Assinado por: MUNICIPIO DE VERA CRUZ:98661366000106 (89003691053)
Data: 21/08/2024 17:02:28

DIÁRIO OFICIAL
MUNICÍPIO DE VERA CRUZ/RS

Vera Cruz/RS, Quarta-feira, 21 de Agosto de 2024 - Edição 1542 - Lei 4.683/18

PODER EXECUTIVO 1
EDITAIS 1
LICITAÇÕES E CONTRATOS 2
RESOLUÇÕES 4
NOTIFICAÇÕES 69

DIÁRIO OFICIAL
MUNICÍPIO DE VERA CRUZ/RS

Vera Cruz/RS, Quarta-feira, 21 de Agosto de 2024 - Edição 1542 - Lei 4.683/18

Estado do Rio Grande do Sul
MUNICÍPIO DE VERA CRUZ

PORTARIA

Nº 15.607

O PREFEITO DO MUNICÍPIO DE VERA CRUZ, Estado do Rio Grande do Sul, no uso de suas atribuições legais, em conformidade com o disposto no art. 47, inciso XI, da Lei Orgânica, combinado com os arts. 12 e 13, da LC nº 004/2007, RESOLVE **nomear para estágio probatório** no cargo efetivo de **Auxiliar de Educação**, a concursada **SUELLEN HIRSCH**, classificada em 115º lugar, no Concurso Público nº 203, homologado pelo Edital nº 335/2019, com carga horária de 30 horas semanais, vencimento equivalente ao Padrão 02, Classe A, da Tabela do Quadro de Cargos Efetivos da Lei nº 931/91 e alterações, ficando submetida ao Regime Jurídico da Lei Complementar Municipal nº 004 de 10/04/2007 e alterações, a partir desta data.

Em conformidade com o Art. 14, da Lei Complementar nº 004/2007, a nomeada tem prazo de quinze dias para tomar posse, a contar do ato de nomeação publicado no Quadro de Atos Oficiais do Município. Esta deve se apresentar na Secretaria Municipal de Administração da Prefeitura Municipal de Vera Cruz, situada na Avenida Nestor Frederico Henn, 1645, Vera Cruz, RS. O **NÃO** comparecimento no prazo estipulado será interpretado como renúncia à posse no referido cargo e será tornado sem efeito.

Prazo para posse: **05/09/2024**

Gabinete do Prefeito, 21 de agosto de 2024.

GILSON ADRIANO BECKER
Prefeito

AV. NESTOR FREDERICO HENN, Nº 1.645 – VERA CRUZ/RS – CEP 96880-000
TELEFONES (51) 3718-1222 / (51) 99969-0250 – WHATSAPP (51) 99851-0387
WWW.VERACRUZ.RS.GOV.BR – E-MAIL GABINETE@VERACRUZ.RS.GOV.BR

DIÁRIO OFICIAL
MUNICÍPIO DE VERA CRUZ/RS

Vera Cruz/RS, Quarta-feira, 21 de Agosto de 2024 - Edição 1542 - Lei 4.683/18

LICITAÇÕES E CONTRATOS

RETIFICAÇÃO PREGÃO ELETRÔNICO 051:
O Municipio de Vera Cruz informa aos interessados que foi alterado o numero de casas decimais dos preços estimados.
Alterado a data de fase de lances para dia 06/09/2024 às 09:30hs no site www.portaldecompraspublicas.com.br
GILSON ADRIANO BECKER
Prefeito Municipal

DIÁRIO OFICIAL
MUNICÍPIO DE VERA CRUZ/RS

Vera Cruz/RS, Quarta-feira, 21 de Agosto de 2024 - Edição 1542 - Lei 4.683/18

Estado do Rio Grande do Sul
MUNICÍPIO DE VERA CRUZ

AVISO DE MANIFESTAÇÃO DE INTERESSE EM CONTRATAR

Processo nº 346/2024
Dispensa de Licitação nº 198/2024

Nos termos do parágrafo 3º do artigo 75 da Lei nº 14.133/21 (Nova Lei de Licitações), a Prefeitura Municipal de Vera Cruz / RS, informa que está recebendo propostas de empresas qualificadas que manifestarem interesse no fornecimento/execução do objeto abaixo indicado, considerando as disposições do Termo de Referência:

OBJETO: Aquisição de conjuntos de bandeiras.

Os interessados deverão encaminhar suas propostas até às 17:00 horas do dia 22/08/2024, para o e-mail licitacao3@veracruz.rs.gov.br ou licitacao@veracruz.rs.gov.br. Informações podem ser obtidas pelo telefone (51) 3718.2301.

Vera Cruz, 19 de agosto de 2024.

GILSON ADRIANO BECKER:89003691053
Assinado de forma digital por GILSON ADRIANO BECKER:89003691053
Dados: 2024.08.19 10:31:07 -03'00'

GILSON ADRIANO BECKER

AV. NESTOR FREDERICO HENN, Nº 1.645 – VERA CRUZ/RS – CEP 96880-000
TELEFONES (51) 3718-1222 / (51) 99969-0250 – WHATSAPP (51) 99851-0387
WWW.VERACRUZ.RS.GOV.BR – E-MAIL GABINETE@VERACRUZ.RS.GOV.BR

DIÁRIO OFICIAL
MUNICÍPIO DE VERA CRUZ/RS

Vera Cruz/RS, Quarta-feira, 21 de Agosto de 2024 - Edição 1542 - Lei 4.683/18

RESOLUÇÕES

RESOLUÇÃO CMP Nº 01/2024 - APROVA LDO E LOA 2024

CONSELHO MUNICIPAL DE PREVIDÊNCIA

RESOLUÇÃO CMP Nº 01/2024

"**APROVA AS METAS DAS AÇÕES DOS PROGRAMAS DE GOVERNO, PREVISTO NO PROJETO DA LDO - LEI DE DIRETRIZES ORÇAMENTÁRIAS PARA 2025 E DA PROJEÇÃO DO ORÇAMENTO DE DESPESAS, PREVISTOS NO PROJETO DA LOA - LEI ORÇAMENTÁRIA ANUAL PARA O EXERCÍCIO DE 2025, DO FUNDO MUNICIPAL DE PREVIDÊNCIA ".**

O presidente, Sr. Carlos Izidorio Tamara Ziani, do Conselho Municipal de Previdência do Município de Vera Cruz – RS, no uso de suas atribuições legais que lhe confere a Lei Complementar Municipal nº 6, de 21 de agosto de 2007 que reestrutura o RPPS, e considerando a deliberação dos membros do CMP, em reunião ordinária do dia 21 de agosto de 2024, resolve:

Art.1º) Aprovar as Metas das Ações dos Programas de Governo, do Fundo Municipal de Previdência, previsto no projeto da LDO - Lei de Diretrizes Orçamentárias para 2025, num montante de R$ 28.759.250,45 (vinte o oito milhões, setecentos e cinquenta e nove mil, duzentos e cinquenta reais e quarenta e cinco centavos).

Art.2º) Aprovar a projeção do orçamento de despesas do Fundo Municipal de Previdência, previstos no projeto da LOA - Lei Orçamentária Anual para o exercício de 2025, num montante de R$ 28.759.250,45 (vinte o oito milhões, setecentos e cinquenta e nove mil, duzentos e cinquenta reais e quarenta e cinco centavos).

Art.3º) Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação.
Vera Cruz – RS, 21 de agosto de 2024.

CARLOS IZIDORIO TAMARA ZIANI
Presidente CMP

DIÁRIO OFICIAL
MUNICÍPIO DE VERA CRUZ/RS

Vera Cruz/RS, Quarta-feira, 21 de Agosto de 2024 - Edição 1542 - Lei 4.683/18

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE – CMS
MUNICÍPIO DE VERA CRUZ – RS

RESOLUÇÃO CMS Nº 32/2024

"DISPÕE SOBRE A APROVAÇÃO DAS METAS DAS AÇÕES DOS PROGRAMAS DE GOVERNO, PREVISTO NO PROJETO DA LDO - LEI DE DIRETRIZES ORÇAMENTÁRIAS PARA 2025 e DA PROJEÇÃO DO ORÇAMENTO DE DESPESAS, PREVISTOS NO PROJETO DA LOA - LEI ORÇAMENTÁRIA ANUAL PARA O EXERCÍCIO DE 2025, DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE."

O PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE, Sr. Douglas Vinicius Stumm, no uso de suas atribuições legais que lhe confere a Lei Municipal no 1141/1993 e suas alterações, e considerando a deliberação dos membros do CMS, em reunião ordinária do dia 14 de agosto de 2024.

RESOLVE:

Art.1º Aprovar as Metas das Ações dos Programas de Governo, dos recursos do Fundo Municipal de Saúde, previsto no projeto da LDO - Lei de Diretrizes Orçamentárias para 2025, num montante de R$ 30.516.257,45 (trinta milhões, quinhentos e dezesseis mil, duzentos e cinquenta e sete reais e quarenta e cinco centavos).

Art.2º Aprovar a projeção do orçamento de despesas do Fundo Municipal de Saúde, previstos no projeto da LOA - Lei Orçamentária Anual para o exercício de 2025, num montante de R$ 30.516.257,45 (trinta milhões, quinhentos e dezesseis mil, duzentos e cinquenta e sete reais e quarenta e cinco centavos).

Art. 3º Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Vera Cruz, 15 de agosto de 2024.

DOUGAS VINICIUS STUMM
Conselheiro Presidente do CMS
Gestão 2024/2025

Assim, o Secretário Municipal de Saúde, em cumprimento ao que determina o Parágrafo 2° do Artigo 1°, da Lei Federal nº 8.142 de 28 de dezembro de 1990, assina a presente Resolução do Conselho e a encaminha para que no prazo, instituído na legislação vigente, esta seja devidamente Homologada e Publicada.

CLAIR TORNQUIST
Secretária Municipal de Saúde
Decreto Municipal nº 6.607/2021

DIÁRIO OFICIAL
MUNICÍPIO DE VERA CRUZ/RS

Vera Cruz/RS, Quarta-feira, 21 de Agosto de 2024 - Edição 1542 - Lei 4.683/18

O Prefeito, dando cumprimento ao que determina o Artigo 37 da Constituição Federal e o Inciso XII da Quarta Diretriz da Resolução nº 453 de 10 de maio de 2012 do Conselho Nacional de Saúde, HOMOLOGA A PRESENTE RESOLUÇÃO.

GILSON ADRIANO BECKER
Prefeito Municipal
Município de Vera Cruz/RS

DIÁRIO OFICIAL
MUNICÍPIO DE VERA CRUZ/RS

Vera Cruz/RS, Quarta-feira, 21 de Agosto de 2024 - Edição 1542 - Lei 4.683/18

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE – CMS
MUNICÍPIO DE VERA CRUZ – RS

RESOLUÇÃO CMS Nº 33/2024

"DISPÕE SOBRE A APROVAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO DAS IMUNIZAÇÕES PARA O ANO DE 2024 DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE VERA CRUZ – VIGILÂNCIA EM SAÚDE."

O PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE, Sr. Douglas Vinicius Stumm, no uso de suas atribuições legais que lhe confere a Lei Municipal no 1141/1993 e suas alterações, e considerando a deliberação dos membros do CMS, em reunião ordinária do dia 14 de agosto de 2024.

RESOLVE:

Art.1º Aprovar o Plano de Ação das Imunizações para o Ano de 2024 da Secretaria Municipal de Saúde – Vigilância em Saúde, conforme anexo.

Art. 2º Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Vera Cruz, 15 de agosto de 2024.

DOUGAS VINICIUS STUMM
Conselheiro Presidente do CMS
Gestão 2024/2025

Assim, o Secretário Municipal de Saúde, em cumprimento ao que determina o Parágrafo 2° do Artigo 1°, da Lei Federal nº 8.142 de 28 de dezembro de 1990, assina a presente Resolução do Conselho e a encaminha para que no prazo, instituído na legislação vigente, esta seja devidamente Homologada e Publicada.

CLAIR TORNQUIST
Secretária Municipal de Saúde
Decreto Municipal nº 6.607/2021

O Prefeito, dando cumprimento ao que determina o Artigo 37 da Constituição Federal e o Inciso XII da Quarta Diretriz da Resolução nº 453 de 10 de maio de 2012 do Conselho Nacional de Saúde, HOMOLOGA A PRESENTE RESOLUÇÃO.

GILSON ADRIANO BECKER
Prefeito Municipal
Município de Vera Cruz/RS

DIÁRIO OFICIAL
MUNICÍPIO DE VERA CRUZ/RS

Vera Cruz/RS, Quarta-feira, 21 de Agosto de 2024 - Edição 1542 - Lei 4.683/18

PLANO DE AÇÃO IMUNIZAÇÕES – 2024
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE VERA CRUZ
VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Segue plano de ação, para aumentar cobertura vacinal da vacina da dengue, tendo em vista que, as outras coberturas vacinais, estão com percentuais bons.

OBJETIVO	ESTRATÉGIA	RESPONSÁVEL	PRAZO
1. Ampliação das coberturas vacinais das campanhas durante o ano de 2024. Sensibilizar pais e responsáveis sobre a realização da vacina da dengue, disponível para a faixa etária de 10 a 14 anos.	-Sensibilizar pais e responsáveis sobre a realização da vacina da dengue, disponível para a faixa etária de 10 a 14 anos, por meio da entrega de material impresso divulgando a vacina e sua importância nas escolas. Além de ser repassada a orientação sobre as crianças o material será levado aos pais e responsáveis. (Carro de som divulgando abertura no sábado após essa ação das escolas)	* Secretaria Municipal de Saúde. Equipe Vigilância em Saúde/ Imunizações	Setembro de 2024
2. Diminuir índices de faltosos e atrasos na vacinação.	Manter busca ativa de faltosos por meio dos registros nos sistemas informatizados. Revisão mensalmente dos sistemas informatizados para busca ativa, em casos que os pais não comparecem com as crianças com vacinas em atraso após a busca ativa, deverá ser acionado o conselho tutelar.	Imunizações	Contínuo
3. Ampliação das coberturas vacinais das campanhas e	Realização de abertura extra da sala de vacinas nas ESFs Central nos primeiros sábados de cada mês.	Imunizações	Contínuo

rotina por meio de maior disponibilidade de horários para atender quem trabalha durante a semana.			
4. Ampliação da revisão de carteiras de vacinação em todos os serviços de saúde	Sensibilizar profissionais de saúde de todos os setores a incentivarem a vacinação, assim como ajudarem na revisão de carteirinhas de vacinação durante os atendimentos.	Secretaria Municipal de Saúde/ Imunizações	Contínuo

Vacinação Extramuros:

Não costumamos fazer vacinação extramuros, porque normalmente não temos ambiente adequado para aplicação do imunizante, e nem profissionais o suficiente, pois temos apenas seis (6) vacinadoras para todo o município. E segundo 13ª CRS, isso é a critério da equipe de enfermagem realizar ou não, pois depende da realidade de cada município. Porém está sendo feito levantamento com entidades parceiras, secretaria de educação e secretaria de assistência social, para possíveis ações com grupos específicos.

Observação pós-vacinação DENGUE:

Recomenda-se que as pessoas vacinadas sejam observadas por um período após a vacinação:

a) Com histórico de reações alérgicas graves: 30 minutos

b) Sem histórico de reações alérgicas graves: 15 minutos;

Focamos na vacina da dengue, pois, é uma vacina nova no calendário vacinal, sendo assim pode ser que alguns pais não saibam que podem imunizar seus filho

DIÁRIO OFICIAL
MUNICÍPIO DE VERA CRUZ/RS

Vera Cruz/RS, Quarta-feira, 21 de Agosto de 2024 - Edição 1542 - Lei 4.683/18

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE – CMS
MUNICÍPIO DE VERA CRUZ – RS

RESOLUÇÃO CMS Nº 35/2024

"DISPÕE SOBRE A APROVAÇÃO DO PROTOCOLO DE ENCAMINAHEMTO AO ESPECIALISTA CARDIOLOGISTA."

O PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE, Sr. Douglas Vinicius Stumm, no uso de suas atribuições legais que lhe confere a Lei Municipal no 1141/1993 e suas alterações, e considerando a deliberação dos membros do CMS, em reunião ordinária do dia 14 de agosto de 2024.

RESOLVE:

Art.1º Aprovar o Protocolo de Encaminhamento ao Especialista Cardiologista da Secretaria Municipal de Saúde do Município de Vera Cruz, conforme anexo.

Art. 2º Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Vera Cruz, 15 de agosto de 2024.

DOUGAS VINICIUS STUMM
Conselheiro Presidente do CMS
Gestão 2024/2025

Assim, o Secretário Municipal de Saúde, em cumprimento ao que determina o Parágrafo 2° do Artigo 1°, da Lei Federal nº 8.142 de 28 de dezembro de 1990, assina a presente Resolução do Conselho e a encaminha para que no prazo, instituído na legislação vigente, esta seja devidamente Homologada e Publicada.

CLAIR TORNQUIST
Secretária Municipal de Saúde
Decreto Municipal nº 6.607/2021

O Prefeito, dando cumprimento ao que determina o Artigo 37 da Constituição Federal e o Inciso XII da Quarta Diretriz da Resolução nº 453 de 10 de maio de 2012 do Conselho Nacional de Saúde, HOMOLOGA A PRESENTE RESOLUÇÃO.

