamente 40 AIHS mensais.

O Hospital é equipado com Centro Cirúrgico, Obstétrico, Ambulatório e outros equipamentos para atender a população dentro da capacidade resolutive da instituição. O qual passou por uma ampla reforma e adequação para que possamos em breve retomar cirurgias eletivas, partos e demais procedimentos no próprio hospital, desafogando assim, a Fundação Hospitalar Santa Terezinha, bem como dando mais conforto para os munícipes de Campinas do Sul e região, evitando deslocamentos e permanecer mais próximo da família. O diferencial do nosso hospital é atendimento público e gratuito, com plantão médico presencial 24 horas,

contando com uma ampla equipe de saúde. Ainda, o mesmo possuirá laboratório próprio (em construção) para a realização de diversos exames tais como:

Com a implantação do programa SALVAR SAMU, veículo básico, sediado no Hospital Municipal com o serviço de urgência e emergência 24 horas, com atendimento através do número 192. Contamos com equipe a de técnicos e condutores com supervisão da enfermeira devidamente capacitados.

7.4.1. Rede Física Instalada Hospital Municipal

ÁREAS EXISTENTES

Setor 1 - Primeiro Pavimento

- Recepção Geral
- Internações
- Atendimento Imediato – Urgência e Emergência
- Farmácia
- Administração
- Observação
- Consultórios
- Laboratório (em construção)
- Ultra Sonografia
- Ambulatório
- Capela
- Sala dos médicos

Setor 2 - Segundo Pavimento

1. Cozinha
2. Lavanderia
3. Sala de esterilização
4. Centro cirúrgico
5. Centro obstétrico
6. Sala da enfermagem
7. Almoxarifado
8. Raio X
9. Fisioterapia

Setor 3 - Terceiro Pavimento

- Internação Clínica
- Internação Obstétrica
- Internação Cirúrgica
- Internação Pediátrica
- Agência Transfusional de sangue
- Sala de tricotomia
- Sala de pesagem e lavagem de nenê

– Sala da enfermagem

Setor 4 - Gerador

EQUIPAMENTOS

- Um autoclave
- Duas estufas
- Um monitor cardíaco
- Um aparelho de eletrochoque
- Um berço aquecido
- Um carinho de anestesia
- Um eletrocardiógrafo
- Três aspiradores manuais
- Três Detectores fetais
- Duas incubadoras
- Um aparelho de Raio X
- Um aparelho de Ultra Sonografia
- Um carinho de parada cardíaca
- Uma recepção Geral
- Internações
- Atendimento Imediato – Urgência e Emergência
- Uma farmácia
- Uma sala de visitas
- Uma sala de administração
- Uma sala de Observação
- Três consultórios
- Uma sala de nebulização
- Um laboratórios
- Ultra Sonografia
- Uma sala de enfermagem
- Ambulatório
- Uma Capela
- Uma sala dos médicos
- Uma Cozinha
- Uma refeitório
- Uma Lavanderia
- Uma Sala de esterilização
- Um Centro cirúrgico
- Um Centro obstétrico
- Uma sala de recém-nascidos
- Uma sala de recuperação
- Sala da enfermagem
- Um almoxarifado
- Dois vestuários
- Dois Expurgos

- Um lavabo
- Uma sala de preparo de material cirúrgico
- Quartos para Internação Clínica
- Quartos para Internação Obstétrica
- Quartos para Internação Cirúrgica
- Quartos para Internação Pediátrica
- Quarto de isolamento
- Agência Transfusional de sangue
- Sala de tricotomia
- Sala de pesagem e lavagem de nenê
- Um posto de Enfermagem
- Rouparia
- Um necrotério
- Gerador

(Devido a adequação e reestruturação do bloco cirúrgico, estamos trabalhando para aquisição dos equipamentos necessários, imobiliários, insumos etc e buscando apoio em nível estadual e federal para tão logo realizarmos a inauguração).

Ambulatório

- Ambulatório é equipado com desfibrilador cardíaco, monitor cardíaco, eletrocardiograma, carro de emergência, material para intubação
- Possui material instrumental para fazer suturas, curativos, nebulização, aplicação de injeções, lavagem de ouvidos, drenagem de abscessos etc.
- Outros como: mesas, foco auxiliar, balcões, balanças etc.

Sala de Observação

- Para os pacientes que não necessitam de um atendimento a nível de internação, são internados na sala de observação para receberem o atendimento e cuidado necessário num curto período de tempo.

No período de janeiro a dezembro de 2019, foram contabilizados os seguintes dados no Hospital Municipal:

- Consultas médicas: média de 2.200
- Internações: média de 80
- Suturas / curativos / procedimentos: média 80
- Sessões de fisioterapia: média de 200
- Radiografias: média de 300
- Consultas especializadas ginecologia: média 80
- Consultas especializadas psiquiatria: média 80

A partir de março de 2021 o Hospital iniciou atendimento de Pediatria e até o momento foram realizadas 80 consultas.