GILSON ADRIANO BECKER
Prefeito Municipal
Município de Vera Cruz/RS

DIÁRIO OFICIAL
MUNICÍPIO DE VERA CRUZ/RS

Vera Cruz/RS, Quarta-feira, 21 de Agosto de 2024 - Edição 1542 - Lei 4.683/18

Central de Regulação Ambulatorial de Consultas Especializadas e Exames Eletivos

PROTOCOLO DE ENCAMINHAMENTO AO ESPECIALISTA CARDIOLOGISTA

Vera Cruz, julho de 2024

DIÁRIO OFICIAL
MUNICÍPIO DE VERA CRUZ/RS

Vera Cruz/RS, Quarta-feira, 21 de Agosto de 2024 - Edição 1542 - Lei 4.683/18

FLUXO DE ENCAMINHAMENTO

Os encaminhamentos realizados pela Atenção Primária do município de Vera Cruz para consultas com a especialidade Cardiologista do município, seguirão os protocolos já disponíveis no site do Telessaúde, os quais já são utilizados para os encaminhamentos à esta especialidade via Gercon. Após consulta na Unidade Básica de Saúde, paciente procurará o Centro de Especialidades para agendamento com o especialista.

Após primeira avaliação do cardiologista no município, o mesmo definirá se, paciente pode seguir acompanhamento no município, ou precisa vincular via Gercon em serviço de referência em Cardiologia alta complexidade, Hospital Santa Cruz. Caso este defina a contituidade do encaminhamento via Gercon, paciente deverá entregar este na Central de Marcações para inciar fluxo de regulação de encaminhamentos aos especialistas via Gercon.

Além das consultas referentes aos encaminhamentos, também serão realizadas pelo cardiologista clínico avaliação cardiológicas pré-operatórias e laudos dos eletrocardiogramas realizados nas unidades, sendo que serão contemplados, no mínimo, 15 atendimentos presenciais por semana, além dos laudos a serem realizados remotamente. O paciente que realizar o exame de eletrocardiograma, deverá entregar o exame junto a recepção do Centro de Especialidade, onde receberá um protocolo de entrega. Assim que o laudo pronto, paciente será contatado para retirar o mesmo.

Conforme solicitação do cardiologista, serão disponibilizados os exames de Eletrocardiograma, Monitorização de Pressão Arterial de 24 horas (MAPA) e Holter 24 horas pelo município, além disso, os exames de Ecocardiograma transtorácico e Eltrocardiograma transesofágico serão incluídos nas filas de espera de agendamento com os prestadores através do Setor de Regulação.

O profissional cardiologista desempenhará suas funções em conformidade com a Lei Municipal nº5856 de 05 de março de 2024, sendo sua efetividade registrada mediante atestado mensal realizado pela Secretária Municipal de Saúde apresentando a Secretaria Estadual de Saúde.

DIÁRIO OFICIAL
MUNICÍPIO DE VERA CRUZ/RS

Vera Cruz/RS, Quarta-feira, 21 de Agosto de 2024 - Edição 1542 - Lei 4.683/18

PROTOCOLOS ASSISTENCIAIS DE ENCAMINAMENTO:

Protocolo 1 – Cardiopatia Isquêmica

Condições clínicas que indicam a necessidade de encaminhamento para urgência/emergência:

● suspeita ou diagnóstico de Síndrome Coronariana Aguda.

Condições clínicas que indicam a necessidade de encaminhamento para Cardiologia:

● suspeita de cardiopatia isquêmica em pessoa com dor torácica (quadro 1) e probabilidade pré-teste para doença arterial coronariana ≥15% ou entre 5 e 15% na presença de outros fatores de risco para doença cardiovascular (quadro 2) na impossibilidade de investigação na APS;

● suspeita de cardiopatia isquêmica crônica por alterações eletrocardiográficas1 ou equivalente anginoso (dispneia/diaforese que piora com exercício e alivia com repouso) em pessoa com risco cardiovascular alto ou intermediário;

● suspeita de cardiopatia isquêmica em pessoa com dor torácica (quadro 1) e baixa probabilidade pré-teste para doença arterial coronariana (quadro 2), quando excluídas outras causas não cardiológicas na APS;

● cardiopatia isquêmica estabelecida em paciente ainda sintomático (quadro 3), mesmo com tratamento clínico otimizado (tabela 1), ou impossibilidade de uso das medicações por efeito adverso ou contraindicação;

● suspeita ou diagnóstico de cardiopatia isquêmica com potencial indicação de cateterismo cardíaco (quadro 4).

Conteúdo descritivo mínimo que o encaminhamento deve ter:

1. sinais e sintomas (tempo de evolução, frequência dos sintomas, relação com esforço ou outros fatores desencadeantes ou de alívio, consequências hemodinâmicas);

2. medicamentos em uso, com posologia;

3. anexar eletrocardiograma, preferencialmente, ou descrever na íntegra os seus resultados, com data (se realizado);

4. anexar laudo de outros exames cardiológicos, preferencialmente, ou descrever na íntegra os seus resultados, com data (se realizados);

5. história de infarto agudo do miocárdio ou revascularização (sim ou não). Se sim, descreva quando foi o evento e exames realizados;

6. número da teleconsultoria, se caso discutido com TelessaúdeRS-UFRGS.

1Presença de ondas Q patológicas ou zona inativa; alterações primárias ou mistas da repolarização ventricular; isquemia subepicárdica

Protocolo 2 – Insuficiência Cardíaca

Atenção: não está indicado solicitar ecocardiografia para acompanhamento de paciente com insuficiência cardíaca controlada.

Condições clínicas que indicam a necessidade de encaminhamento para urgência/emergência:

● paciente com insuficiência cardíaca com sinais de hipoperfusão, síncope ou com sinais de congestão pulmonar, sem condições de manejo ambulatorial.

Condições clínicas que indicam a necessidade de encaminhamento para Cardiologia:

● episódio de internação hospitalar no último ano devido à insuficiência cardíaca descompensada;

● paciente com diagnóstico de insuficiência cardíaca com modificação recente no quadro clínico apesar de tratamento clínico otimizado - piora de classe funcional (quadro 5) ou nova cardiopatia estabelecida (infarto, arritmia);

● paciente com fração de ejeção (FE) reduzida (< 40%) e que persiste em classe funcional III ou IV (quadro 5) apesar do tratamento clínico otimizado1 (figura 1 e tabela 2);

● suspeita clínica de insuficiência cardíaca na impossibilidade de realizar ecocardiograma e/ou investigação etiológica na APS.

Conteúdo descritivo mínimo que o encaminhamento deve ter:

1. sinais e sintomas (descrever também tempo de evolução, frequência dos sintomas, classe funcional, sinais de congestão e hipoperfusão);

2. medicações em uso, com posologia;

3. número de descompensações e internações hospitalares nos últimos 12 meses, se presentes;

4. outras doenças ou condições clínicas associadas (cardiológicas ou não). Se sim, descreva;

5. anexar eletrocardiograma, preferencialmente, ou descrever na íntegra os seus resultados, com data (se realizado);

6. anexar laudo de radiografia de tórax, preferencialmente, ou descrever na íntegra os seus resultados, com data (se realizado);

7. anexar laudo de ecocardiograma, preferencialmente, ou descrever na íntegra os seus resultados, com data (se realizado);

8. anexar laudo de outros exames cardiológicos, preferencialmente, ou descrever na íntegra os seus resultados, com data (se realizados);

9. número da teleconsultoria, se caso discutido com TelessaúdeRS-UFRGS.

1Tratamento clínico otimizado para insuficiência cardíaca com FE reduzida (< 40%) é definido como uso de inibidor da enzima conversora de angiotensina ou sacubitril-valsartan, betabloqueador e diuréticos (sendo um deles a espironolactona), na dose máxima tolerada.

Protocolo 3 – Arritmias

Condições clínicas que indicam a necessidade de encaminhamento para urgência/emergência:

● arritmias em paciente com sinais de hipoperfusão, síncope, dispneia, suspeita de Síndrome Coronariana Aguda, alterações de risco em eletrocardiograma (quadro 6).

Condições clínicas que indicam a necessidade de encaminhamento para Cardiologia:

● bradicardia sinusal sintomática com frequência cardíaca menor que 50 bpm (após avaliação em serviço de emergência);

● bloqueio completo de ramo esquerdo na impossibilidade de realizar ecocardiograma na APS;

● bloqueio bifascicular (bloqueio completo de ramo direito associado a hemibloqueio anterior esquerdo ou associado a hemibloqueio posterior esquerdo) se suspeita clínica de cardiopatia estrutural ou na presença de sintomas (síncope ou pré-síncope);

● fibrilação atrial com:

▪ possibilidade de cardioversão (sintomática e com difícil controle da FC, início há menos de 1 ano, paciente com idade menor que 65 anos e ausência de dilatação significativa do átrio esquerdo1); ou

▪ diagnóstico concomitante de cardiopatia estrutural, como valvopatia moderada a grave, amiloidose, cardiomiopatia hipertrófica, defeito cardíaco congênito; ou

▪ suspeita de cardiopatia estrutural (sopro cardíaco ao exame físico ou sinais e sintomas de insuficiência cardíaca), na impossibilidade de realizar ecocardiograma na APS;

● flutter atrial;

● taquicardia supraventricular sintomática ou recorrente, sem resposta ao tratamento;

● investigação de palpitação recorrente de origem indeterminada2.

Conteúdo descritivo mínimo que o encaminhamento deve ter:

1. sinais e sintomas (descrever também tempo de evolução, frequência dos sintomas, relação com esforço, consequências hemodinâmicas);

2. tipo de arritmia, quando estabelecida;

3. medicações em uso, com posologia;

4. outras doenças ou condições clínicas associadas (cardiológicas ou não). Se sim, descreva;

5. anexar eletrocardiograma, preferencialmente, ou descrever na íntegra os seus resultados, com data (se realizado);

6. anexar laudo de outros exames cardiológicos, preferencialmente, ou descrever na íntegra os seus resultados, com data (se realizados);

7. história familiar de morte súbita (sim ou não). Se sim, idade do evento e grau de parentesco;

8. número da teleconsultoria, se caso discutido com TelessaúdeRS-UFRGS.

1 Dilatação significativa do átrio esquerdo é definida como dimensão atrial > 6 cm ou índice do volume atrial > 48 mL/m2.
2 A investigação inicial de palpitação recorrente na APS deve incluir: anamnese e exame físico, ECG, hemograma, função tireoidiana e eletrólitos, além de afastar causas psicogênicas e exógenas, como uso de medicamentos e ingesta de substâncias estimulantes.

Protocolo 4 – Síncope ou Perda Transitória da Consciência

Atenção: paciente com síncope vasovagal usualmente não necessita avaliação em serviço especializado. As características comuns da síncope vasovagal são:

 síncope desencadeada por postura ortostática prolongada; ou

 síncope situacional, desencadeada por fatores definidos (dor, medo, fobia de sangue ou procedimentos médicos) ou situações específicas (tosse, espirro, estimulação gastrointestinal, pós-miccional); ou

 que apresenta sintomas prodrômicos típicos como sudorese, calor e escurecimento da visão.

Condições clínicas que indicam a necessidade de encaminhamento para urgência/emergência:

● episódio de síncope em paciente com sinais de hipoperfusão, congestão pulmonar, arritmia de início recente, suspeita de Síndrome Coronariana Aguda, alterações de risco em eletrocardiograma (quadro 6), entre outras.

Condições clínicas que indicam a necessidade de encaminhamento para Cardiologia:

● síncope em paciente com cardiopatia estabelecida (insuficiência cardíaca, cardiopatia isquêmica, valvulopatia, miocardiopatias, doenças cardíacas congênitas);

● síncope associada a sinais e sintomas de provável origem cardiológica (dispneia, hipotensão, dor torácica, sopro, episódio que ocorre durante o exercício);

● síncope em paciente com alteração compatível no eletrocardiograma (quadro 6), após avaliação em serviço de emergência;

● síncope em paciente com história familiar (pais ou irmãos) de morte súbita antes dos 40 anos.

Condições clínicas que indicam a necessidade de encaminhamento para Neurologia:

● episódio de alteração de consciência sugestivo de crise convulsiva (quadro 7).

Condições clínicas que indicam a necessidade de encaminhamento para Medicina Interna:

● síncope/pré-síncope de origem indeterminada na impossibilidade de investigação na APS.

Conteúdo descritivo mínimo que o encaminhamento deve ter:

1. sinais e sintomas (descrever episódio com sua frequência e duração, associação com outros sintomas de provável origem cardiológica, como palpitação, dispneia, desconforto precordial, relação com exercício ou outros fatores desencadeantes e exame físico neurológico e cardiológico, testar e descrever a presença de hipotensão postural);

2. presença de cardiopatia (sim ou não) e outras comorbidades, medicações em uso, com posologia, incluindo aqueles que podem causar síncope (antiarrítmicos, anti-hipertensivos);

3. anexar eletrocardiograma, preferencialmente, ou descrever na íntegra os seus resultados, com data (se realizado);

4. anexar laudo de outros exames cardiológicos, preferencialmente, ou descrever na íntegra os seus resultados, com data (se realizados);

5. história familiar de morte súbita (sim ou não). Se sim, idade do evento e grau de parentesco;

6. número da teleconsultoria, se caso discutido com TelessaúdeRS-UFRGS.

Protocolo 5 – Hipertensão Arterial Sistêmica

Condições clínicas que indicam a necessidade de encaminhamento para Nefrologia, Cardiologia ou Endocrinologia (conforme a principal suspeita clínica de hipertensão secundária):

● suspeita de hipertensão arterial secundária1 (quadro 8).

Condições clínicas que indicam a necessidade de encaminhamento para Cardiologia:

● hipertensão mal controlada (fora do alvo terapêutico) com no mínimo três medicações anti-hipertensivas em dose plena (preferencialmente diurético tiazídico, inibidor da enzima conversora de angiotensina ou bloqueador do receptor de angiotensina e bloqueador do canal de cálcio), após otimizar adesão ao tratamento.

Conteúdo descritivo mínimo que o encaminhamento deve ter:

1. sinais e sintomas;

2. medicações em uso, com posologia, com avaliação clínica da adesão ao tratamento;

3. duas medidas de pressão arterial, em dias diferentes;

4. alterações em exames laboratoriais, com data (se realizados);

5. anexar laudo de exames cardiológicos, preferencialmente, ou descrever na íntegra os seus resultados, com data (se realizados);

6. número da teleconsultoria, se caso discutido com TelessaúdeRS-UFRGS.

1Deve-se suspeitar de hipertensão secundária se:

 hipertensão grave ou com lesão em órgão-alvo de evolução rápida ou resistente ao tratamento (mal controle pressórico a despeito de uso adequado de três medicamentos anti-hipertensivos de classes diferentes, incluindo uso de diurético);

 elevação súbita persistente da pressão em pessoas com idade superior a 50 anos;

 início antes dos 30 anos em pessoas sem fatores de risco (obesidade, história familiar).

Protocolo 6 – Valvopatias

Condições clínicas que indicam a necessidade de ecocardiograma transtorácico na APS:

● suspeita de valvopatia por sopro diastólico ou contínuo;

● pacientes com diagnóstico de valvopatia leve com piora dos sintomas;

● suspeita de valvopatia por sopro sistólico associado a (pelo menos um):

▪ sintomas (dispneia, dor torácica, síncope/pré-síncope); ou

▪ sopro de grau elevado (≥ 3/6) ou frêmito; ou

▪ alterações significativas em eletrocardiograma e/ou radiografia de tórax;

● sopro de início recente e:

■ suspeita de valvopatia; ou

■ suspeita de cardiopatia estrutural (cardiopatia congênita, miocardiopatia hipertrófica, entre outras).

Condições clínicas que indicam a necessidade de encaminhamento para Cardiologia:

● todos os pacientes com diagnóstico de valvopatias moderadas ou graves quando não há indicação formal de tratamento cirúrgico (quadro 9);

● pacientes com indicação de ecocardiograma transtorácico na indisponibilidade de realizar o exame na APS.

Condições clínicas que indicam a necessidade de encaminhamento para Cirurgia Cardíaca:

● diagnóstico de valvopatia grave, com indicação de correção por procedimento invasivo (cirúrgico ou percutâneo) (quadro 9).

Conteúdo descritivo mínimo que o encaminhamento deve ter:

1. sinais e sintomas (síncope, dor torácica ou dispneia, descrever também tempo de evolução, frequência dos sintomas, classe funcional da insuficiência cardíaca);

2. presença de sopro (sim ou não). Se sim, descreva a localização e as características do sopro, intensidade, com ou sem frêmito;

3. outras doenças ou condições clínicas associadas (cardiológicas ou não);

4. anexar eletrocardiograma, preferencialmente, ou descrever na íntegra os seus resultados, com data (se realizado);

5. anexar laudo de radiografia de tórax, preferencialmente, ou descrever na íntegra os seus resultados, com data (se realizado);

6. anexar laudo de ecocardiograma, preferencialmente, ou descrever na íntegra os seus resultados (especialmente área valvar, gradiente médio, fração de ejeção e diâmetros do ventrículo esquerdo), com data (se realizados);

7. número da teleconsultoria, se caso discutido com TelessaúdeRS-UFRGS.

DIÁRIO OFICIAL
MUNICÍPIO DE VERA CRUZ/RS

Vera Cruz/RS, Quarta-feira, 21 de Agosto de 2024 - Edição 1542 - Lei 4.683/18

Apêndices – quadros, tabelas e figuras auxiliares

Quadro 1 – Classificação clínica da dor torácica.

Angina típica	• Desconforto ou dor retroesternal; • provocada por exercício ou estresse emocional; • alivia rapidamente, em 1 minuto, após repouso ou uso de nitratos.
Dor torácica atípica (angina atípica)	• Presença de dois dos fatores acima.
Dor torácica não anginosa	• Presença de um ou nenhum dos fatores acima.

Fonte: Cesar *et. al.* (2014).

Quadro 2 – Probabilidade pré-teste de doença arterial coronariana (DAC) em pacientes sintomáticos de acordo com idade e sexo.

	Angina típica		Angina atípica		Dor torácica não anginosa		Dispneia	
Idade	Homem	Mulher	Homem	Mulher	Homem	Mulher	Homem	Mulher
30 - 39	3%	5%	4%	3%	1%	1%	0%	3%
40 - 49	22%	10%	10%	6%	3%	2%	12%	3%
50 - 59	32%	13%	17%	6%	11%	3%	20%	9%
60 - 69	44%	16%	26%	11%	22%	6%	27%	14%
≥ 70	52%	27%	34%	19%	24%	10%	32%	12%

As regiões sombreadas em azul escuro denotam probabilidade pré-teste intermediária (>15%), grupos nos quais o teste não invasivo é mais benéfico. As regiões sombreadas em azul claro denotam baixa probabilidade pré-teste de DAC (entre 5-15%), grupos nos quais o teste para diagnóstico pode ser considerado após avaliação clínica geral e após considerar fatores de risco adicionais que possam aumentar a probabilidade pré-teste. As áreas não sombreadas (≤ 5%) correspondem a grupos com muito baixa probabilidade pré-teste de DAC.

Fatores de risco adicionais: tabagismo, diabetes mellitus, hipertensão arterial sistêmica, dislipidemia, alterações eletrocardiográficas sugestivas de isquemia (presença de ondas Q patológicas ou zona inativa; alterações primárias ou mistas da repolarização ventricular; isquemia subepicárdica).

Fonte: TelessaúdeRS-UFRGS (2022), adaptado de Knuuti *et. al.* (2020).

Quadro 3 – Classificação da angina estável (Sociedade de Cardiologia Canadense).

Classe I	Atividades comuns, como caminhar e subir escadas, não causam angina. O sintoma ocorre com esforços extenuantes e/ ou prolongados no trabalho ou lazer.
Classe II	Limitação leve às atividades comuns. Angina para caminhar mais que duas quadras no plano ou subir mais que um lance de escadas.
Classe III	Limitação marcada às atividades comuns. Angina para caminhar 1 a 2 quadras e/ou subir um lance de escadas.
Classe IV	Angina com qualquer atividade física, podendo estar presente mesmo em repouso.

Fonte: Campeau (2002).

DIÁRIO OFICIAL
MUNICÍPIO DE VERA CRUZ/RS

Vera Cruz/RS, Quarta-feira, 21 de Agosto de 2024 - Edição 1542 - Lei 4.683/18

Tabela 1 – Principais medicamentos utilizados no tratamento farmacológico de pacientes com cardiopatia isquêmica.

Medicamento	Dose e posologia usual	Principais cuidados
Betabloqueadores		
Propranolol Atenolol	40 - 80 mg, 3 x ao dia 25 - 100 mg, 1 x ao dia	Broncoespasmo, bradicardia, distúrbios de condução atrioventricular, astenia, disfunção sexual.
Metoprolol tartarato Metoprolol succinato Carvedilol	50 - 200 mg 2 x ao dia 50 - 200 mg, 1 x ao dia 3,125 - 50mg, 2 x ao dia	Carvedilol e metoprolol succinato costumam ser prescritos para pacientes com insuficiência cardíaca associada.
Bloqueadores de canal de cálcio		
Anlodipina[1]	2,5 - 10 mg, 1 x ao dia	Cefaleia, tontura, rubor facial, edema de extremidades.
Verapamil	80 - 160 mg, 3 x ao dia	Verapamil é associado à depressão miocárdica e bloqueio atrioventricular.
Nitratos		
Isossorbida mononitrato, oral[1]	20 - 40 mg, 2-3 x ao dia	Cefaleia, hipotensão, hipotensão postural, síncope. Para evitar tolerância ao nitrato, organizar prescrição de forma a fazer intervalo noturno de pelo menos 12 horas sem o fármaco. Para formulação SL, se houver persistência da dor após a 3ª dose, procurar atendimento com urgência.
Isossorbida dinitrato, sublingual[1]	5 mg a cada 5-10 min (se necessário)	
Inibidores da ECA[2]		
Enalapril Captopril	5,0 - 20 mg, 2 x ao dia 12,5 - 50 mg, 3 x ao dia	Hipercalemia, perda de função renal (aceitável redução até 30% na TFG), tosse.
Antiplaquetários		
AAS[1] Clopidogrel	100 mg, 1 x ao dia 75 mg, 1 x ao dia	Desconforto e sangramento trato digestivo.
Estatinas		
Sinvastatina[1] Pravastatina Atorvastatina	20 - 40 mg, à noite 20 - 80 mg, à noite 10 - 80 mg, à noite	Atentar para hepatopatia, rabdomiólise (efeitos graves). Cuidado com associação com fibratos.

[1]Fármacos preferenciais em cada classe considerando-se interações, posologia e disponibilidade.

[2]IECA não apresenta melhora dos sintomas anginosos, porém reduz novos eventos cardiovasculares. Sugere-se uso em pacientes com cardiopatia isquêmica e disfunção ventricular, pós infarto agudo do miocárdio e pós revascularização miocárdica. Atentar para as demais indicações de uso (hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus, proteinúria) em que a medicação deve ser mantida.

Fonte: TelessaúdeRS-UFRGS (2022).

Quadro 4 – Potenciais indicações de angiografia coronariana em pacientes com doença arterial coronariana.

1.	Angina estável (classe III ou IV - quadro 3) apesar de tratamento clínico otimizado.
2.	Síndrome coronariana aguda (quando risco não estratificado na emergência).
3.	Achados em testes não invasivos sugestivos de alto risco para eventos, independente de sintomas. **Teste de Esforço**: • baixa capacidade funcional (menor que 4 METs); • isquemia que ocorre em baixa intensidade; • diminuição da pressão arterial sistólica com aumento de carga; • infradesnivelamento do segmento ST, de morfologia descendente, de 2 mm ou mais; • envolvimento de múltiplas derivações eletrocardiográficas; • alterações no segmento ST que persistem na recuperação; • escore de Duke < - 11; • supradesnivelamento do segmento ST em derivações sem zona inativa; • taquicardia ventricular sustentada. **Método de Imagem**: • disfunção ventricular esquerda (FE < 35%) ou queda de > 10% de FE com estresse; • múltiplos defeitos de perfusão/contratilidade ou área de isquemia > 10%.
4.	Sobreviventes de parada cardíaca e arritmia ventricular, quando não realizado na unidade de emergência.
5.	Angina e sintomas de insuficiência cardíaca.
6.	Diagnóstico incerto após testes não invasivos.
7.	Impossibilidade de se submeter a testes não invasivos por incapacidade física, doença ou obesidade.
8.	Profissões de risco que requerem um diagnóstico preciso.

Fonte: TelessaúdeRS-UFRGS (2022), adaptado de Cesar *et al.* (2014) e Duncan *et. al.* (2013).

Quadro 5 – Classificação funcional da insuficiência cardíaca (*New York Heart Association* - NYHA).

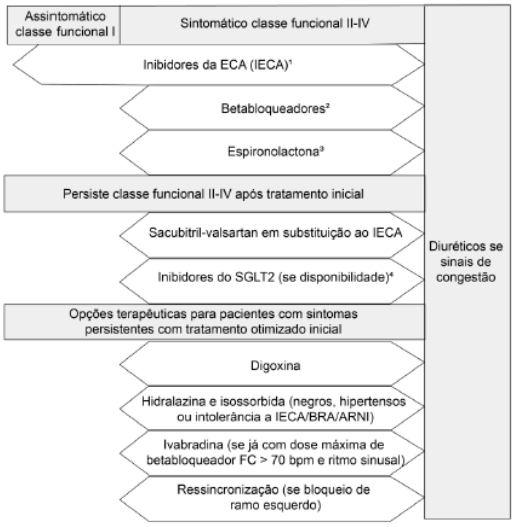
Classe Funcional	Definição
Classe I	Sem limitações. A atividade física rotineira não causa fadiga exagerada, dispneia, palpitações ou angina.
Classe II	Pequena limitação na atividade física; esses pacientes permanecem confortáveis em repouso. A atividade física rotineira resulta em fadiga, palpitações, dispneia ou angina.
Classe III	Limitação importante na atividade física. Atividades menores do que as rotineiras produzem sintomas; pacientes permanecem confortáveis em repouso.
Classe IV	Incapacidade de desempenhar qualquer atividade física sem desconforto. Sintomas de insuficiência cardíaca ou angina presentes mesmo em repouso. Agravamento do desconforto com qualquer atividade física.

Fonte: Bennett *et. al.* (2002).

DIÁRIO OFICIAL
MUNICÍPIO DE VERA CRUZ/RS

Vera Cruz/RS, Quarta-feira, 21 de Agosto de 2024 - Edição 1542 - Lei 4.683/18

Figura 1 – Medicamentos utilizados no tratamento de insuficiência cardíaca com fração de ejeção reduzida (<40%), conforme classe funcional.



ECA: enzima conversora de angiotensina; BRA: bloqueador do receptor de angiotensina; ARNI: inibidor do receptor de angiotensina/neprilisina (*angiotensin receptor/neprilysin inhibitors*); SGLT2: transportador 2 de sódio-glicose (*sodium-glucose transporter 2*).

¹Na intolerância ao IECA considerar utilização de BRA (ex: losartana).

²O betabloqueador (metoprolol succinato, bisoprolol ou carvedilol) pode ser iniciado conjuntamente ao IECA (classe funcional II-IV) ou após atingir dose máxima tolerada do IECA. Considerar uso de betabloqueador em pacientes assintomáticos (classe funcional I) com disfunção ventricular pós-infarto do miocárdio. Não está indicado uso de propranolol e atenolol no tratamento de IC com FE reduzida.

³Considerar iniciar espironolactona em pacientes com classe funcional I com disfunção ventricular pós infarto do miocárdio.

⁴No Sistema Único de Saúde (SUS), o uso de inibidores do SGLT2 é previsto em protocolo clínico e diretriz terapêutica para diabetes mellitus 2 (DM2), se idade ≥ 65 anos e doença cardiovascular estabelecida sem controle glicêmico em uso otimizado de metformina e sulfonilureia. Entretanto, existe a possibilidade de indicar seu uso para pacientes com IC com FE reduzida, que permaneçam sintomáticos (classe funcional II-IV), mesmo em uso do tratamento clínico inicial otimizado, independente do diagnóstico de DM2. Contudo, essa indicação não é prevista no SUS. Assim, é necessário avaliar a disponibilidade financeira do paciente para aquisição da medicação.

Fonte: TelessaúdeRS-UFRGS (2022), adaptado de Sociedade Brasileira de Cardiologia e Comitê Coordenador da Diretriz de Insuficiência Cardíaca (2018), Brasil (2020a) e Marcondes-Braga *et. al.* (2021).

REFERÊNCIAS:

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL. Faculdade de Medicina. Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia. TelessaúdeRS (TelessaúdeRS-UFRGS); RIO GRANDE DO SUL. Secretaria da Saúde. **Protocolos de Regulação Ambulatorial – Cardiologia Adulto:** versão digital 2022. Porto Alegre: TelessaúdeRS-UFRGS, 20 jan. 2022. Disponível em: https://www.ufrgs.br/telessauders/regulasus/#regulasus-protocolos. Acesso em: 04 de abril/2024.

DIÁRIO OFICIAL
MUNICÍPIO DE VERA CRUZ/RS

Vera Cruz/RS, Quarta-feira, 21 de Agosto de 2024 - Edição 1542 - Lei 4.683/18

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE – CMS
MUNICÍPIO DE VERA CRUZ – RS

RESOLUÇÃO CMS Nº 34/2024

"DISPÕE SOBRE A APROVAÇÃO DO PROTOCOLO DE ENCAMINHAMENTO PARA ATENDIEMNTO NO CENTRO DE ESPECIALIDADES."

O PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE, Sr. Douglas Vinicius Stumm, no uso de suas atribuições legais que lhe confere a Lei Municipal no 1141/1993 e suas alterações, e considerando a deliberação dos membros do CMS, em reunião ordinária do dia 14 de agosto de 2024.

RESOLVE:

Art.1º Aprovar o Protocolo de Encaminhamento para Atendimento no Centro de Especialidades da Secretaria Municipal de Saúde do Município de Vera Cruz, conforme anexo.

Art. 2º Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Vera Cruz, 15 de agosto de 2024.

DOUGAS VINICIUS STUMM
Conselheiro Presidente do CMS
Gestão 2024/2025

Assim, o Secretário Municipal de Saúde, em cumprimento ao que determina o Parágrafo 2° do Artigo 1°, da Lei Federal nº 8.142 de 28 de dezembro de 1990, assina a presente Resolução do Conselho e a encaminha para que no prazo, instituído na legislação vigente, esta seja devidamente Homologada e Publicada.

CLAIR TORNQUIST
Secretária Municipal de Saúde
Decreto Municipal nº 6.607/2021

O Prefeito, dando cumprimento ao que determina o Artigo 37 da Constituição Federal e o Inciso XII da Quarta Diretriz da Resolução nº 453 de 10 de maio de 2012 do Conselho Nacional de Saúde, HOMOLOGA A PRESENTE RESOLUÇÃO.

GILSON ADRIANO BECKER
Prefeito Municipal
Município de Vera Cruz/RS

DIÁRIO OFICIAL
MUNICÍPIO DE VERA CRUZ/RS

Vera Cruz/RS, Quarta-feira, 21 de Agosto de 2024 - Edição 1542 - Lei 4.683/18

PROTOCOLO DE ENCAMINHAMENTO PARA ATENDIMENTO
NO CENTRO DE ESPECIALIDADES

Julho de 2024

CENTRO DE ESPECIALIDADES

Espaço com uma área de 243 m², localizado na Avenida Nestor Frederico Henn, nº 2.190, conta com oito consultórios destinados a atendimentos pediátricos, ginecológicos, obstétricos, odontológicos e cardiológicos.
O Serviço atenderá toda a população de Vera Cruz, com serviços acessíveis por meio de encaminhamentos das Estratégias de Saúde da Família (ESF) e das Equipes de Atenção Primária (EAP) do município.

1. Encaminhamentos para Ginecologista

O centro de especialidades vai priorizar o cuidado da mulher no campo das patologias ginecológicas não tratáveis na Atenção Básica, necessitando encaminhamento à Atenção Especializada

1.1 Encaminhamento Médico:

a) Encaminhamento médico deve ser feito sempre que houver alguma dúvida no tratamento de patologias ginecológicas.

b) Qualquer patologia ginecológica que o médico não consiga resolver na unidade básica de saúde.

1.2 Encaminhamento pelo Enfermeiro

a) Qualquer alteração visualizada em coleta de citopatológico;

b) Alterações em resultado de citopatológico (NIC I, II e III);

C) Avaliação para contracepção através de Dispositivo intrauterino(DIU).

2. Encaminhamento para Pediatria

O centro de especialidades vai priorizar o cuidado da criança no campo das patologias pediátricas **não tratáveis** na **Atenção Básica**, necessitando encaminhamento à Atenção Especializada, bem como acompanhamento do desenvolvimento das crianças através das consultas de puericultura para os bebês do nascimento até 18 meses de vida em conformidade com a lei 13.438/2017. Sendo as consultas: com uma semana de vida, aos 2 meses, 4meses,

6meses, 9meses, 12meses, 15 meses e 18meses de vida. Ou ainda em intervalos inferiores conforme critérios e avaliações médicas.

2.1 Encaminhamento Médico

a) Qualquer patologia pediátrica que não consiga ser tratada na atenção básica.

b) Qualquer dúvida em relação ao diagnóstico e tratamento de patologias pediátricas.

2.2 Encaminhamento do Enfermeiro

No acolhimento o enfermeiro da ESF ou EAP pode identificar que a criança necessita de um atendimento na demanda do dia, porém é inviável o atendimento na unidade por conta de demanda excedida. Esse enfermeiro faz contato com o centro de especialidades e passa o caso para enfermeira, encaminhando a criança para atendimento no dia, ou agendamento para o dia seguinte**.** Procedimento deve ser registrado no E-SUS

3. Atendimento odontológico

Pacientes serão encaminhados para o serviço, pela unidade de referência, após avaliação odontológica, para serviço de realização de prótese total.

4.Atendimento no Centro de Especialidades

a) Paciente deverá ser referenciado com Documento de Referência e Contra Referência do médico da atenção básica para agendamento de consulta com especialista e do enfermeiro nos casos citados acima.

b) Todos os pacientes serão atendidos por agendamento de consulta, sendo que todos deverão ter passado pela sua unidade de referência.

c) As referências deverão ser feitas no sistema E- SUS de preferência, sendo que deverão ser referenciadas a especialidade Ginecologia e Pediatria

d) Não serão aceitas referências nominais de profissionais do centro de especialidades.

e) Os especialistas estarão à disposição para contato telefônico dos médicos das unidades de saúde para esclarecer possíveis dúvidas em relação a diagnóstico e tratamento.

DIÁRIO OFICIAL
MUNICÍPIO DE VERA CRUZ/RS

Vera Cruz/RS, Quarta-feira, 21 de Agosto de 2024 - Edição 1542 - Lei 4.683/18

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE – CMS
MUNICÍPIO DE VERA CRUZ – RS

RESOLUÇÃO CMS Nº 36/2024

"DISPÕE SOBRE A APROVAÇÃO DO PROJETO GERAÇÃO DE RENDA PARA USUÁRIOS DE SAÚDE MENTAL DO CAPS I DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE."

O PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE, Sr. Douglas Vinicius Stumm, no uso de suas atribuições legais que lhe confere a Lei Municipal no 1141/1993 e suas alterações, e considerando a deliberação dos membros do CMS, em reunião ordinária do dia 14 de agosto de 2024.

RESOLVE:

Art.1º Aprovar o Projeto Geração de Renda para Usuários de Saúde Mental CAPS I, da Secretaria Municipal de Saúde de Vera Cruz, conforme anexo.