No período crítico da pandemia COVID-19, com alto índice de contaminação pelo vírus SARS-CoV-2, o Hospital Municipal de Campinas do Sul desempenhou um importantíssimo papel para o município e região, realizando atendimento de qualidade e garantindo a internação dos pacientes que necessitavam de maiores cuidados como oferta de O2 contínuo, fisioterapia respiratória e todos demais cuidados que demandavam devido complicações da COVID-19. Deste modo, foram internados 65 pacientes com COVID-19, evitando assim, o encaminhamento para a Fundação Hospitalar Santa Terezinha (FHST) e sobrecarga do mesmo. Salientamos que apenas casos mais graves foram encaminhados, e em determinado momento devido a superlotação da FSTH não era possível receber pacientes da região.

Serviços de Laboratório

O Município está construindo/implantando um laboratório de análises clínicas próprio, no entanto, até a sua finalização e funcionamento, o serviço realizado de forma terceirizada, realizando os exames dos pacientes internados e das gestantes de forma gratuita

7.4 Especialidades Conveniadas

Especialidades	Convênios	(Média e Alta complexidade)
Cardiologia	SUS	Passo Fundo / Santa Terezinha
Cirurgião Vascular	SUS	Santa Terezinha
Ginecologia	SUS	Santa Terezinha
Neurologia	SUS	Santa Terezinha / Passo Fundo
Oftalmologia	SUS	Santa Terezinha / Aratiba
Otorrinolaringologia	SUS	Aratiba
Traumatologia	SUS	Santa Terezinha
Urologia	SUS	Santa Terezinha
Vascular	SUS	Santa Terezinha

7.6. Exames Conveniados

Exames	Convênios	Hospitais
Alcoolismo	SUS	Casca/ Nonoai /Getulio Vargas / Ronda Alta
Biópsia	SUS	Medicina Diagnóstica
Cintilografia	SUS	Santa Terezinha / Passo Fundo
Densitometria	SUS	Eco Diagnose / Athenas
Ecografias	Convênio	Radison/Kosma
Fisioterapia	SUS	Getulio Vargas / Athenas
Laboratoriais	SUS	Proanalise/Brondani
Litotripsia	SUS	Santa Terezinha / Santa Monica
Mamografia	SUS	Santa Terezinha / Getulio Vargas
Oncologia	SUS	Santa Terezinha
Ortopedia	SUS	Santa Terezinha
Psiquiatria	SUS	Getulio Vargas/Ana Rech/ Ronda Alta / Casca
Prótese física	SUS	Santa Terezinha / Passo Fundo
Quimioterapia	SUS	Santa Terezinha
Ressonância Magnética	SUS	Kosma
RX	SUS	Próprio/Santa Terezinha / Kosma / Radison
Teste da Orelhinha	SUS	Secretaria de Saúde/Erechim
Tomografia	SUS	Santa Terezinha
Uretrocistografia	SUS	Santa Terezinha

7.7 Conselho Municipal de Saúde

O Conselho Municipal de Saúde de Campinas do Sul, foi criado pela Lei Municipal nº 775/95 d, e 24 de março de 1995 e, foi reestruturado pela Lei Municipal nº 1.936 de 22 de julho de 2010 e que permanece em vigência.

A sua atuação visa o controle social do SUS, com funções deliberativas e fiscalizadoras, atuando no acompanhamento, controle e avaliação das políticas públicas da saúde municipal, na busca da melhoria das condições de saúde, promoção, proteção e recuperação da mesma.

7.8 Fundo Municipal de Saúde

O Fundo Municipal de Saúde no Município de Campinas do Sul-RS foi instituído pela Lei Municipal n.º 492 de 13 de março de 1992, cujo CNPJ próprio é 11.537.821/0001-88.


8 Indicadores de Saúde (SISPACTO)

Pactuação Interfederativa	
Município: Campinas Do Sul - RS	
Região de Saúde: Região 16 - Alto Uruguai Gaúcho	
Ano da Pactuação: 2020	
Status: Homologado pelo Gestor Estadual	