Art. 2º Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Vera Cruz, 15 de agosto de 2024.

DOUGAS VINICIUS STUMM
Conselheiro Presidente do CMS
Gestão 2024/2025

Assim, o Secretário Municipal de Saúde, em cumprimento ao que determina o Parágrafo 2° do Artigo 1°, da Lei Federal nº 8.142 de 28 de dezembro de 1990, assina a presente Resolução do Conselho e a encaminha para que no prazo, instituído na legislação vigente, esta seja devidamente Homologada e Publicada.

CLAIR TORNQUIST
Secretária Municipal de Saúde
Decreto Municipal nº 6.607/2021

O Prefeito, dando cumprimento ao que determina o Artigo 37 da Constituição Federal e o Inciso XII da Quarta Diretriz da Resolução nº 453 de 10 de maio de 2012 do Conselho Nacional de Saúde, HOMOLOGA A PRESENTE RESOLUÇÃO.

GILSON ADRIANO BECKER
Prefeito Municipal
Município de Vera Cruz/RS

DIÁRIO OFICIAL
MUNICÍPIO DE VERA CRUZ/RS

Vera Cruz/RS, Quarta-feira, 21 de Agosto de 2024 - Edição 1542 - Lei 4.683/18

PROJETO GERAÇÃO DE RENDA PARA USUÁRIOS DE SAÚDE MENTAL
CAPS I

PROFISSIONAIS RESPONSÁVEIS:
Fabiana Borowsky – Psicóloga CAPS I
Fabiana dos Santos Fischer – Técnica de Enfermagem CAPS I

JUSTIFICATIVA:

A partir da demanda dos usuários dos serviços de saúde mental do município por inserção no mercado de trabalho, bem como o relato das suas dificuldades nesse sentido, os técnicos do CAPSij e do CAPS I realizaram visita técnica aos municípios de Novo Hamburgo e Porto Alegre para conhecer os serviços de geração de renda desenvolvidos, com objetivo de avaliar a viabilidade de implantar um trabalho similar no município de Vera Cruz.

Os CAPS são serviços destinados a acolher pacientes com transtornos mentais graves e persistentes, estimular sua integração social e familiar, bem como apoiá-los em sua busca por autonomia. É um serviço de saúde aberto e comunitário do SUS, sendo um dispositivo de cuidado intensivo, personalizado e promotor de vida. Tem por objetivo oferecer, além do acompanhamento clínico, a reinserção social dos usuários pelo acesso ao trabalho, lazer, exercício dos direitos civis e fortalecimento dos laços familiares e comunitários.
Dentre as ações disponibilizadas para esse fim, há a reabilitação psicossocial, que visa fortalecer usuário e familiares mediante a criação e o desenvolvimento de iniciativas articuladas com os recursos do território nos campos do trabalho/economia solidária, visando a produção de novas possibilidades para projetos de vida. As iniciativas de geração de trabalho e renda são consideradas parte integrante das ações de reabilitação/reinserção social dos usuários dos serviços de saúde mental. A inserção no mercado de trabalho de pessoas com transtornos mentais e/ou com transtornos decorrentes do uso de álcool e outras drogas é compreendida como exercício de direitos
e constitui uma das estratégias fundamentais nos projetos e processos de produção de autonomia e de fortalecimento do protagonismo.

No cotidiano do nosso trabalho enquanto técnicos, observamos e vivenciamos, juntamente com os usuários dos serviços, extrema dificuldade de inserção no mercado de trabalho, devido ao estigma difundido em nossa sociedade em relação as pessoas com diagnósticos psiquiátricos.

Diante disso, e também entendendo que o trabalho é uma das principais estratégias quando se fala em reabilitação psicossocial, devido ao desenvolvimento de empoderamento dos usuários, senso funcional e ampliação de auto estima, pensamos no desenvolvimento desse projeto.

Para desenvolvermos esse projeto, uma das bases conceituais utilizadas, será a da economia solidária, a qual adequa-se aos princípios e valores de quem se utiliza dela. Em resumo, é um modelo

socioeconômico, que tem por objetivo, o desenvolvimento econômico aliado ao bem-estar social. Procura em sua prática, propiciar melhor qualidade de vida e desenvolver sujeitos de direitos, principalmente aos públicos marginalizados socialmente.
Por fim, salienta-se a importância do trabalho enquanto preditor de saúde, reduzindo o isolamento e exclusão de pessoas com questões de saúde mental.
Ele também tem papel formador, onde se é vivenciado ciclos de aprendizagem e ensinamentos, e é por meio dessa experiência que se é construído um saber. Nesse papel de transformação, intrínseco ao trabalho, é que acontece a construção da organização pessoal de cada um, auxiliando no desenvolvimento de uma vida mais funcional, sendo alternativa ao desemprego e como efeito, geração de renda.

OBJETIVOS:

Objetivo geral:

Ampliar o acesso ao direito ao trabalho, a renda e a inclusão social dos usuários dos serviços especializados em saúde mental, da Secretaria de Saúde do município de Vera Cruz.

Objetivos específicos:

- Desenvolver atividades de trabalho, gerando a possibilidade de renda para os usuários participantes.
- Incentivar a autonomia e o protagonismo dos participantes, contribuindo para seu desenvolvimento profissional, emocional, pessoal e de cidadania.
- Ampliar ações de reabilitação psicossocial através de oficinas de geração de renda.

PÚBLICO-ALVO:

Adolescentes a partir de 16 anos e adultos a partir dos 18 anos encaminhados pelo CAPSij e CAPS I.

METODOLOGIA:

A Oficina de Trabalho será desenvolvida num espaço físico próprio, fora do espaço físico dos CAPS, buscando consolidar e demarcar o ambiente de trabalho e de geração de renda. Contará com o acompanhamento de equipe técnica (dois profissionais dos CAPS I e dois profissionais do CAPSij) durante todos os processos de trabalho.

Os usuários/oficineiros serão encaminhados pelas equipes do CAPS I e do CAPSij e permanecerão em acompanhamento nos referidos serviços, concomitante a participação na Oficina de Trabalho. Os técnicos responsáveis farão acolhimento do usuário/oficineiro com objetivo de construir, em conjunto, um Plano de Trabalho Individual, baseado nos seus interesses e possibilidades.

Inicialmente a Oficina de Trabalho ocorrerá em **três turnos semanais**, com meta de estender o funcionamento para **cinco turnos semanais** e, posteriormente, **para turno integral**, todos os dias da semana, assim ampliando o acesso a novos usuários/oficineiros.

Todas as decisões referentes a organização e processo do trabalho serão tomadas em conjunto com usuários/oficineiros e técnicos, respeitando os princípios da Economia Solidária, que embasam o trabalho.

Mensalmente será realizada uma Assembleia com a participação dos usuários/oficineiros e técnicos para avaliar o processo e a organização do trabalho, bem como serão somadas as presenças na Oficina de Trabalho e o valor da venda dos produtos, sendo efetuado o **repasse do valor para cada participante e o percentual de 20% (vinte por cento) para aquisição de materiais para as oficinas.** Será criado um Conselho Fiscal, composto por **três usuários/oficineiros e dois técnicos,** que serão responsáveis por organizar e realizar a prestação de contas. A prestação de contas da Oficina de Geração de Renda do CAPS I será enviada até o último dia útil do mês de fevereiro do ano subsequente ao Conselho Municipal de Saúde com objetivo de respaldar/amparar o trabalho, conforme Resolução CMS Nº 31/2024.

O material a ser produzido pela Oficina de Trabalho será decidido em conjunto com os participantes do Projeto. Será apresentada uma proposta inicial de produtos, por exemplo: blocos, planners, papel reciclado, tapetes... A capacitação de usuários/oficineiros será realizada por profissionais da RAPS e artesãos voluntários, bem como com parceria com SENAI, SENAC, SESI e profissionais contratados.

A comercialização dos produtos será realizada em eventos e feiras do município, em eventos de Saúde Mental da região, em eventos dos CAPS do município e no local das Oficinas de Trabalho. Posteriormente, conforme a demanda, numa segunda etapa do Projeto, poderá ser ampliado o trabalho com objetivo de inserção do usuário/oficineiro no mercado de trabalho formal. Neste segundo momento, será construída parceria com empresas locais e oferecidos grupos de orientação e capacitação voltados a inserção reinserção no mercado de trabalho.

RECURSOS HUMANOS INICIAIS:

- 2 técnicos do CAPS I;
- 2 técnicos do CAPSij;
- 1 auxiliar administrativo;
- 1 auxiliar de serviços gerais;
- 1 assistente social.

RECURSOS FINANCEIROS:

- Recursos próprios.

- Doações de empresas e da comunidade.
- Possibilidade de recursos vinculados a projetos do Estado (oficinas terapêuticas).

OBS: 1. A partir do desenvolvimento do projeto, percebeu-se a necessidade de alteração das atividades conforme o público-alvo (adolescentes/adultos), considerando os diferentes interesses. Assim, o projeto acima apresentado é referente aos usuários do CAPS I, que atende a demanda a partir de 18 anos.

2. No momento, as oficinas ainda estão acontecendo nas dependências do CAPS I, em dois turnos semanais.

DIÁRIO OFICIAL
MUNICÍPIO DE VERA CRUZ/RS

Vera Cruz/RS, Quarta-feira, 21 de Agosto de 2024 - Edição 1542 - Lei 4.683/18

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE – CMS
MUNICÍPIO DE VERA CRUZ – RS

RESOLUÇÃO CMS Nº 37/2024

"DISPÕE SOBRE A APROVAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO EM VIGILÂNCIA SANITÁRIA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE."

O PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE, Sr. Douglas Vinicius Stumm, no uso de suas atribuições legais que lhe confere a Lei Municipal no 1141/1993 e suas alterações, e considerando a deliberação dos membros do CMS, em reunião ordinária do dia 14 de agosto de 2024.

RESOLVE:

Art.1º Aprovar o Plano de Ação em Vigilância Sanitária da Secretaria Municipal de Saúde de Vera Cruz, conforme anexo.

Art. 2º A prestação de Contas das atividades e dos recursos dar-se-á através do Relatótio Anual de Gestão.

Art. 3º Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Vera Cruz, 15 de agosto de 2024.

DOUGAS VINICIUS STUMM
Conselheiro Presidente do CMS
Gestão 2024/2025

Assim, o Secretário Municipal de Saúde, em cumprimento ao que determina o Parágrafo 2° do Artigo 1°, da Lei Federal nº 8.142 de 28 de dezembro de 1990, assina a presente Resolução do Conselho e a encaminha para que no prazo, instituído na legislação vigente, esta seja devidamente Homologada e Publicada.

CLAIR TORNQUIST
Secretária Municipal de Saúde
Decreto Municipal nº 6.607/2021

O Prefeito, dando cumprimento ao que determina o Artigo 37 da Constituição Federal e o Inciso XII da Quarta Diretriz da Resolução nº 453 de 10 de maio de 2012 do Conselho Nacional de Saúde, HOMOLOGA A PRESENTE RESOLUÇÃO.

GILSON ADRIANO BECKER
Prefeito Municipal
Município de Vera Cruz/RS

DIÁRIO OFICIAL
MUNICÍPIO DE VERA CRUZ/RS

Vera Cruz/RS, Quarta-feira, 21 de Agosto de 2024 - Edição 1542 - Lei 4.683/18

Plano de Ação
Vigilância Sanitária
Município de Vera Cruz-RS

Identificação do Município:

1. Nome: Município de Vera Cruz
2. Coordenadoria Regional de Saúde: 13ª.
3. População: 26.710 habitantes (IBGE).
4. Secretária Municipal da Saúde: Clair Tornquist.
5. Responsável pela VISA: André Mello Sant'Anna.
6. VISA Municipal:

– Endereço: Rua Nestor Frederico Henn, 1537. Centro.
– CEP: 96.880-000
– Telefone: 51 3718.1165
E-mail: vigsanitaria@veracruz.rs.gov.br

1 Introdução

O Município de Vera Cruz está localizado a 166 quilômetros de Porto Alegre na região do Vale do Rio Pardo, no Centro Oriental Rio-grandense. Possui altitude média de 68 metros em relação ao nível do mar. Tem uma área de 309,621 quilômetros quadrados, sua latitude é "29°42'53" sul e longitude 52°30'20" oeste. Ao norte faz limite com o Município de Sinimbu, ao oeste com o Município de Santa Cruz do Sul, ao sul com o Município de Rio Pardo, ao leste com os Municípios de Candelária e Vale do Sol.

1.2 Dados Demográficos

- População Urbana (2010): 13.320
- População Rural (2010): 10.663
- População Total (2010): 23.967
- Densidade Populacional (2010): 77,46
- Porcentagem da População em Extrema Pobreza: 2,53%. Fonte: 2010 – DAB
- Porcentagem da População com Plano de Saúde: 15,20%. Fonte: 2010-DAB
- Taxa de Fecundidade: 1,75 (2010 RS)
- Taxa de Natalidade: 11,5 (2012)
- População Estimada Ano 2015: 25.700 habitantes.
- População Estimada Ano 2016: 25.866 habitantes.
- População Estimada Ano 2017: 26.024 habitantes.
- População Estimada Ano 2022: 26.710 habitantes.
- População Nascidos Vivos residentes em Vera Cruz, cujo parto ocorreu no Hospital Vera Cruz:

- 2014 – 201
- 2015 – 195
- 2016 – 182
- 2020 – 272 (Portal BI)

(Fonte: SMS Vera Cruz).

1.3 Aspectos Socioeconômicos

O PIB (R$ mil) do município de Vera Cruz no ano de 2011 foi de 468.613 sendo o valor Per Capita 19.373, mostrando incremento e crescimento ao longo dos anos. (Fonte http://www.fee.rs.gov.br/indicadores/pib-rs/municipal/serie-historica/pib).

Vera Cruz conta hoje com 1.630 empresas cadastradas na Prefeitura Municipal (2016), sendo indústrias 122; Comércio 706 estabelecimentos; 626 prestadoras de serviço e 181 autônomos. Destas citadas 533 são microempreendedores. (Fonte: Plano Municipal de Saúde).

As 10 maiores empresas geradoras de ISSQN de Vera Cruz, considerando o ano de 2015 são respectivamente: Caixa Econômica Federal; Banco do Estado do Rio Grande do Sul; Treviplan Engenharia Ltda; Jorge Luis Hilgert; Julio César Weschenfelder; C. D. Kauffmann Comércio e Representações Ltda; Cone Sul Soluções Ambientais Ltda; Cooperativa de Crédito de Livre Adm. Assoc. e Construtora Casa Nova. (Fonte: Plano Municipal de Saúde).

Em relação a arrecadação municipal do IPTU, em 2014 foram 7.616 imóveis no valor de R$ 1.451.203,20. Em 2015 o número de imóveis foi de 7.663 com uma arrecadação de R$ 1.638.613,19. (Fonte: Setor finanças e Secretaria Municipal de Desenvolvimento Econômico).

Vera Cruz é uma cidade que tem na produção de fumo, sua principal atividade agrícola. Pelos dados da safra 2014/2015, são 2.200 famílias produtoras, 8.873 toneladas de fumo plantado e R$ 70.000.000,00 em renda sendo que são 3.951 famílias envolvidas. (Fonte: Plano Municipal de Saúde).

O município de Vera Cruz conta atualmente com 17 agroindústrias familiares localizadas na zona rural. Já na produção leiteira são 62 famílias de agricultores que trabalham com o leite na propriedade. (Fonte: Plano Municipal de Saúde).

1.4 Saneamento

O município conta com um sistema municipalizado de abastecimento de água potável. Todo o sistema de abastecimento público de água e coleta de esgoto é de responsabilidade da Prefeitura Municipal, sendo executado pelo Serviço Municipal de Água e Esgoto (SEMAE), que está vinculado à Secretaria de Obras e Saneamento. (Fonte: Plano Municipal de Saúde).

Cobertura Água	**Ligação de Água**	**Economias Abastecidas**
Urbana: 100%	5.497	5.884
Rural: 90%	3.398	3.720
Total (05/08/2016)	**8.895**	**9.604**

No município é comum chamar a rede pluvial como de esgoto, devido esta receber os despejos dos imóveis urbanos, passando daí a ser chamada de rede mista. Na zona urbana o

SEMAE possui: 5.860 ligações de água (ativas e inativas), destas 2.040 (34,8%) com fossa e filtro, que é um tratamento do efluente, esta quantidade é informação repassada do setor de fiscalização municipal, levantados a partir da Lei de 2006. Conectados ao sistema ETE (Estação de Tratamento de Esgoto) 50 domicílios (1%) ligações. Outros 300 (5,1%) dos imóveis "não" ligados a nenhuma rede e que despejam diretamente num corpo hídrico, restante 3.463 imóveis (59,1%) ligado a rede pluvial. (Fonte: SEMAE).

Coleta de resíduo sólido:

Lixo reciclável: ACOTRALI – 353,68 toneladas em 2015

Lixo Conesul 3.791 toneladas em 2015.

Valor Gasto em 2015 = R$ 1.269.852,65.

Fonte: Departamento de Meio Ambiente (DEMA).

O Plano de Ação em Vigilância Sanitária deve considerar os riscos, as necessidades locais de saúde e as metas pactuadas, bem como deve ser norteado pelas diretrizes do Pacto pela Saúde e do Plano Diretor de Vigilância Sanitária.

Considerando que o processo de descentralização das ações de vigilância sanitária para municípios, disciplinado pela RESOLUÇÃO CIB/RS Nº 250/07, requer a criação de infraestrutura formal, administrativa e operacional adequada; Vera Cruz vem apresentar o presente plano de ação onde demonstra possuir uma infraestrutura funcional apropriada para realização das atividades de orientação, cadastramento, inspeção, investigação, notificação, controle e monitoramento de estabelecimentos e atividades de interesse à saúde pública, os quais demandam ações, como: atendimento ao público, deslocamentos, coleta de análises fiscais, apreensão e inutilização de produtos, interdição de estabelecimentos e produtos, autuações, instauração de processos administrativos sanitários, elaboração de relatórios e ofícios, registro e divulgação de dados etc.

Análise Situacional

Análise da situação da saúde pública no município de Vera Cruz relacionado com ações de vigilância sanitária tem como base de dados:

- ✓ Porcentagem de estabelecimentos sujeitos a licenciamento sanitário que possuem alvará atualizado é de 27%.
- ✓ Total de estabelecimentos cadastrados no Serviço de Vigilância Sanitária: 450 (quatrocentos e cinquenta) estabelecimentos com atividades sujeitas a fiscalização sanitária.
- ✓ Número de estabelecimentos de saúde: 78
- ✓ Número de estabelecimentos com comércio de alimentos: 73
- ✓ Número de Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI): 4 (quatro) e 100% destas com avará atualizado.
- ✓ Número de Processos Administrativos:

1) No ano de 2015 foram 06 (seis) processos administrativos.
2) No ano de 2016 foram 26 (vinte e seis) processos administrativos.
3) No ano de 2017 foram 12 (doze) processos administrativos.
4) No ano de 2018 foram 24 (vinte e quatro) processos administrativos.
5) No ano de 2019 foram 13 (treze) processos administrativos.
6) No ano de 2020 foram 34 (trinta e quatro) processos administrativos.
7) No ano de 2021 foram 48 (quarenta e oito) processos administrativos.
8) No ano de 2022 foram 40 (quarenta) processos administrativos.
9) No ano de 2023 foram 49 (quarenta e nove) processos administrativos.
10) No ano de 2024 foram 38 (trinta e oito) processos administrativos até 02/08/2024.

Definição de Áreas de Intervenção:

Há necessidade de mais vistorias em estabelecimentos que estão liberados de alvará sanitário pela Lei de Liberdade Econômica, mas estão sujeitos às normas sanitárias e comercializam produtos de interesse da saúde.

Para as atividades de vigilância ambiental em saúde falta ampliar o número de imóveis vistoriados para prevenção da dengue.

Também se observa a necessidade de ampliar o número de palestras para o setor regulado que atualmente é uma por ano.

Ações, Atividades:

SIA/SUS

SISÁGUA

Cadastramento de estabelecimentos de interesse de saúde pública

Projeto de Boas Práticas de Fabricação e Manipulação de Alimentos

SISPNCD

Metas/Resultados Esperados, Meios de Verificação:

É preciso ampliar o número de vistorias em estabelecimentos que comercializam alimentos. Que pode ser demonstrado através do aumento do número de estabelecimentos cadastrados no SIVISA.

E o número de visitas domiciliares para prevenção da dengue deve atingir até 80 % dos imóveis a cada dois meses. No entanto, não é possível por falta de agentes de combate a endemias.

Recursos Financeiros:

Sanitária Federal - fonte 06004502 - conta contábil 11610 - saldo 19.048,95 (17/07/24).

Próprios Vigilância (multas e taxas) - fonte 06594001 - conta contábil 8050 - saldo 216.972,68 (17/07/24).

Parcerias

1. Secretaria Municipal de Educação

2. Secretaria Municipal de Desenvolvimento Rural
3. Serviço de Inspeção Municipal de Produtos de Origem Animal
4. Secretaria Estadual da Agricultura, Pecuária e Irrigação
5. 13ª Coordenadoria Regional de Saúde
6. Centro Estadual de Vigilância em Saúde
7. Ministério Público.

Programação das Ações

Como o Plano Municipal de Saúde, entende-se por vigilância sanitária o conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde, abrangendo:

I – O controle de bens de consumo que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo; e

II – O controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde (Fonte: Lei Municipal nº4.094 de 04 de novembro de 2014, Código Sanitário de Vera Cruz-RS).

O departamento de vigilância sanitária de Vera Cruz-RS conta com dois veículos disponíveis para o deslocamento da equipe de fiscais sanitários e transporte de materiais, computadores com acesso à internet, arquivos de pastas suspensas, termômetros de superfície e de profundidade, telefones celulares, impressora e copiadora, microscópios e laboratório entomológico, uniformes, equipamentos de proteção individual, retroprojetor, materiais educativos e materiais de escritório.

Metas:

- Cadastramento e licenciamento de estabelecimentos e atividades sujeitas à fiscalização da vigilância sanitária.
- Abertura de processos administrativos sanitários, andamento e finalização.
- Fiscalização de estabelecimentos e registro.
- Recebimento e verificação de denúncias.
- Elaboração e divulgação de material educativo sobre sanidade de alimentos, posse responsável de animais de estimação, prevenção de doenças e zoonoses entre outros.
- Promoção de palestras para o setor regulado.

Relação nominal dos servidores de Vigilância Sanitária

1. Nome: André Mello Sant'Anna

Forma de contratação: Concurso público

Cargo: Médico Veterinário da Vigilância Sanitária

Função: Coordenador do Serviço de Vigilância Sanitária

Formação: Medicina Veterinária

Carga horária: 40 horas semanais

Escolaridade: Nível superior completo

Matrícula: 3306-5

2. Nome: Álvaro Miguel Muller

Forma de contratação: Concurso público

Cargo: Fiscal Sanitário

Função: Fiscalização Sanitária

Carga horária: 40 horas semanais

Escolaridade: Nível superior completo

Matrícula: 4730-11

3. Nome: Matheus Henrique da Silva

Forma de contratação: Concurso público

Cargo: Agende de Combate a Endemias

Função: Trabalho de campo e registro dos dados nos sistemas

Carga horária: 40 horas semanais

Escolaridade: Nível superior completo

Matrícula: 474251

4. Nome: Nelson dos Santos Franco

Forma de contratação: Concurso público

Cargo: Agente de Combate a Endemias

Função: Trabalho de campo

Carga horária: 40 horas semanais

Escolaridade: Nível superior completo

Matrícula: 475431

5. Nome: Rudiberto Berlt

Forma de contratação: Concurso público

Cargo: Agente de Combate a Endemias

Função: Trabalho de campo e laboratorista

Carga horária: 40 horas semanais

Escolaridade: Nível superior completo

Matrícula: 4745902

Capacitações necessárias:

1. Fiscalização de Indústrias de Alimentos.
2. Fiscalização de Farmácia de Manipulação
3. Fiscalização de Serviços de Saúde: Hospitais com internação, Atendimento de Urgência e Emergência de Alta Complexidade, Radiodiagnóstico, Laboratório Clínico.
4. Instauração de Processo Administrativo Sanitário.
5. 5. Identificação de larvas do mosquito *Aedes aegypti*.

Vigilância Ambiental em Saúde:

São desenvolvidas as seguintes atividades pelos profissionais que trabalham na Vigilância Ambiental em Saúde, sendo estes: Três Agentes de Combate a Endemias, um Fiscal Sanitário e um Médico Veterinário:

- Monitoramento da raiva em animais domésticos (cães e gatos), quando envolvidos em acidentes (agressão a humanos). O médico Veterinário observa os animais por até 10 dias após a exposição (acidente) do paciente. Para verificar se há sinais clínicos compatíveis com a raiva.

- Os agentes de combate a endemias verificam os Pontos de Informação de Triatomíneos (PIT) pertencentes ao Programa de Vigilância dos Vetores da Doença de Chagas, que estão localizados nas escolas rurais e um ponto no SUS, onde a população pode deixar os insetos encontrados nos domicílios para serem enviados ao LACEN, onde se verifica a espécie e se é necessário intervenção preventiva para evitar infestações. São feitas verificações destes pontos uma vez ao mês.

- Os agentes de combate a endemias executam as atividades determinadas pelo Programa Nacional de Combate a Dengue. Constituindo em inspeção de pontos estratégicos a cada duas semanas e visitas domiciliares ou de acordo com orientação da coordenadoria regional de saúde. Atualmente o Município de Vera Cruz é considerado infestado pelo *Aedes aegypti*, e segundo a norma técnica do Ministério da Saúde, deve possuir 1 Agente de Combate a Endemias para cada 800 imóveis, o que indica a necessidade de mais 10 agentes, uma vez que conta com apenas 3 Agentes de Endemias, concursados. No indicador 22 da pactuação interfederativa não foi atingido o percentual de 80% de imóveis visitados por ciclo para controle vetorial de dengue devido, provavelmente, ao número reduzido de agentes de combate a endemias.

Atualmente as larvas são identificadas no laboratório de entomologia do município de Vera Cruz, que já dispõem de equipamentos e funcionário capacitado para esta atividade. Quando são identificadas larvas do *Aedes aegypti* em imóveis, os agentes de combate a endemias entregam uma notificação ao proprietário solicitando eliminação das condições que propiciaram a proliferação deste mosquito. Caso a solicitação não seja atendida o proprietário estará sujeito a autuação pelos fiscais sanitários conforme disposto no Código Sanitário Municipal.

No último Levantamento de Índice de Infestação pelo Aedes aegypti foi constatado aumento do número de larvas, indicando alto risco de infestação.

- Os servidores da vigilância ambiental em saúde verificam denúncias de locais propícios a proliferação de vetores e notificam os responsáveis para tomarem as providências necessárias.

- O município desenvolve um programa de combate ao simulídeo, fornecendo larvicida biológico para ser aplicado em locais com grande incidência destes insetos. Os servidores da vigilância ambiental em saúde orientam a população local em como prevenir e evitar a proliferação excessiva dos simulídeos nos cursos de água da região.

- O médico veterinário, fiscal sanitário e servidores da vigilância ambiental em saúde monitoram a incidência de zoonoses em animais recolhidos da via pública e destinados a serviço veterinário terceirizado.
    - Atividades de resgates de animais (cães e gatos) 1º Quadrimestre:
    - 23 resgates
    - 25 adoções
    - 62 animais na hospedagem = 56 cães e 6 gatos
    - 75 castrações – 30 machos e 45 fêmeas.

- São realizadas ações de fiscalização da água destinada ao consumo humano no município, uma vez que há um servidor responsável pelo programa VIGIAGUA, porém este servidor não é exclusivo para as atividades de fiscalização da qualidade da água exercendo diversas outras atividades na vigilância ambiental em saúde e vigilância sanitária. Este serviço de fiscalização da qualidade da água para consumo humano tem cumprido as pactuações referentes a vigilância da qualidade da água e realizado as coletas para análise de potabilidade, com ajuda dos agentes de combate a endemias, preconizadas pelo programa VIGIAGUA.
- São realizados acompanhamentos casos de esporotricose onde, até a presente data, foram registrados 10 casos em animais e 4 casos em humanos. Realização de mutirões nos bairros com maior infestação;

PLANO DE AÇÃO PARA O COMBATE À DENGUE

- Verificação da possibilidade de contração de uma empresa para limpeza de áreas públicas e imóveis privados abandonados;
- Verificação da possibilidade de aquisição de um pulverizador veicular para agilizar a aplicação de inseticida;
- Contratação de mais agentes de combate às endemias;
- Utilização da técnica BRI para pulverizar prédios públicos; Aplicação anual: dezembro a fevereiro.
- Aumento na quantidade de visitas domiciliares e tratamento nos bairros com maior infestação;
- Visitas domiciliares em conjunto com Agentes de Saúde;
- Mutirões de limpeza e visitas nas residências para orientação sobre prevenção à dengue e combate ao *Aedes aegypti*.
- Confecção de material informativo (cartazes) fixados em prédios públicos;
- Capacitação de Agente (Rudiberto) no curso de laboratorista.
- Programa Municipal de Prevenção e Combate ao Mosquito Aedes aegypti.
- Palestras nas escolas sobre combate ao mosquito *Aedes aegypti.*
- Pulverização com nebulizador costal em situação de surto de dengue e aumento do número de casos da doença.

- Fiscalização, notificação e, se necessário, autuação de responsáveis por imóveis que contenham condições propícias à proliferação do mosquito *Aedes aegypti* e outros animais sinantrópicos nocivos.
- Realização de 4 levantamentos rápidos de índice de infestação do *Aedes aegypti* (LIRA) no ano.
- Realização de visitas diárias (LI+T).
- Auxílio no Projeto de Pesquisa da UNISC sobre desenvolvimento de aplicativo de softwere para utilização durante o LIRA.

DIÁRIO OFICIAL
MUNICÍPIO DE VERA CRUZ/RS

Vera Cruz/RS, Quarta-feira, 21 de Agosto de 2024 - Edição 1542 - Lei 4.683/18

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE – CMS
MUNICÍPIO DE VERA CRUZ – RS

RESOLUÇÃO CMS Nº 38/2024

"DISPÕE SOBRE A APROVAÇÃO DO PLANO DE APLICAÇÃO PARA AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS DE INFORMÁTICA, MANUTENÇÃO DE VEÍCULO E COMBUSTÍVEL COM RECURSOS DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE."

O PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE, Sr. Douglas Vinicius Stumm, no uso de suas atribuições legais que lhe confere a Lei Municipal no 1141/1993 e suas alterações, e considerando a deliberação dos membros do CMS, em reunião ordinária do dia 14 de agosto de 2024.

RESOLVE:

Art.1º Aprovar o Plano de Aplicação para a aquisição de três computadores completos no valor total de doze mil reais (R$ 12.000,00), trinta horas de manutenção de veículos no valor de dois mil reais (R$ 2.000,00) e aquisição de combustível no valor total de cinco mil reais (R$ 5.000,00) com recursos do FMS, conforme anexo.

Art. 2º Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Vera Cruz, 15 de agosto de 2024.

DOUGAS VINICIUS STUMM
Conselheiro Presidente do CMS
Gestão 2024/2025

Assim, o Secretário Municipal de Saúde, em cumprimento ao que determina o Parágrafo 2° do Artigo 1°, da Lei Federal nº 8.142 de 28 de dezembro de 1990, assina a presente Resolução do Conselho e a encaminha para que no prazo, instituído na legislação vigente, esta seja devidamente Homologada e Publicada.

CLAIR TORNQUIST
Secretária Municipal de Saúde
Decreto Municipal nº 6.607/2021

O Prefeito, dando cumprimento ao que determina o Artigo 37 da Constituição Federal e o Inciso XII da Quarta Diretriz da Resolução nº 453 de 10 de maio de 2012 do Conselho Nacional de Saúde, HOMOLOGA A PRESENTE RESOLUÇÃO.

GILSON ADRIANO BECKER
Prefeito Municipal
Município de Vera Cruz/RS

12ª Coordenadoria Regional de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul – Vigilância em Saúde					
Nome do Órgão: **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE VERA CRUZ** - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE		Conta Contábil 11610 Código 761	EXERCÍCIO (ano/trimestre): Piso Fixo Vigilância Sanitária 2024 + Saldo 2023		
PROJETOS/ATIVIDADES06-Especificação/Descrição		CGC: 98661366/001-06	UF: RS		
		07- INDICADOR FÍSICO	08-PREVISÃO DE EXECUÇÃO		
		Unidade de Medida	Quantidade	Início	Término
Computador completo		Unidade	3	01/2024	12/2024
Combustível		Litros	2000	01/2024	12/2024
Manutenção de veículos		Hora	30	01/2024	12/2024
09 – NATUREZA DA DESPESA		10-Concedente SES (Estado)	11-Participação do Município	12-Participação dos Recursos da União	13 – Total
Código	ELEMENTO DE DESPESA				
3.3.1.1.1.17.00.00.00.00	Computador completo			R$ 12.000,00	R$ 12.000,00
3.3.1.1.1.01.00.00.00.00	Combustível			R$ 5.000,00	R$ 5.000,00
3.3.2.2.1.11.00.00.00.00	Manutenção de veículos			R$ 2.000,00	R$ 2.000,00
SUBTOTAL DE DESPESAS CORRENTES					
SUBTOTAL DE DESPESAS DE CUSTEIO					
14- TOTAL GERAL				R$ 19.000,00	R$ 19.000,00
15-AUTENTICAÇÃO					
Clair Torquist Nome do Gestor do FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE		Assinatura do Gestor do FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE			
16- DATA DA APROVAÇÃO NO CMS:					

Justificativa Plano de Aplicação recursos da Vigilância em Saúde:

1) Computador

2) Combustível – Para os carros lotados na Vigilância em Saúde.

4) Manutenção de veículos

DIÁRIO OFICIAL
MUNICÍPIO DE VERA CRUZ/RS

Vera Cruz/RS, Quarta-feira, 21 de Agosto de 2024 - Edição 1542 - Lei 4.683/18

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE – CMS
MUNICÍPIO DE VERA CRUZ – RS

RESOLUÇÃO CMS Nº 39/2024

"DISPÕE SOBRE A APROVAÇÃO DO PLANO DE APLICAÇÃO PARA AQUISIÇÃO DE UM VEÍCULO COM RECURSOS DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE."

O PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE, Sr. Douglas Vinicius Stumm, no uso de suas atribuições legais que lhe confere a Lei Municipal no 1141/1993 e suas alterações, e considerando a deliberação dos membros do CMS, em reunião ordinária do dia 14 de agosto de 2024.

RESOLVE:

Art.1º Aprovar o Plano de Aplicação para a aquisição de veículo Pick-Up com tração 4x4 para qualificar a Vigilância em Saúde e melhorar a capacidade de atendimento a animais de grande porte, bem como para o uso no combate à dengue no valor de duzentos e vinte mil reais (R$ 220.000,00) com recursos do FMS advindas de multas, conforme anexo.

Art. 2º Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Vera Cruz, 15 de agosto de 2024.