Indicadores Pactuados

Nº	Tipo	Indicador	Meta	Unidade de Medida
1	U	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	8	Número
2	E	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	100,00	Percentual
3	U	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	95,00	Percentual
4	U	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	75,00	Percentual
5	U	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	95,00	Percentual
6	U	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	95,00	Percentual
7	E	Número de Casos Autóctones de Malária	Não se Aplica	Número
8	U	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	0	Número
9	U	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	0	Número
10	U	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	85,00	Percentual
11	U	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	0,78	Razão
12	U	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	0,05	Razão
13	U	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	41,80	Percentual
14	U	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	8,00	Percentual
15	U	Taxa de mortalidade infantil	0	Número
16	U	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	0	Número
17	U	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	100,00	Percentual
18	U	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	90,00	Percentual
19	U	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	50,00	Percentual
21	E	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	Não se Aplica	Percentual
22	U	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	6	Número
23	U	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	100,00	Percentual

9 Recursos Financeiros Saúde

		ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL PREFEITURA DE CAMPINAS DO SUL					
ÓRGÃO:	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE						
PROGRAMA:	0012-AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS EM SAÚDE - ASPS						
OBJETIVO:	Manter o sistema de saúde do município, utilizando recursos municipais, realizando os investimentos necessários no atendimento do limite constitucional de 15% em ASPS						
PUBLICO-ALVO:	Município, comunidade e público em geral						
TIPO	AÇÃO	PRODUTO	UNIDADE DE MEDIDA	ESTIMATIVA			
				META	VALOR		
P	019-Aquisição de Bens Móveis da Saúde	Bens adquiridos	Unidade	4	1.200.000,00		
P	020-Melhorias no Hospital Municipal	Obra concluída	Obra	4	600.000,00		
P	021-Melhorias na Unidade Básica de Saúde	Obra concluída	Obra	4	220.000,00		
A	024-Manutenção do Sistema de Saúde do Município	Atividade mantida	Ano	4	25.606.955,20		
TOTAL ESTIMADO					27.626.955,20		
Tipo: P - Projeto A - Atividade							
				2022	2023	2024	2025
P	019-Aquisição de Bens Móveis da Saúde			400.000,00	400.000,00	200.000,00	200.000,00
P	020-Melhorias no Hospital Municipal			200.000,00	200.000,00	100.000,00	100.000,00
P	021-Melhorias na Unidade Básica de Saúde			70.000,00	50.000,00	50.000,00	50.000,00
A	024-Manutenção do Sistema de Saúde do Município			5.574.777,70	6.038.599,20	6.656.951,76	7.336.626,54

PROGRAMA: 0013-FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
OBJETIVO: Executar a gestão de saúde no Município de acordo com as diretrizes constitucionais, em consonância com os princípios do SUS, garantindo universalidade e integralidade dos serviços de saúde, utilizando recursos Federais e Estaduais
PUBLICO-ALVO: Município, comunidade e público em geral

TIPO	AÇÃO	PRODUTO	UNIDADE DE MEDIDA	ESTIMATIVA	
				META	VALOR
A	025-Bloco da Atenção Primária	Atividade mantida	Ano	4	10.481.717,38
A	040-Bloco de Atenção Especializada	Atividade mantida	Ano	4	7.628.909,70
A	027-Bloco da Assistência Farmacêutica	Atividade mantida	Ano	4	290.369,53
A	026-Bloco da Vigilância em Saúde	Atividade mantida	Ano	4	347.482,46
A	043-Bloco de Combate ao Covid-19	Atividade mantida	Ano	4	43.369,96
TOTAL ESTIMADO					18.791.849,03

tipo: A - Atividade

		2022	2023	2024	2025
A	025-Bloco da Atenção Primária	2.281.928,63	2.471.785,10	2.724.895,89	3.003.107,76
A	040-Bloco de Atenção Especializada	1.660.856,41	1.799.039,66	1.983.261,32	2.185.752,31
A	027-Bloco da Assistência Farmacêutica	63.215,08	68.474,57	75.486,37	83.193,52
A	026-Bloco da Vigilância em Saúde	75.648,88	81.942,87	90.333,82	99.556,90
A	043-Bloco de Combate ao Covid-19	14.691,72	11.753,38	9.402,70	7.522,16

8 Programação de Saúde

PROGRAMAÇÃO DE SAÚDE – 2022 a 2025							
INFORMAÇÕES DE DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES							
DIRETRIZ 1 Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde aprimoramento a política de atenção básica e a atenção especializada							
OBJETIVO 1.1. Manter a ampliação da Rede de Assistência à Saúde							
N.	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha Base)			Meta Plano (2022-2025)	Meta Prevista (2022)
			Valor	Ano	Unid. M		
1.1.1	Qualificar estrutura física de rede de atenção à Saúde	Obras realizadas	100	2021	%	100	100
Ação Nº 1 - Readequar estrutura física da unidade/hospital municipal (reforma, ampliação, construção)							
1.1.2	Garantir recursos necessários para manutenção dos serviços da rede de atenção à Saúde	Unidades em pleno funcionamento ambiente salubre aos profissionais e satisfação dos usuários	100	2021	%	100	100
Ação Nº 1 - Prover materiais, equipamentos, insumos para o desenvolvimento das atividades na UBS (ESF, Equipe multiprofissional) e Hospital Municipal							
1.1.3	Acompanhar as condicionalidades do Programa Bolsa Família de pelo menos 90% dos cadastrados	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades do PBF igual ou superior a 90%	90	2021	%	90	90
Ação Nº 1 - Capacitar os responsáveis pelo acompanhamento sobre Programa Bolsa Família e suas condicionalidades							
Ação Nº 2 - Monitorar as Unidades de Saúde que estão inseridas no PBF							
1.1.4	Manter equipe ESF, Equipe Multiprofissional e/ou contratar novos profissionais para compor a equipe da APS e Hospital Municipal	Alcance de metas e indicadores Pactuados / Programa Previne Brasil Cobertura ESF 100% Hospital 24h	100	2021	%	100	100
Ação Nº 1 - Realizar a reposição das equipes de atenção primária (ESF, equipe multiprofissional) e do hospital municipal (terceirização/equipe plantão) conforme necessidade para garantir ESF com cobertura de 100% e atendimento no hospital 24/dia							
1.1.5	Aderir e Implantar Rede Bem Cuidar RS	Alcance de metas e indicadores da Rede bem Cuidar	100	2021	%	100	100
Ação Nº 1 – Cumprir os critérios definidos pelo Programa para adesão, implantação, ações e monitoramento							
1.1.6	Aderir e Implantar Programa Saúde na Hora	Oferta de atendimentos na APS	100	2021	%	100	100
Ação Nº 1 – Cumprir os critérios definidos pelo Programa para adesão, implantação, ações e monitoramento							
1.1.7	Manter Atendimentos Odontológicos Aderir e Implantar Equipe de Saúde Bucal	Oferta de atendimentos de saúde bucal	100	2021	%	100	100
Ação Nº 1 – Manter/ampliar/qualificar atendimentos odontológicos realizados							
Ação Nº 2 – Manter/ampliar profissionais odontólogos na UBS e/ou equipe de saúde bucal							
1.1.8	Estruturar e equipar bloco cirúrgico e	Materiais e equipamentos adquiridos	-	-	-	100	100

	laboratório próprio	Cirurgias realizadas Exames laboratoriais realizados					
Ação Nº 1 – Aquisição de materiais, equipamentos e insumos para funcionamento adequado do bloco cirúrgico e laboratório de acordo com as normas sanitárias							
Ação Nº 2 – Contratação de profissionais para realização de cirurgias / profissionais para o laboratório							
OBJETIVO 1.2.. Manter e ampliar o acesso da população do serviço de saúde através da UBS e Hospital Municipal							
N.	Descrição da Meta	Indicador para monitoramen e avaliação da meta	Indicador (Linha Bas			Meta Plano (2022-2025)	Meta Prevista (2022)
			Valor	Ano	Unid. Med		
1.2.1	Realizar manutenção da UBS e Hospital Municipal	UBS e Hospital Municipal em pleno funcionamento; índice satisfação dos usuários; Reformas, reparos, manutenção, aquisições, construções, sinalização.	100	2021	%	100	100
Ação Nº 1 – Realizar obras, reformas, aquisição de materiais, insumos, equipamentos, manutenção preventiva, sistema de oxigênio (UBS e Hospital).							
Ação Nº 2 – Manter contratos/terceirização de serviços necessários (profissionais, coleta resíduos) e pagamento de despesas fixas (água, luz, telefone, internet, licenças, entre outras)							
1.2.2	Ampliar horário de atendimento UBS (saúde na hora) Sistema de Plantão no Hospital Municipal	Alcance de metas e indicadores Pactuados / Programa Previne Brasil Cobertura de atendimento de 24h/dia Pagto folha 100%	100	2021	%	100	100
Ação Nº 1 – Contratar profissionais e/ou manter contratos e serviços terceirizados de médicos, enfermeiros de plantonistas e demais necessários							
1.2.3	Ampliar serviços e especialidades ofertadas à população	Especialidades ofertadas No. Atendimentos realizados Conclusão obras do bloco cirúrgico do hospital/laboratório	100	2021	%	100	100
Ação Nº 1– Revisar os protocolos de acesso à atenção especializada							
Ação Nº 2– Implementar a realização de cirurgias eletivas no hospital municipal realizadas por diversos especialistas							
Ação Nº 3– Implantar leito de UTI de retaguarda em caso de urgência/emergência							
Ação Nº 4– Manter e qualificar o serviço de RX							
Ação Nº 5– Implementar o laboratório no hospital com realização de diversos exames							
OBJETIVO 1.3. Aprimorar a rede de APS, com expansão e adequação de unidade de Saúde							
1.3.1	Ofertar ações Integradas, Intersetoriais e Interdisciplinares, em Saúde/Rede	Alcance de metas e indicadores dos Programas Pactuados Serviços ofertados à população Relatórios	100	2021	%	100	100
Ação Nº 1– Realizar e registrar reuniões regulares de equipe / rede							
Ação Nº 2– Realizar discussões coletivas com equipe e comunidade sobre intervenções necessárias para melhorar a adequação das unidades de saúde (UBS e Hospital) ações de saúde integradas e melhorias estruturais/sinalização/área física							
1.3.2	Realizar informatização da UBS	% usuários cadastrados no eSUS Correta alimentação do eSUS pelos Profissionais Relatórios	100	2021	%	100	100