DOUGAS VINICIUS STUMM
Conselheiro Presidente do CMS Gestão
2024/2025

Assim, o Secretário Municipal de Saúde, em cumprimento ao que determina o Parágrafo 2° do Artigo 1°, da Lei Federal nº 8.142 de 28 de dezembro de 1990, assina a presente Resolução do Conselho e a encaminha para que no prazo, instituído na legislação vigente, esta seja devidamente Homologada e Publicada.

CLAIR TORNQUIST
Secretária Municipal de Saúde
Decreto Municipal nº 6.607/2021

O Prefeito, dando cumprimento ao que determina o Artigo 37 da Constituição Federal e o Inciso XII da Quarta Diretriz da Resolução nº 453 de 10 de maio de 2012 do Conselho Nacional de Saúde, HOMOLOGA A PRESENTE RESOLUÇÃO.

GILSON ADRIANO BECKER
Prefeito Municipal
Município de Vera Cruz/RS

13ª Coordenadoria Regional de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul – Vigilância em Saúde				
Nome do Órgão: Vigilância Sanitária SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE VERA CRUZ - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	Fonte e Conta Contábil 06594001 8050 CGC: 98661366/001-06		EXERCÍCIO (ano/trimestre): Piso Fixo Valor Multas 2024 + Saldo 2023 UF: RS	
PROJETOS/ATIVIDADES 06-Especificação/Descrição	07- INDICADOR FÍSICO		08-PREVISÃO DE EXECUÇÃO	
	Unidade de Medida	Quantidade	Início	Término
Veiculo Pick-Up 4 x 4	Unidade	1	01/2024	12/2024

09 – NATUREZA DA DESPESA		10-Concedente	11-Participação do Município	12-Participação dos 13 – Total	
Código	ELEMENTO DE DESPESA				
1.2.3.1.1.05.00.00.00.00	Veiculo Pick-Up 4 X 4		R$ 220.000,00		R$ 220.000,00
SUBTOTAL DE DESPESAS CORRENTES					
SUBTOTAL DE DESPESAS DE CAPITAL					
14- TOTAL GERAL			R$ 220.000,00		R$ 220.000,00

Justificativa Plano de Aplicação recursos da Vigilância em Saúde:

1) Veiculo Pick-Up 4 x 4 – Qualificar a Vigilância em Saúde e melhorar a capacidade de atendimento a animais de grande porte, bem como para uso no combate à dengue

DIÁRIO OFICIAL
MUNICÍPIO DE VERA CRUZ/RS

Vera Cruz/RS, Quarta-feira, 21 de Agosto de 2024 - Edição 1542 - Lei 4.683/18

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE – CMS
MUNICÍPIO DE VERA CRUZ – RS

RESOLUÇÃO CMS Nº 40/2024

"DISPÕE SOBRE A APROVAÇÃO DE ATUALIZAÇÃO DO ESTATUTO DA COMISSÃO DE FARMÁCIA TERAPÊUTICA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE VERA CRUZ."

O PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE, Sr. Douglas Vinicius Stumm, no uso de suas atribuições legais que lhe confere a Lei Municipal no 1141/1993 e suas alterações, e considerando a deliberação dos membros do CMS, em reunião ordinária do dia 14 de agosto de 2024.

RESOLVE:

Art.1º Aprovar a atualização do Estatuto da Comissão de Farmácia Terapêutica alterando a Resolução CMS nº 40/2019, conforme anexo.

Art. 2º Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Vera Cruz, 15 de agosto de 2024.

DOUGAS VINICIUS STUMM
Conselheiro Presidente do CMS
Gestão 2024/2025

Assim, o Secretário Municipal de Saúde, em cumprimento ao que determina o Parágrafo 2° do Artigo 1°, da Lei Federal nº 8.142 de 28 de dezembro de 1990, assina a presente Resolução do Conselho e a encaminha para que no prazo, instituído na legislação vigente, esta seja devidamente Homologada e Publicada.

CLAIR TORNQUIST
Secretária Municipal de Saúde
Decreto Municipal nº 6.607/2021

O Prefeito, dando cumprimento ao que determina o Artigo 37 da Constituição Federal e o Inciso XII da Quarta Diretriz da Resolução nº 453 de 10 de maio de 2012 do Conselho Nacional de Saúde, HOMOLOGA A PRESENTE RESOLUÇÃO.

GILSON ADRIANO BECKER
Prefeito Municipal
Município de Vera Cruz/RS

DIÁRIO OFICIAL
MUNICÍPIO DE VERA CRUZ/RS

Vera Cruz/RS, Quarta-feira, 21 de Agosto de 2024 - Edição 1542 - Lei 4.683/18

COMISSÃO DE FARMÁCIA E TERAPÊUTICA - VERA CRUZ – RS

DA COMISSÃO

Art. 1º – A Comissão de Farmácia e Terapêutica da Secretaria de Saúde do Município de Vera Cruz é instância de caráter consultivo e de assessoria junto da farmácia e almoxarifado Municipal, vinculada à Diretoria Clínica e administrativa, cujas ações devem estar voltadas à promoção do uso racional de medicamentos e materiais médico-hospitalares.

Art. 2º – A CFT tem por finalidade assessorar na:

1. padronização de medicamentos e materiais médico-hospitalares nos diversos níveis da atenção básica e outros níveis de atenção dentro da esfera Municipal;
2. estabelecimento de critérios para o uso de medicamentos e materiais médico-hospitalares selecionados;
3. avaliação e protocolos do uso dos medicamentos e materiais médico-hospitalares selecionados.

DAS ATRIBUIÇÕES

Art. 3º – São atribuições da CFT:

1. Assessorar a padronização, revisão, inclusão e exclusão de medicamentos e materiais médico-hospitalares e manter as atualizações constantes e discutir assuntos referentes;
2. Elaborar a lista de medicamentos padronizados, divulgá-la e determinar seu uso como instrumento básico para o uso nas unidades de saúde e prescrição médica dentro do atendimento SUS;
3. Padronizar medicamentos pelo nome do princípio ativo básico, conforme a Denominação Comum Brasileira (DCB), priorizar padronizar medicamentos com um único princípio ativo, excluindo-se sempre que possível às associações fixas e Padronizar exclusivamente medicamentos de eficácia comprovada, segurança, qualidade e custos como critérios fundamentais de escolha.
4. Avaliar, aprovar e emitir parecer sobre as solicitações de inclusão, exclusão ou substituição de ítens da padronização de medicamentos e materiais médico-hospitalares;
5. Propor ações educativas visando o uso racional de medicamentos e materiais médico-hospitalar;
6. Validar protocolos terapêuticos, propostos pelo corpo clínico municipal;
7. Propor ações educativas visando o uso racional de medicamentos;
8. Propor estratégias de avaliação da utilização dos medicamentos e materiais médico-hospitalares nas diversas unidades de saúde Municipal.

DOS CRITÉRIOS e fluxos de trabalho para padronização de medicamentos e matérias médico-hospitalar

Art. 4º – A padronização de medicamentos deve ter como referência a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais – RENAME e Portaria 1554/2013 Anexo III

Art. 5º – A padronização de medicamentos e materiais médico-hospitalares deve objetivar:

1. uma maior eficácia administrativa, com simplificação de rotinas de aquisição, armazenamento, controle;
2. uma resolutividade terapêutica adequada;
3. a racionalidade na utilização de fármacos e materiais médico-hospitalares;
4. a racionalização dos custos dos tratamentos sem prejuízo para a segurança e eficácia do tratamento;
5. facilidade de farmacovigilância;
6. disciplina do receituário e uniformidade da terapêutica, padronizar as prescrições do médicos dentro das unidades de saúde, serem prescritas pelo Princípio Ativo conforme DCB (Denominação Comum Brasileira) conforme LEI 9787/1999, art. 3º**;**
7. redução de custos com estoques de produtos com a mesma finalidade terapêutica;
8. uso de produtos com qualidade comprovada;

Art. 6º – Para a inclusão de medicamentos deverão ser observados os seguintes critérios:

1. registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA;
2. valor terapêutico comprovado, com suficientes informações clínicas na espécie humana e em condições controladas, sobre a atividade terapêutica e farmacológica;
3. composição perfeitamente conhecida, com somente um princípio ativo, excluindo-se, sempre que possível, as associações fixas;
4. baixa toxicidade;
5. denominação pelo princípio ativo, conforme Denominação Comum Brasileira (DCB);
6. informações suficientes sobre as características farmacocinéticas e farmacodinâmicas;
7. estabilidade em condições de estocagem e uso e facilidade de armazenamento;
8. menor custo de aquisição, armazenamento, distribuição e controle, resguardadas a qualidade,

segurança e eficácia;
11. disponibilidade no mercado nacional;
13. solicitação de inclusão do medicamento recomendada pelo chefe do serviço solicitante.

Art. 7º - Para a inclusão de materiais médico-hospitalares deverão ser observados os seguintes critérios:
1. registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA;
2. informações suficientes sobre as características, utilização, desinfecção, esterilização do material;
3. estabilidade em condições de estocagem e uso e facilidade de armazenamento;
4. menor custo de aquisição, armazenamento, distribuição e controle, resguardadas a qualidade;
5. disponibilidade no mercado nacional;
6. solicitação de inclusão do material recomendada pelo chefe do serviço solicitante.

Art. 8º – A exclusão de medicamentos e materiais médico-hospitalares da lista de padronização deverá ocorrer sempre que for evidenciado que:
1. há disponibilidade de alternativas de maior segurança;
2. há disponibilidade de alternativas mais eficazes e/ou de melhor relação custo/benefício;
3. o produto não apresentou demanda justificável durante os últimos doze meses.

Art. 9º – A substituição de medicamentos e materiais médico-hospitalares padronizados justificar-se-á quando o novo produto apresentar vantagem comprovada em termos de:
1. menor risco/benefício;
2. menor custo/tratamento;
3. menor custo de aquisição, armazenamento, distribuição e controle;
4. maior estabilidade;
5. propriedades mais favoráveis;
6. maior comodidade na utilização;
7. facilidade de dispensação.

Art. 10º - As solicitações de inclusão, exclusão ou substituição de medicamentos e materiais médico-hospitalares da lista de padronização deverão ser encaminhadas à CFT através de solicitação em formulário próprio (Anexo I), acompanhado da documentação exigida.
§ 1º - As solicitações de inclusão, exclusão ou substituição de medicamento e materiais médico-hospitalares da lista de padronização do devidamente encaminhadas a CFT serão analisadas conforme as demandas recebidas;
§ 2º – A critério da CFT, a solicitação poderá retornar ao solicitante para complementação das informações;
§ 3º – Os pareceres emitidos resultarão na classificação dos medicamentos e materiais médico-hospitalares como:
a) de livre distribuição - padronizados;
b) disponíveis, porém monitorados;
c) uso restrito, para algumas unidades de saúde;
d) inadequado para inclusão na lista de padronização.
§ 4º - Uma vez emitido o parecer pela CFT, novas solicitações sobre o mesmo produto somente serão aceitas decorridas um período de doze meses, salvo nos casos em que houver fato novo informando sobre possibilidade de risco de vida dos usuários envolvidos.

DA COMISSÃO
Art. 11º - A Comissão de Farmácia Terapêutica da Secretaria de saúde do Município de Vera Cruz – RS será composta por no mínimo um membro representante das seguintes áreas:
1. Médicos Clínicos
2. Dentista
3. Farmacêuticos
4. Enfermeiro
5. Representante da Secretaria de Saúde
6. Representante do setor de Compras em Saúde

DA ORGANIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO
Art. 12º - A CFT é constituída, administrativamente, por:
1 - um Coordenador – que deverá ser um **Farmacêutico**
2 - um Secretário
Parágrafo único – o secretário será escolhido pelo Coordenador Farmacêutico entre os membros da

comissão.

Art. 13º - Compete ao Coordenador:

1. Convocar e presidir as reuniões da CFT;
2. Assinar todos os documentos oficiais emitidos pela CFT;
3. Assessorar as unidades de saúde, quando solicitado;
4. Representar a CFT em assuntos pertinentes à sua área de atuação;
5. Coordenar todas as atividades da CFT;
6. Indicar o seu substituto entre os membros da Comissão em caso de ausência;
7. Distribuir tarefas para os membros da Comissão.

Art. 14º - Compete ao Secretário:

1. Secretariar todas as reuniões da CFT;
2. Redigir as atas das reuniões;
3. Manter em dia e protocoladas as correspondências recebidas e enviadas pela CFT;
4. Auxiliar o Coordenador nas tarefas administrativas

DAS REUNIÕES

Art. 15º - A CFT fará as reuniões em local pré-determinado e arquivará todo material que ficará sob responsabilidade do secretário da CFT

- A CFT reunir-se-á uma vez por mês e, extraordinariamente, sempre que necessário, por convocação de seu Coordenador constando a pauta da reunião com antecedência mínima de 24 horas.

Parágrafo 1º - As decisões serão tomadas por maioria de votos nominais dos presentes.

Parágrafo 2º - O Coordenador terá direito a voto de qualidade.

Art. 16º - A ordem do dia das reuniões da CFT será organizada com os expedientes apresentados para discussão.

Parágrafo 1º - A ordem do dia será comunicada previamente a todos os membros da CFT com antecedência mínima vinte e quatro horas antes para as reuniões ordinárias e extraordinárias.

Art. 17º O encaminhamento das reuniões da CFT obedecerá à seguinte rotina:

Aprovação da ata da reunião anterior, seguida de assinatura;

Deliberação dos itens da pauta, e votação quando for o caso;

Sugestão de pauta da próxima reunião.

Art. 18º Será dispensado o membro que, sem motivo justificado, deixe de comparecer a duas reuniões consecutivas ou a quatro intercaladas no período de um ano de trabalho, sendo solicitadas novas indicações pelo serviço/departamento.

Parágrafo único - A justificativa deverá ser feita por escrito, via memorando ou por email.

DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 19º A compra de medicamentos e materiais médico-hospitalares não previstos na padronização e que tenha caráter emergencial e/ou eventual, não serão mantidos no estoque, será avaliada por (01) um dos membros da CFT indicado pelo presidente da comissão e na sua ausência pelo diretor técnico.

§ 1º – A solicitação de compra deverá ser enviada em Formulário de Solicitação, na qual deverá constar a autorização do chefe do serviço solicitante.

§ 3º – A autorização para aquisição destes medicamentos e materiais médico-hospitalares não implicará em sua inclusão na seleção.

ANEXO 1

Formulário de Inclusão, Exclusão ou substituição de Medicamentos e Material Médico Hospitalar.

DIÁRIO OFICIAL
MUNICÍPIO DE VERA CRUZ/RS

Vera Cruz/RS, Quarta-feira, 21 de Agosto de 2024 - Edição 1542 - Lei 4.683/18

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE – CMS
MUNICÍPIO DE VERA CRUZ – RS

RESOLUÇÃO CMS Nº 41/2024

"DISPÕE SOBRE A APROVAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE 2024."

O PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE, Sr. Douglas Vinicius Stumm, no uso de suas atribuições legais que lhe confere a Lei Municipal no 1141/1993 e suas alterações, e considerando a deliberação dos membros do CMS, em reunião ordinária do dia 14 de agosto de 2024.

RESOLVE:

Art.1º Aprovar o Plano Municipal de Educação em Saúde ano de 2024, conforme anexo.

Art. 2º Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Vera Cruz, 15 de agosto de 2024.

DOUGAS VINICIUS STUMM
Conselheiro Presidente do CMS
Gestão 2024/2025

Assim, o Secretário Municipal de Saúde, em cumprimento ao que determina o Parágrafo 2° do Artigo 1°, da Lei Federal nº 8.142 de 28 de dezembro de 1990, assina a presente Resolução do Conselho e a encaminha para que no prazo, instituído na legislação vigente, esta seja devidamente Homologada e Publicada.

CLAIR TORNQUIST
Secretária Municipal de Saúde
Decreto Municipal nº 6.607/2021

O Prefeito, dando cumprimento ao que determina o Artigo 37 da Constituição Federal e o Inciso XII da Quarta Diretriz da Resolução nº 453 de 10 de maio de 2012 do Conselho Nacional de Saúde, HOMOLOGA A PRESENTE RESOLUÇÃO.

GILSON ADRIANO BECKER
Prefeito Municipal
Município de Vera Cruz/RS

DIÁRIO OFICIAL
MUNICÍPIO DE VERA CRUZ/RS

Vera Cruz/RS, Quarta-feira, 21 de Agosto de 2024 - Edição 1542 - Lei 4.683/18

MUNICÍPIO DE VERA CRUZ SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE NÚCLEO MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA

PLANO MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE - 2024

COMPOSIÇÃO
Paula Gonçalves de Oliveira - Psicóloga
Fernanda Bauer Grohs de Ávila - Médica
Liziane Altmann - Enfermeira
Inadjara Cristine Hickmann - Assistente Social
Conrado Souza Milanesi - Cirurgião Dentista
Fabiana Neumann - Nutricionista
Ivonete Adriana de Moura - Agente Comunitária de Saúde

Clair Tornquist
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Gilson Adriano Becker
PREFEITO MUNICIPAL DE VERA CRUZ/RS

VERA CRUZ/RS 2024

DIÁRIO OFICIAL
MUNICÍPIO DE VERA CRUZ/RS

Vera Cruz/RS, Quarta-feira, 21 de Agosto de 2024 - Edição 1542 - Lei 4.683/18

1. INTRODUÇÃO

A elaboração de um Plano Municipal de Educação em Saúde, fundamentado nas normativas vigentes, representa um compromisso essencial com a promoção da saúde e o bemestar da população. A saúde coletiva, enquanto área de conhecimento e prática, envolve a articulação de diversos saberes e a implementação de políticas públicas que visam à melhoria das condições de vida dos cidadãos. Nesse contexto, a educação em saúde se destaca como uma ferramenta primordial para capacitar os profissionais da saúde, ampliando sua compreensão sobre os determinantes sociais da saúde e fortalecendo suas competências técnicas e humanas para o atendimento integral à comunidade.