Ação Nº 1– Contratação de empresa e/ou profissional para dar suporte à equipe (capacitar, acompanhar indicadores e monitoramento)								
1.3.3.	Instalar Almoarifado para armazenamento adequado de materiais e medicamentos	Inspeção da Vigilância Sanitária Relatório	100	2021	%	100		100
Ação Nº 1 – Implementar o almoarifado em local adequado, com registro e controle dos itens armazenados, seguindo normas sanitárias								
Ação Nº 2 -- Manter estoques mínimos de materiais de consumo, materiais ambulatoriais, medicamentos e informática								
Ação Nº 3 --Implantar a padronização de insumos e serviços para Saúde								
OBJETIVO 1.4. Ampliar o acesso e a qualidade da APS, com realização das ações estratégicas do Programa Previne Brasil / Rede Bem Cuidar RS e demais ações pactuadas (saúde preventiva e curativa, promoção da saúde e qualidade de vida e ações de educação em saúde) e demais ações pactuadas								
1.4.1	Ampliar consultas de pré-natal das gestantes	Proporção de gestantes com pelo menos seis consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª. Até a 20ª. semana de gestação	60	2021	%	100		80
Ação Nº 1 – Reforçar junto às equipes a busca ativa das gestantes.								
1.4.2	Ampliar o número de exames de HIV e sífilis em gestantes	Proporção de gestantes com realização d exames de HIV e sífilis	60	2021	%	100		95
Ação Nº 1 – Sensibilizar a equipe a executar para solicitar exames de HIV e sífilis em gestantes.								
1.4.3	Ampliar o atendimento odontológico para gestantes	Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado	60	2021	%	100		90
Ação Nº 1 – Reforçar junto às equipes a busca ativa das gestantes.								
Ação Nº 2 – Realizar atividades educativas e preventivas reforçando a importância do pré natal odontológico.								
1.4.4	Realizar, pelo menos um exame citopatológico, a cada três anos, em mulheres com faixa etária entre 25 e 64 anos.	Cobertura de exame citopatológico	40 0,78	2021	% R	100 0,78		80 0,78
Ação Nº 1 – Estimular o rastreamento/busca ativa de mulheres com idade entre 25 a 64 anos para realização do exame citopatológico e campanhas								
1.4.5	Aferir pressão arterial em hipertensos em cada semestre	Percentual de pessoas hipertensas com aferição da pressão arterial em cada semestre	50	2021	%	100		90
Ação Nº 1 – Instituir protocolo de atendimento a hipertensos e orientar equipe para correta alimentação do sistema.								
1.4.6	Solicitar hemoglobina glicada para diabéticos	Percentual de diabéticos com hemoglobina glicada	50	2021	%	100		90
Ação Nº 1 – Instituir o protocolo de atendimento a diabéticos e orientar equipe para correta alimentação do sistema.								
1.4.7	Vacinar crianças (poliomielite inativada e pentavalente)	Cobertura vacinal poliomielite inativada e pentavalente	95	2021	%	100		95
Ação Nº 1 – Busca ativa de crianças público-alvo								
1.4.8	Manter a oferta de testes rápidos de HIV, Sífilis e Hepatites	Percentual de testes realizados na UBS	80	2021	%	100		90
Ação Nº 1 – Sensibilizar equipe e população sobre importância da realização dos testes rápidos								
1.4.9	Reduzir para 0% a incidência de sífilis congênita em menores de 01 ano de idade	Nº absoluto de casos confirmados de sífilis congênita	0	2021	NA	0		0

Ação Nº 1 – Ampliar ações de educação em saúde e prevenção de DST's.							
1.4.10	Reduzir a mortalidade infantil para o número absoluto igual ou inferior 1 ocorrência	- nº absoluto de casos de mortalidade infantil	0	2021	NA	0	0
Ação Nº 1 – Instituir Comitê de Mortalidade Infantil							
Ação Nº 2 – Implementar o protocolo para atendimento de urgência e emergência obstétrica/ puerperal no hospital municipal e UBS							
1.4.11	Reduzir a incidência de tuberculose	- nº absoluto de casos de tuberculose	0	2021	NA	0	0
Ação Nº 1 – Realizar campanha anual e/ou ações educativas sobre a tuberculose.							
1.4.12	Ampliar o número de crianças de até 12 meses com acesso à puericultura	Percentual de crianças até 12 meses que foram atendidas na puericultura	60	2021	%	100	90
Ação Nº 1 – Instituir protocolo de puericultura.							
1.4.13	Realizar acompanhamento pós-parto e puerpério	Percentual de mulheres atendidas no pós-parto e puerpério	80	2021	%	100	100
Ação Nº 1 – Instituir protocolo da gestante, pós-parto e puerpério.							
Ação Nº 2 – Realizar busca ativa da gestante, mulheres em pós-parto ou puerpério.							
1.4.14	Realizar exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos	0,05	2021	R	0,05	0,05
Ação Nº 1 – Realizar rastreamento/busca ativa e campanhas							
1.4.15	Reduzir mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	- no absoluto de morte prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	-	-	NA	08	08
Ação Nº 1 – Fortalecer a atuação / resolatividade da APS							
Ação Nº 2 – Atividades de prevenção e promoção à saúde / Campanhas e Educação em Saúde							
Ação Nº 3 – Ampliar horário de atendimento da UBS							
1.4.16	Realizar investigação de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	Percentual de óbitos de mulheres em (10 a 49 anos) investigados.	100	2021	%	100	100
Ação Nº 1 – Investigar e discutir todos casos de óbitos							
1.4.17	Registrar óbitos com causa básica definida	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	95	2021	%	95	95
Ação Nº 1 – Realizar registro/notificação corretamente							
1.4.18	Realizar vacinação conforme Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	75	2021	%	90	75
Ação Nº 1 – Verificar a carteira de vacinação como rotina do acolhimento e das consultas médicas e de enfermagem com encaminhamento imediato à sala de vacinas							
Ação Nº 2 – Aderir as campanhas de vacinação e divulgar amplamente.							

Ação Nº 3 – Busca ativa de faltosos e/ou com vacinas em atraso							
Ação Nº 4 – Envio de comunicado aos pais, às escolas, visitas domiciliares e notificação ao Conselho Tutelar em casos extremos.							
1.4.19	Realizar notificação compulsória imediata de DCNI	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DCNI) encerrados em até 60 dias após notificação.	95	2021	%	100	95
Ação Nº 1 – Sensibilizar equipe para realização imediata de notificação compulsória de DCNI							
1.4.20	Diagnosticar e acompanhar casos de hanseníase	Proporção de cura dos casos novos De hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	95	2021	%	100	95
Ação Nº 1 – Ampliar a capacitação das equipes de atenção primária à saúde para avaliação/diagnóstico de casos de hanseníase							
1.4.21	Reduzir casos novos de HIV em menores de 5 anos	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	0	2021	NA	0	0
Ação Nº 1 – Instituir protocolo municipal de pré-natal.							
1.4.22	Realizar análise em amostras de água para consumo humano	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	85	2021	%	100	
Ação Nº 1 – Realizar coleta de amostras de água de acordo com cronograma estabelecido pela Vigilância Sanitária							
Ação Nº 2 – Garantir a aquisição de insumos e instrumentos necessários para as coletas de amostras.							
Ação Nº 3 – Garantir quadro de recursos humanos adequado.							
Ação Nº 4 – Garantir meios de locomoção adequados para a realização das inspeções.							
Ação Nº 1 –							
1.4.23	Ampliar realização de parto normal	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar Credenciamento e autorização VISA MS para realização no hospital Municipal	41,80	2021	%	50	41,80
Ação Nº 1 – Instituir protocolo de pré-natal							
1.4.24	Reduzir gravidez na adolescência	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 1	8,0	2021	%	8	8
Ação Nº 1 – Realizar campanhas educativas em parceria com a rede							
1.4.25	Realizar cobertura total da população pelas equipes de atenção básica	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	100	2021	%	100	100
Ação Nº 1 – Manter ESfs							
1.4.26	Ampliar cobertura populacional de saúde bucal na atenção básica	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	50	2021	%	70	50
Ação Nº 1 – Adesão Equipe de Saúde Bucal							
1.4.27	Realizar visitas nos imóveis para controle vetorial da dengue	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	6	2021	NA	6	6