Os profissionais da saúde, ao atuarem na linha de frente do cuidado, necessitam de uma formação contínua e atualizada que os habilite a enfrentar os desafios emergentes na área da saúde. A educação em saúde, ao promover a atualização constante desses profissionais, não apenas os prepara para responder de maneira eficaz às demandas atuais, mas também os capacita para antecipar e lidar com novas situações que possam surgir. Nesse sentido, o Plano Municipal de Educação em Saúde Coletiva se configura como uma estratégia fundamental para garantir que todos os profissionais estejam bem informados e preparados para oferecer um atendimento de qualidade, pautado nas melhores práticas e evidências científicas.

A educação continuada, componente essencial deste plano, é vital para a manutenção da excelência no atendimento à população. Através de programas de formação contínua, workshops, cursos de aperfeiçoamento e outras iniciativas educacionais, os profissionais da saúde são incentivados a aprimorar suas habilidades e adquirir novos conhecimentos de forma contínua. Este investimento na qualificação profissional se reflete diretamente na qualidade do atendimento prestado, promovendo um sistema de saúde mais eficiente, acolhedor e resolutivo.

Em última análise, o Plano Municipal de Educação em Saúde visa não apenas à capacitação técnica dos profissionais da saúde, mas também à promoção de uma cultura de aprendizagem contínua e colaborativa. Ao alinhar-se com as normativas vigentes, este plano assegura que as ações de educação em saúde estejam em consonância com as diretrizes nacionais e internacionais, garantindo um padrão elevado de qualidade e eficácia. Dessa forma, reforçamos nosso compromisso com a saúde pública e o desenvolvimento sustentável, contribuindo para a construção de um futuro mais saudável e equitativo para todos os cidadãos.

2. SÍNTESE DAS REUNIÕES OCORRIDAS NO ANO DE 2024

- No dia 26/01/24 – os novos representantes do NUMESC encontraram-se para a primeira reunião do grupo. No encontro foram discutidos os conceitos de educação continuada e educação permanente, sobre o que é o NUMESC, as portarias existentes, sobre o que já foi trabalhado nos anos anteriores e as projeções para 2024.
- No dia 06/03/24 – ocorreu o segundo encontro e o grupo teve informações sobre os recursos existentes para atividades de educação em saúde. Iniciou-se a elaboração do Regimento interno.

- No dia 03/04/24 – Iniciamos a discussão sobre o plano de atividades para 2024. Para a primeira atividade pensou-se em uma apresentação do NUMESC e sobre os serviços de saúde existentes no município.
- No dia 08/05/2024 – Foram repassados os temas abordados na reunião do CIES em 05/04, e da Comissão de Educação em Saúde (CMS) do dia 18/04. Nessa reunião decidiu-se sobre os assuntos das atividades de educação em saúde a serem realizadas em 2024.
- No dia 05/06/24 – Nessa reunião foi feita a continuidade da construção do Regimento Interno junto com a análise da CIB 590/2013.
- No dia 03/06/2024, realizou-se a leitura do plano de atividades de 2024 para encaminhar para posterior aprovação no CMS.

3. ESTRATÉGIA METODOLÓGICA UTILIZADA NA CONSTRUÇÃO DO PMES

O Núcleo Municipal de Educação em Saúde Coletiva (NUMESC) foi reestruturado no ano de 2024 com vistas ao aperfeiçoamento de suas ações, além de adequações legais para fins de atendimento às normativas vigentes. De posse disso, foi adequada a composição dos membros do NUMESC, quais sejam: Paula Gonçalves de Oliveira - Psicóloga / Fernanda Bauer Grohs de Ávila - Médica / Liziane Altmann - Enfermeira / Inadjara Cristine Hickmann - Assistente Social / Conrado Souza Milanesi - Cirurgião Dentista / Fabiana Neumann - Nutricionista e Ivonete Adriana de Moura - Agente Comunitária de Saúde.

Composta a comissão, os membros se reuniram em algumas oportunidades e realizaram um estudo sobre o NUMESC e suas funções, culminando com a elaboração do plano após diversas trocas e alinhamentos com o Plano Municipal de Saúde vigente e sugestões dos membros participantes.

4. PROPOSTAS PARA O PLANO MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE (PMES)

ÁREA-PROBLEMA	PROPOSTA	RECURSO	RESPONSÁVEL	PRAZO
Gestão da Política de Educação Permanente em Saúde	Apresentação Institucional NUMESC	SMS	NUMESC	Setembro/2024
Financiamento	Garantir recursos para custeio e investimento para as ações de educação permanente	SMS	Gabinete da Secretária	Anual
	rmação em Saúde Mental - Manejos, traquejos e condutas	SMS	NUMESC/COMITÊ MUNICIPAL DE PROMOÇÃO DA VIDA E PREVENÇÃO AO SUICÍDIO	Julho/2024

Modelo de Formação	Vigilância em Saúde do Trabalhador.	SMS	VISAT/13 CRS	Outubro/2024
	Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS)	SMS	NUMESC/UNISC	Dezembro/2024
	Escuta Qualificada e Atendimento Humanizado	SMS	SMS Fernanda Carlin	Agosto/2024 a Dezembro/2024

ANEXO 01 - DECRETO MUNICIPAL DE REESTRUTURAÇÃO DO NUMESC

DECRETO Nº 7.472, DE 16 DE ABRIL DE 2024.

DIÁRIO OFICIAL
MUNICÍPIO DE VERA CRUZ/RS

Vera Cruz/RS, Quarta-feira, 21 de Agosto de 2024 - Edição 1542 - Lei 4.683/18

REESTRUTURA O NÚCLEO MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA - NUMESC E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

GILSON ADRIANO BECKER, Prefeito do Município de Vera Cruz, Estado do Rio Grande do Sul, no uso das atribuições que lhe confere a Lei Orgânica; - Considerando o exposto na Lei Federal N.º 8.080, de 19 de setembro de 1990, que determina a política de formação de recursos humanos desde a formação curricular até o desenvolvimento de atividades de Educação Permanente em Saúde; - Considerando as diretrizes e estratégias para a implantação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, adequando-se às diretrizes operacionais e ao regulamento no Pacto de Saúde; - Considerando a Resolução CIB/RS 590/2013 que tem por objetivo "Instituir a Rede de Educação em Saúde Coletiva no Estado do Rio Grande do Sul"; - Considerando o Plano Municipal de Saúde vigente,

DECRETA:

Art. 1o Fica instituído no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde, o Núcleo Municipal de Educação em Saúde Coletiva (NUMESC) que é um espaço coletivo organizado, participativo e democrático, que se destina a planejar e executar ações de Educação Permanente em Saúde articulando as entidades formadoras, os trabalhadores dos serviços de saúde, conselhos de políticas públicas e os movimentos sociais, com a finalidade de:

I – liderar e divulgar o processo de Educação Permanente na secretaria municipal de saúde.

II – fomentar o intercâmbio entre os serviços e as instituições de Saúde e Educação;

III – buscar estratégias de comunicação e integração entre os diferentes setores da secretaria de saúde e de lideranças representativas dos profissionais dos vários setores e serviços.

IV – estimular a realização de pesquisas considerando a necessidade do Sistema Único e Saúde para qualificar a Atenção e a Gestão do Sistema; V – planejar políticas de Educação Permanente em Saúde a partir das demandas levantadas junto aos órgãos integrados do Sistema Único de Saúde – SUS; VI – traçar o Plano Municipal de Educação Permanente e avaliar as necessidades de qualificação em saúde, em coerência com o Plano Municipal de Saúde vigente;

VII - elaborar plano de trabalho anual, convergente com as diretrizes e estratégias definidas pelo Colegiado da Rede de Educação em Saúde Coletiva, bem como, em articulação com o Plano Regional de Educação Permanente em Saúde, com Planos Municipais e com o Plano Estadual de Saúde;

VIII – executar ações de Educação Permanente em Saúde articulando as entidades formadoras, os trabalhadores dos serviços de saúde, conselhos de políticas públicas e os movimentos sociais;

IX – promover a intersetorialidade e a interdisciplinaridade em todas as ações encaminhadas pelo núcleo;

X – estabelecer estratégias e mecanismos a fim de qualificar os serviços de saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Vera Cruz;

XI - registro e análise crítica das práticas de Educação em Saúde Coletiva;

XII - Prestar contas da aplicação dos recursos repassados e das ações desenvolvidas através do Relatório de Gestão Municipal.

Parágrafo Único. O acompanhamento, o monitoramento, a avaliação e o controle da execução das ações, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, serão efetuados pelos gestores e Conselhos de Saúde (§ 2º, Artigo 8 º - CIB/RS 590/2013)

Art. 2º O NUMESC será gerenciado por um (a) coordenador (a) (titular) e um (a) coordenador (a) (suplente), com participação dos membros, designados por Portaria. Parágrafo Único. A função de coordenador será cumulativa com a função de secretário (a) executivo (a), sendo que o (a) coordenador (a) suplente substituirá o (a) titular nos casos de ausência ou impedimento.

Art. 3º O Plano Municipal de Educação em Saúde será feito anualmente convocando as instituições formadoras, os trabalhadores dos serviços, os usuários e os gestores do SUS, considerando a intersetorialidade das políticas sociais.

Art. 4º Fica revogado o Decreto Municipal N º5.534, de 23 de Maio de 2017.

Art. 5º Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Gabinete do Prefeito, 16 de abril de 2024.

GILSON ADRIANO BECKER,

Prefeito.

DIÁRIO OFICIAL
MUNICÍPIO DE VERA CRUZ/RS

Vera Cruz/RS, Quarta-feira, 21 de Agosto de 2024 - Edição 1542 - Lei 4.683/18

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE – CMS
MUNICÍPIO DE VERA CRUZ – RS

RESOLUÇÃO CMS Nº 42/2024

"DISPÕE SOBRE A APROVAÇÃO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS DO PLANO DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS DA ETAPA 77 DA NOTA FISCAL GAUCHA DA FUNDAÇÃO DR. JACOB BLÉSZ."

O PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE, Sr. Douglas Vinicius Stumm, no uso de suas atribuições legais que lhe confere a Lei Municipal nº 1141/1993 e suas alterações, e

CONSIDERANDO:

-- o Protocolo do processo nº 7264/2024 de 06 de agosto de 2024; e
- a Resolução CMS nº 21/2024, 09 de maio de 2024, que dispõe sobre a aprovação do plano de aplicação dos recursos da Etapa 77 da Nota Fiscal Gaúcha da Fundação Dr. Jacob Blész; e
- a deliberação dos membros do CMS, em reunião ordinária do dia 14 de agosto de 2024.
RESOLVE:

Art.1º Aprovar a prestação de contas do Plano de Aplicação da Etapa 77 da Nota Fiscal Gaúcha da Fundação Dr. Jacob Blész, no montante de R$ 4.189,47 (quatro mil, cento e oitenta e nove reias e quarenta e sete centavos) na aquisição de medicamentos e materiais hospitalares.

Art. 2º Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Vera Cruz, 15 de agosto de 2024.

DOUGLAS VINICIUS STUMM
Conselheiro Presidente do CMS
Gestão 2024– 2025

Assim, o Secretário Municipal de Saúde, em cumprimento ao que determina o Parágrafo 2° do Artigo 1°, da Lei Federal nº 8.142 de 28 de dezembro de 1990, assina a presente Resolução do Conselho e a encaminha para que no prazo, instituído na legislação vigente, esta seja devidamente Homologada e Publicada.

CLAIR TORNQUIST
Secretária Municipal de Saúde
Decreto Municipal nº 6.607/2021

O Prefeito, dando cumprimento ao que determina o Artigo 37 da Constituição Federal e o Inciso XII da Quarta Diretriz da Resolução nº 453 de 10 de maio de 2012 do Conselho Nacional de Saúde, HOMOLOGA A PRESENTE RESOLUÇÃO.

GILSON ADRIANO BECKER
Prefeito Municipal
Município de Vera Cruz/RS

DIÁRIO OFICIAL
MUNICÍPIO DE VERA CRUZ/RS

Vera Cruz/RS, Quarta-feira, 21 de Agosto de 2024 - Edição 1542 - Lei 4.683/18

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE – CMS
MUNICÍPIO DE VERA CRUZ – RS

RESOLUÇÃO CMS Nº 43/2024

"DISPÕE SOBRE A APROVAÇÃO DO CALENDÁRIO DA COMISSÃO DE SAÚDE DO TRABALHADOR E DA TRABALHADORA PARA O ANO DE 2025."

O PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE, Sr. Douglas Vinicius Stumm, no uso de suas atribuições legais que lhe confere a Lei Municipal no 1141/1993 e suas alterações, e considerando a deliberação dos membros do CMS, em reunião ordinária do dia 14 de agosto de 2024.

RESOLVE:

Art.1º Aprovar o Calendário da Comissão de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora Rural do ano de 2025.

Art. 2º Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Vera Cruz, 15 de agosto de 2024.

DOUGAS VINICIUS STUMM
Conselheiro Presidente do CMS
Gestão 2024/2025

Assim, o Secretário Municipal de Saúde, em cumprimento ao que determina o Parágrafo 2° do Artigo 1°, da Lei Federal nº 8.142 de 28 de dezembro de 1990, assina a presente Resolução do Conselho e a encaminha para que no prazo, instituído na legislação vigente, esta seja devidamente Homologada e Publicada.

CLAIR TORNQUIST
Secretária Municipal de Saúde
Decreto Municipal nº 6.607/2021

O Prefeito, dando cumprimento ao que determina o Artigo 37 da Constituição Federal e o Inciso XII da Quarta Diretriz da Resolução nº 453 de 10 de maio de 2012 do Conselho Nacional de Saúde, HOMOLOGA A PRESENTE RESOLUÇÃO.

GILSON ADRIANO BECKER
Prefeito Municipal
Município de Vera Cruz/RS

DIÁRIO OFICIAL
MUNICÍPIO DE VERA CRUZ/RS

Vera Cruz/RS, Quarta-feira, 21 de Agosto de 2024 - Edição 1542 - Lei 4.683/18

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE – CMS
MUNICÍPIO DE VERA CRUZ – RS

RESOLUÇÃO CMS Nº 44/2024

"DISPÕE SOBRE A APROVAÇÃO DO PLANO DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS DA ETAPA 78 DA NOTA FISCAL GAUCHA DA FUNDAÇÃO DE SAÚDE DR. JACOB BLÉSZ."

O PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE, Sr. Douglas Vinicius Stumm, no uso de suas atribuições legais que lhe confere a Lei Municipal nº 1141/1993 e suas alterações, e

CONSIDERANDO:

- o Protocolo do processo nº 7265/2024 de 06 de agosto de 2024 e;
- a deliberação dos membros do CMS, em reunião ordinária do dia 14 de agosto de 2024.

RESOLVE:

Art.1º Aprovar o Plano de Aplicação da Etapa 78 da Nota Fiscal Gaúcha da Fundação Dr. Jacob Blész, no montante de R$ 4.356,96 (quatro mil, trezentos e cinquenta e seis reais e noventa e seis centavos), para aquisição de medicamentos e materiais hospitalares.

Art. 2º Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Vera Cruz, 15 de agosto de 2024.

DOUGLAS VINICIUS STUMM
Conselheiro Presidente do CMS
Gestão 2024/2025

Assim, o Secretário Municipal de Saúde, em cumprimento ao que determina o Parágrafo 2° do Artigo 1°, da Lei Federal nº 8.142 de 28 de dezembro de 1990, assina a presente Resolução do Conselho e a encaminha para que no prazo, instituído na legislação vigente, esta seja devidamente Homologada e Publicada.

CLAIR TORNQUIST
Secretária Municipal de Saúde
Decreto Municipal nº 6.607/2021

O Prefeito, dando cumprimento ao que determina o Artigo 37 da Constituição Federal e o Inciso XII da Quarta Diretriz da Resolução nº 453 de 10 de maio de 2012 do Conselho Nacional de Saúde, HOMOLOGA A PRESENTE RESOLUÇÃO.

GILSON ADRIANO BECKER
Prefeito Municipal
Município de Vera Cruz/RS

DIÁRIO OFICIAL
MUNICÍPIO DE VERA CRUZ/RS

Vera Cruz/RS, Quarta-feira, 21 de Agosto de 2024 - Edição 1542 - Lei 4.683/18

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE – CMS
MUNICÍPIO DE VERA CRUZ – RS

RESOLUÇÃO CMS Nº 45/2024

"DISPÕE SOBRE A APROVAÇÃO *AD REFERENDUM* DO PLANO DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS DA ETAPA 78 DA NOTA FISCAL GAUCHA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE."

O PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE, Sr. Douglas Vinicius Stumm, no uso de suas atribuições legais que lhe confere a Lei Municipal nº 1141/1993 e suas alterações, e considerando a deliberação dos membros do CMS, em reunião ordinária do dia 14 de agosto de 2024.

RESOLVE:

Art.1º Aprovar *ad referendum* o Plano de Aplicação da Etapa 78 da Nota Fiscal Gaúcha da Secretaria Municipal de Saúde, no montante de R$ 7.952,00 (sete mil, novecentos e cinquenta e dois reais) para a aquisição de um Eletrocardiógrafo portátil.

Art. 2º Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Vera Cruz, 15 de agosto de 2024.

DOUGLAS VINICIUS STUMM
Conselheiro Presidente do CMS
Gestão 2024/2025

Assim, o Secretário Municipal de Saúde, em cumprimento ao que determina o Parágrafo 2° do Artigo 1°, da Lei Federal nº 8.142 de 28 de dezembro de 1990, assina a presente Resolução do Conselho e a encaminha para que no prazo, instituído na legislação vigente, esta seja devidamente Homologada e Publicada.