Ação Nº 1 – Ampliar número de imóveis visitados e intensificar vistorias.							
1.4.28	Realizar notificação de agravos relacionados ao trabalho	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	100	2021	%	100	100
Ação Nº 1 – Sensibilizar e capacitar equipe para realização de notificação de agravos relacionados ao trabalho.							
1.4.29	Realizar as ações do PSE em 100 % das escolas pactuadas	Percentual de ações realizadas das Pactuadas PSE	100	2021	%	100	100
Ação Nº 1 – Criar e nomear GTI do PSE.							
Ação Nº2 – Organizar calendário das ações do PSE em parceria com a Rede.							
1.4.30	Prestar atendimento e acompanhamento integral aos pacientes COVID-19 e pós-COVID-19	Percentual de pacientes diagnosticados com COVID-19 e em acompanhamento	100	2021	%	100	100
Ação Nº1 – Instituir protocolo de atendimento/acompanhamento de pacientes Pós-Covid							
OBJETIVO 1.5. Aprimorar o acesso aos exames básicos e da assistência de média e alta complexidade – MAC							
1.5.1	Viabilizar o acesso às consultas, procedimentos e exames especializados de média complexidade	Total de consultas ou proc. X 100 / Nº total da população		2021	%		
Ação Nº 1 – Capacitar servidores sobre correto fluxo para acesso às consultas, procedimento e exames especializados de média complexidade							
1.5.2	Garantir exames do protocolo de pré-natal para todas as gestantes cadastradas no e-SUS	Nº de gestantes cadastradas em acompanhamento de pré-natal		2021			
Ação Nº 1 – Instituir protocolo de pré-natal							
1.5.3	Garantir realização de exames laboratoriais e análises clínicas (conveniada. Manter contrato com prestador de serviços para análises clínicas e instalar laboratório próprio	Nº de exames realizados Construção, adequação, organização, equipamentos para funcionamento do laboratório próprio		2021			
Ação Nº 1 – Manter convênio e instalar laboratório próprio no hospital.							
1.5.4	Manutenção da rede de urgência e emergência (SAMU)	Percentual de chamadas atendidas pelo SAMU / equipe urgência e emergência do hospital	100	2021	100	100	100
Ação Nº 1 – Manter equipe SAMU							
OBJETIVO 1.6. Ampliar o acesso à atenção psicossocial da população em geral, de forma articulada com os demais pontos de atenção em saúde e outros pontos Inter setoriais							
1.6.1	Manter equipe de saúde mental e ampliar ações (psiquiatra, psicólogos, Ed. Físico, assit. Social e demais profissionais multidisciplinares)	N. profissional de saúde mental Ações voltadas para saúde mental / trabalho em rede	100	2021	%	100	100
Ação Nº 1 – Instituir protocolo de saúde mental							
DIRETRIZ 2 Garantia de atenção integral à saúde da pessoa idosa e dos portadores de doenças crônicas, com estímulo ao envelhecimento ativo e fortalecendo as ações de qualificação da assistência às pessoas idosas							
OBJETIVO 2.1. Assegurar o direito a saúde da pessoa idosa e promover autonomia, independência e autoestima							

2.1.1	Implementar avaliação multidimensional do idoso	Percentual mínimo de 10% de registro do procedimento "03.01.09.0033 – Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa" no e-SUS	10	2021	%	10	10
Ação Nº 1 – Instituir protocolo de atendimento ao idoso							
2.2.2	Prevenir e reduzir o número de quedas em idosos	Nº. de quedas em idosos	0	2021	NA	0	0
Ação Nº 1 – Realizar campanhas educativas sobre prevenção de quedas e idosos							
2.2.3.	Realizar acompanhamento da população idosa acamada e/ou domiciliada pela equipe da APS	Percentual de visitas em idosos acamados e/ou domiciliados	100	2021	%	100	100
Ação Nº 1 – Realizar visitas domiciliares regulares							
2.2.4	Manter Academia de Saúde / ao ar livre	Proporção de ações realizadas na Academia de Saúde nos horários de funcionamento	90	2021	%	90	90
Ação Nº 1 – Manter profissional habilitado na academia de saúde/ao ar livre							
Ação Nº 2 – Organizar atividades/horários de atividades da academia de saúde/ao ar livre							
DIRETRIZ 3 Qualificar Gestão e Processos de Trabalho							
OBJETIVO 3.1. Aprimorar gestão e processos de trabalho							
3.1.1	Cadastrar a população adstrita no SISAB	Percentual mínimo de 70% da população cadastrada e envio de relatório e-SUS por faixa etária	70	2021	%	80	70
Ação Nº 1 – Realizar atualização do cadastro periodicamente							
3.1.2	Realizar e registrar reuniões de equipe regulares	Mínimo de 12 reuniões em 6 meses registradas no e-SUS	24	2021	NA	24	24
Ação Nº 1 – Organizar calendário de reuniões de equipe regulares.							
3.1.3	Fortalecer redes de trabalho para ampliação de ações e cuidado integral da população vulnerável (idoso, criança, saúde mental, gestante)	Percentual de ações articuladas com a rede / intersetorial / multiprofissional	50	2021	%	70	50
Ação Nº 1 – Realizar reuniões regulares com a rede							
3.1.4	Capacitar gestores e funcionários para qualificar serviços prestados à população	Nº. de cursos realizados Índice de satisfação da população	-	2021	NA	30	20
Ação Nº 1 – Disponibilizar custeio para participação em cursos/eventos/congressos para gestores e funcionários							
3.1.5	Qualificar a assistência farmacêutica	Percentual de assistência farmacêutica prestada à população em geral e aos idosos do território	100	2021	%	100	100
Ação Nº 1 – Manter profissional farmacêutico							
3.1.6.	Avaliar as necessidades de atendimento domiciliar	Nº. de atendimentos domiciliares Realizados	100	2021	%	100	100
Ação Nº 1 – Instituir protocolo de atendimento domiciliar							
3.1.7	Qualificar e ampliar o acesso aos	Percentual de funcionários	100	2021	%	100	100

	serviços da UBS através do acolhimento na APS	Qualificados e para realização do Acolhimento. Organização fluxos e atendimento Prioritário idosos com 80 anos ou mais					
Ação Nº 1 – Sensibilizar e capacitar equipe para o acolhimento / escuta qualificada							
Ação Nº 2 – Instituir fluxo e organização do atendimento							
3.1.8	Manter frota de veículos em ordem e garantir troca por veículos novos / ambulância	Km e condições de uso para garantir segurança	100	2021	%	100	100
Ação Nº 1 – Realizar manutenção preventiva / corretiva dos veículos e ambulâncias							
Ação Nº 2 – Realizar trocas de peças, pneus e demais itens que se fizerem necessários							
DIRETRIZ 4 Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio de ações de promoção e vigilância em saúde / vigilância sanitária							
OBJETIVO 3.1. Fortalecer vigilância em saúde/epidemiológica e vigilância sanitária							
3.1.1	Manter os serviços de vigilância em saúde /epidemiológica/saúde do trabalhador e sanitária	Ações de vigilância em saúde Ações de vigilância sanitária	100	2021	%	100	100
Ação Nº 1 – Executar ações que compete a cada vigilância.							
Ação Nº 2 - Garantir quadro de recursos humanos adequado das equipes, equipamentos, insumos e carro.							

11 Estratégias

Utilizaremos de diversas ações para atingir ao máximo o índice das metas propostas como: atividades educativas, palestras, campanhas, planejamento/reuniões, visitas domiciliares, etc.

12 Avaliação e Monitoramento

Realizaremos a avaliação quadrimestralmente pelos relatórios e sistemas de gestão, digisus, eSUS-AB, e-gestor e acompanhamento dos indicadores do Programa Previne Brasil, Rede Bem cuidar, SISPACTO e demais aderidos, com a equipe de saúde e o Conselho Municipal de Saúde.

13 Revisão do Plano Municipal de Saúde

Será realizada revisão contínua/atualização, com a participação dos gestores, profissionais da secretaria de saúde e dos membros do Conselho Municipal de Saúde.

14 Referências

Brasil. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, 1988.

Brasil. Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011. Regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília, DF, 29 jun. 2011. Seção 1, p. 1.

Brasil. Lei nº. 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

Brasil. Lei nº. 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde - SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências.

Brasil. Resolução nº 1, de 29 de setembro de 2011. Estabelece diretrizes gerais para a instituição de Regiões de Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), nos termos do Decreto Nº 7.508, de 28 de junho de 2011.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988: texto constitucional promulgado em 5 de outubro de 1988, com alterações adotadas pelas Emendas Constitucionais de n. 1, de 1992, a 32, de 2001, e pelas Emendas Constitucionais de Revisão de n. 1 a 6, de 1994.

Secretaria da Saúde do Rio Grande do Sul. Plano Estadual de Saúde. 2020 - 2023.

Secretaria da Saúde do Rio Grande do Sul. Programação Anual de Saúde - SES. Porto Alegre, 2022.

15. Referências Webgráficas / Sistemas de Gestão

DIGISUS

eSUS-AB

eGestor

SISREG

SIOPS

SISPACTO

DATASUS / TABNET

- Atlas do Desenvolvimento Humano - <http://www.atlasbrasil.gov.br>

- Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão – IBGE: <http://www.ibge.com.br/>

- Ministério da Saúde: <http://www.saude.gov.br>

- Ministério da Saúde: <http://www.sage.saude.gov.br>

- Portal Saúde Secretaria Estadual de Saúde: <http://www.bi.saude.rs.gov.br>

- Secretaria Estadual de Saúde: <http://www.saude.rs.gov.br>