CLAIR TORNQUIST
Secretária Municipal de Saúde
Decreto Municipal nº 6.607/2021

O Prefeito, dando cumprimento ao que determina o Artigo 37 da Constituição Federal e o Inciso XII da Quarta Diretriz da Resolução nº 453 de 10 de maio de 2012 do Conselho Nacional de Saúde, HOMOLOGA A PRESENTE RESOLUÇÃO.

GILSON ADRIANO BECKER
Prefeito Municipal
Município de Vera Cruz/RS

DIÁRIO OFICIAL
MUNICÍPIO DE VERA CRUZ/RS

Vera Cruz/RS, Quarta-feira, 21 de Agosto de 2024 - Edição 1542 - Lei 4.683/18

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE – CMS
MUNICÍPIO DE VERA CRUZ – RS

RESOLUÇÃO CMS Nº 46/2024

"DISPÕE SOBRE A APROVAÇÃO DO PROJETO DE LEI PARA A CRIAÇÃO DO SETOR DE PLANEJAMENTO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE."

O PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE, Sr. Douglas Vinicius Stumm, no uso de suas atribuições legais que lhe confere a Lei Municipal nº 1141/1993 e suas alterações, e considerando a deliberação dos membros do CMS, em reunião ordinária do dia 14 de agosto de 2024.

RESOLVE:

Art.1º Aprovar o Projeto de Lei que cria o Setor de Planejamento da Secretaria Municipal de Saúde do Município de Vera Cruz, conforme anexo.

Art. 2º Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Vera Cruz, 15 de agosto de 2024.

DOUGLAS VINICIUS STUMM
Conselheiro Presidente do CMS
Gestão 2024/2025

Assim, o Secretário Municipal de Saúde, em cumprimento ao que determina o Parágrafo 2° do Artigo 1°, da Lei Federal nº 8.142 de 28 de dezembro de 1990, assina a presente Resolução do Conselho e a encaminha para que no prazo, instituído na legislação vigente, esta seja devidamente Homologada e Publicada.

CLAIR TORNQUIST
Secretária Municipal de Saúde
Decreto Municipal nº 6.607/2021

O Prefeito, dando cumprimento ao que determina o Artigo 37 da Constituição Federal e o Inciso XII da Quarta Diretriz da Resolução nº 453 de 10 de maio de 2012 do Conselho Nacional de Saúde, HOMOLOGA A PRESENTE RESOLUÇÃO.

GILSON ADRIANO BECKER
Prefeito Municipal
Município de Vera Cruz/RS

DIÁRIO OFICIAL
MUNICÍPIO DE VERA CRUZ/RS

Vera Cruz/RS, Quarta-feira, 21 de Agosto de 2024 - Edição 1542 - Lei 4.683/18

PROJETO DE LEI Nº ____/2024

Cria o Setor de Planejamento da Secretaria Municipal de Saúde, e dá outras providências.

Art. 1º É criado o Setor de Planejamento da Secretaria Municipal de Saúde.

Art. 2º Compete ao Setor de Planejamento da Secretaria Municipal de Saúde pensar as ações, em especial as priorizadas pelo Plano Municipal de Saúde, propor formas de executá-las e monitorar as mesmas, assim como verificar se seus resultados, tendo como produto final a melhora da qualidade da saúde ofertada à população, refletindo na melhora dos indicadores de Saúde, observadas as diretrizes e normativas do Conselho Municipal de Saúde.

Art. 3º O setor de Planejamento da Secretaria Municipal de Saúde será coordenado por Dirigente de Equipe de Planejamento, a quem compete:

1) Elaborar, digitar e apresentar os Instrumentos de Gestão no Conselho Municipal de Saúde e Câmara de Vereadores, e alimentação dos mesmos dentro do Sistema Digisus (relatórios quadrimestrais e anuais, programações anuais, elaboração e atualizações do Plano Municipal de Saúde);
2) Alimentar e realizar a supervisão da alimentação do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), que envolve o cadastro, inclusão e remoção de profissionais e estabelecimentos de saúde, observando a composição mínima das Equipes exigidas pelo Ministério da Saúde, que serão informadas via CNES; exportação da base municipal do SCNES ao Ministério da Saúde e da base municipal do SCNES do Hospital Vera Cruz à Regional de Saúde, quando enviado pelo HVC;
3) Realizar análise periódica dos indicadores de saúde para produção de estudo de análise situacional e dados numéricos para balizamento das ações, subsidiando as políticas de saúde.
4) Suplente da Secretária Municipal de Saúde no Conselho Municipal de Saúde, CIR, COSEMS, SETEC; membro titular da Comissão Digisus do CMS.
5) Assessorar a Secretária Municipal de Saúde na tomada de decisões que envolvam modificações e inclusões no formato das Equipes, formas de funcionamento das Unidades de Saúde, Programas considerados Ações Estratégicas, baseados na nova forma de financiamento da Saúde federal, assim como assessorar a Secretaria Municipal de Saúde em relação ao Programa de Incentivos à Atenção Primária – Estadual.
6) Planejar, em conjunto com a Coordenação da Atenção Primária, a utilização dos recursos financeiros advindos de diversas Portarias do Ministério da Saúde e Estaduais, direcionando o uso de fonte de recursos e contas contábeis ao Setor de Compras.
7) Alimentar o sistema E-gestor, do Ministério da Saúde, com os dados para adesão às Ações Estratégicas.
8) Analisar dados obtidos através do SISAB (Sistema de Informação de Saúde para Atenção Básica) e propor alterações à Coordenação da Atenção Primária quando verificadas inconsistências em lançamentos dos profissionais de saúde.
9) Alimentar o Sistema de Monitoramento de Obras do Ministério da Saúde (SISMOB) quando em ampliações e reformas financiadas pelo Ministério da Saúde.
10) Acessar o Fundo Municipal de Saúde e alimentar objetos de propostas para emendas parlamentares.
11) Supervisão dos processos seletivos simplificados - PSS, para contratação de pessoal na Secretaria Municipal de Saúde, compondo a comissão dos mesmos quando necessário.
12) Digitação e supervisão da digitação mensal da produção de média complexidade BPA-C e BPA-I do SAMU, VISA, Centro de Especialidades (produção não lançada no E-sus do médico Jorge Bertão bem como a produção do LRPD), Posto Central (produção MAC), CAPS I e Caps IJ, assim como receber BPAs dos prestadores de serviço terceirizados, especialmente fisioterapeutas, Laboratório e RAAS -CAPS I, CAPS IJ, inserir no Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA); exportação da produção de média complexidade ao Ministério da Saúde.
13) Atualização do orçamento dos prestadores de serviço MAC dentro do Ficha de Programação

Orçamentária (FPO), garantindo a validação do maior número de procedimentos MAC.
14) Realização da avaliação de estágios probatórios de alguns servidores que têm mais contato; é membro da Comissão de estágio probatório da Prefeitura Municipal.
15) Elaboração dos planos de aplicação para utilização dos recursos da Nota Fiscal Gaúcha, com seleção dos itens que serão adquiridos advinda da Coordenação da Atenção Primária; apresentação dos mesmos ao Conselho Municipal de Saúde e posterior envio do plano aprovado ao Setor de Compras, para andamento ao processo de aquisição dos itens.

Parágrafo único – O cargo de Dirigente de Equipe de Planejamento será ocupado por servidor estável, vinculado à Secretaria Municipal de Saúde, em consonância com a Lei Municipal nº 5.685 de 09 de maio de 2023.

Art. 4º As despesas decorrentes desta Lei correrão à conta de dotações orçamentárias existentes na Lei de Orçamento.

Art. 5º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação

Gabinete do Prefeito, ___ de _____ de 2024

GILSON ADRIANO BECKER,
Prefeito Municipal.

DIÁRIO OFICIAL
MUNICÍPIO DE VERA CRUZ/RS

Vera Cruz/RS, Quarta-feira, 21 de Agosto de 2024 - Edição 1542 - Lei 4.683/18

PROJETO DE LEI Nº ____/2024 - Justificativa

Vem o Projeto de Lei nº ____/2024 à consideração dessa Colenda Câmara de Vereadores solicitando o aval do legislativo para criar o Setor de Planejamento da Secretaria Municipal de Saúde de Vera Cruz/RS. A criação do Setor de Planejamento é uma estratégia de gestão em constante interface com as ações de planejamento, controle e avaliação, que visa garantir a assistência equânime e integral, de acordo com os princípios do sistema Único de Saúde e o direito constitucional dos cidadãos, assim como garantir a continuidade da captação dos recursos federais e estaduais.

A criação de um setor de planejamento está em conformidade com as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), que enfatizam a importância do planejamento na gestão das políticas de saúde. Além disso, a Organização Mundial da Saúde (OMS) destaca a necessidade de planejamento estratégico para garantir o acesso universal à saúde e a sustentabilidade dos sistemas de saúde.

A coordenação do setor será ocupada pelo Dirigente de Equipe de Planejamento, cargo já anteriormente criado pela Lei Municipal nº 5.685 de 09 de maio de 2023, ou seja, não haverá custos envolvidos na implantação do setor, mas somente a plena regularização de seu funcionamento.

A criação do setor de planejamento na Secretaria Municipal de Saúde é uma medida estratégica indispensável para garantir a eficácia, a eficiência e a qualidade das políticas de saúde no município. Trata-se de um investimento crucial para o futuro da saúde pública municipal, assegurando que os recursos sejam utilizados da melhor maneira possível e que a população tenha acesso a serviços de saúde cada vez mais qualificados e responsivos. Assim, solicitamos a aprovação deste projeto de lei, que visa fortalecer a gestão da saúde pública em nosso município.

Gabinete do Prefeito, ___ de _____ de _____

GILSON ADRIANO BECKER
Prefeito Municipal.

DIÁRIO OFICIAL
MUNICÍPIO DE VERA CRUZ/RS

Vera Cruz/RS, Quarta-feira, 21 de Agosto de 2024 - Edição 1542 - Lei 4.683/18

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE – CMS
MUNICÍPIO DE VERA CRUZ – RS

RESOLUÇÃO CMS Nº 47/2024

"DISPÕE SOBRE A CIÊNCIA DO OFÍCIO GP Nº 228/2024 REFERENTE EMENDA PARLAMENTAR VIA TRANSFERÊNCIA EPECIAL PARA A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE."

O PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE, Sr. Douglas Vinicius Stumm, no uso de suas atribuições legais que lhe confere a Lei Municipal nº 1141/1993 e suas alterações, e considerando a deliberação dos membros do CMS, em reunião ordinária do dia 14 de agosto de 2024.

RESOLVE:

Art.1º Tornar ciência recurso recebido por Emenda Parlamentar nº 202428580010do Deputado Federal Alceu Moreira através da modalidade Transferência Especial, no valor de R$ 100.000,00 (cem mil reais), para aquisição de um veículo para a Secretaria Municipal de Saúde.

Art. 2º Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Vera Cruz, 15 de agosto de 2024.

DOUGLAS VINICIUS STUMM
Conselheiro Presidente do CMS
Gestão 2024/2025

Assim, o Secretário Municipal de Saúde, em cumprimento ao que determina o Parágrafo 2° do Artigo 1°, da Lei Federal nº 8.142 de 28 de dezembro de 1990, assina a presente Resolução do Conselho e a encaminha para que no prazo, instituído na legislação vigente, esta seja devidamente Homologada e Publicada.

CLAIR TORNQUIST
Secretária Municipal de Saúde
Decreto Municipal nº 6.607/2021

O Prefeito, dando cumprimento ao que determina o Artigo 37 da Constituição Federal e o Inciso XII da Quarta Diretriz da Resolução nº 453 de 10 de maio de 2012 do Conselho Nacional de Saúde, HOMOLOGA A PRESENTE RESOLUÇÃO.

GILSON ADRIANO BECKER
Prefeito Municipal
Município de Vera Cruz/RS

DIÁRIO OFICIAL
MUNICÍPIO DE VERA CRUZ/RS

Vera Cruz/RS, Quarta-feira, 21 de Agosto de 2024 - Edição 1542 - Lei 4.683/18

CÂMARA MUNICIPAL DE VERA CRUZ
RIO GRANDE DO SUL

RESOLUÇÃO DE MESA N.º 013/2024

Autoriza a abertura de crédito adicional suplementar no orçamento corrente, no montante de R$ 15.000,00.

A **MESA DIRETORA DA CÂMARA MUNICIPAL DE VERA CRUZ**, no uso de suas atribuições legais, e de conformidade com o disposto no inciso II, art. 7º, da Lei nº 5.799, de 05 de dezembro de 2023,

RESOLVE:

Art. 1º Fica o Poder Legislativo de Vera Cruz, autorizado a abrir crédito adicional suplementar no orçamento corrente, no valor total de R$ 15.000,00 (quinze mil reais), na seguinte dotação orçamentária:

Órgão: 01 – CÂMARA MUNICIPAL DE VEREADORES
Unidade Orçamentária: 01001 – Câmara Mun. de Vereadores e Órgãos Subordinados
Função: 0001 - Legislativa
Sub-Função: 0031 – Ação Legislativa
Programa: 0001 – Ação Legislativa Parlamentar
Ação: 1.001 – Aquisição de Equipamentos p/ Câmara de Vereadores
Natureza da Despesa: 3.4.4.90.52– Equipamentos e material permanente (03) FR 05010000.....R$ 15.000,00

Art. 2º Servirá de cobertura para a abertura do crédito de que trata o artigo 1º, a redução da seguinte dotação orçamentária, conforme Lei nº 4.320, de 1964, art. 43:

Órgão: 01 – CÂMARA MUNICIPAL DE VEREADORES
Unidade Orçamentária: 01001 – Câmara Mun. de Vereadores e Órgãos Subordinados
Função: 0001 - Legislativa
Sub-Função: 0031 – Ação Legislativa

(51) 3718-2982 - (51) 3718-1625
Av. Nestor Frederico Henn, 1580, Centro, Vera Cruz/RS, 96880-000.

CÂMARA MUNICIPAL DE VERA CRUZ RIO GRANDE DO SUL

Programa: 0001 – Ação Legislativa Parlamentar

Ação: 2.001 – Manutenção das Atividades Administrativas e Legislativas da Câmara

Natureza da Despesa: 3.3.3.90.14 – DIÁRIAS (10) FR 05010000.....R$ 15.000,00

Art. 3º. Esta Resolução de Mesa entra em vigor na data de sua publicação.

Vera Cruz, 21 de agosto de 2024.

MESA DIRETORA:

MARTIN FERNANDO NYLAND
Presidente

DAVID SILAS PETRY
1º Secretário

(51) 3718-2982 - (51) 3718-1625
Av. Nestor Frederico Henn, 1580, Centro, Vera Cruz/RS, 96880-000.

Nº 24 – AGOSTO/2024

INFORMATIVO PIT

BOLETIM DO PROGRAMA DE INTEGRAÇÃO TRIBUTÁRIA

Prazo para Prestação de Contas do PIT referente ao 1º semestre de 2024 encerra no dia 31 de agosto

O prazo para abertura e envio do Protocolo Eletrônico referente às ações realizadas 1º semestre de 2024 é de 1º de julho até 31 de agosto.

ATENÇÃO para a alteração que que traz nova redação para a Ação 1.01, com vigência para o 1º semestre de 2024

NOVIDADE Novo catálogo de cursos da ENAP que pontuam na Ação 1.02

100% dos municípios gaúchos participaram do processo de prestação de contas e pontuação do PIT do 2º semestre de 2023

Referente ao desempenho dos municípios, somando os cinco grupos de ações, 125 melhoraram o seu resultado, 193 registraram queda e 179 permaneceram estáveis (com variações de no máximo cinco pontos) em comparação ao primeiro semestre de 2023. Com isso, o total de pontos alcançados pelos municípios no segundo semestre de 2023 foi de 29.206, número cerca de 2% inferior ao semestre anterior (29.847 pontos).

Artigo sobre os 21 anos do Programa Estadual de Educação Fiscal é publicado no Jornal do Comércio

O Jornal do Comércio publicou, na edição do dia 10 de julho do caderno semanal JC Contabilidade, um artigo sobre os 21 anos do Programa de Educação Fiscal do Rio Grande do SUL (PEF-RS). De autoria da TTRE Tamara Dentee, que atua na Divisão de Relacionamento com Cidadãos e Municípios (DRCM), o texto destaca a importância de fortalecer a educação fiscal como forma de resgatar a finalidade do Estado para a sociedade.

Receita Estadual intensifica combate à sonegação com denúncias realizadas pela sociedade

Novos materiais pedagógicos disponíveis para download no site de Educação Fiscal

💚 ❤️ 💛 Seu CPF na nota é o nosso RS de volta. Todos nós por todos nós!

Prazo para Prestação de Contas do PIT referente ao 1º semestre de 2024 encerra no dia 31 de agosto

Já está disponível, através do site da Receita Estadual, o Protocolo Eletrônico para envio da documentação de comprovação das ações que pontuam no 1º semestre de 2024 no Programa de Integração Tributária – PIT. O município deve abrir o Protocolo Eletrônico para envio da prestação de contas para a DRCM avaliar e atribuir os pontos.

O prazo para abertura e envio do Protocolo Eletrônico referente às ações realizadas 1º semestre de 2024 é de 1º de julho até 31 de agosto.

O processo é totalmente eletrônico, por este motivo recomendamos que os municípios sigam o passo a passo para abertura do Protocolo Eletrônico disponível na página do PIT, bem como as orientações do Manual de Prestação de Contas do PIT 2024/1, disponível no link a seguir https://atendimento.receita.rs.gov.br/upload/arquivos/202407/12144409-manual-de-prestacao-de-contas-do-pit-1-semestre-de-2024-v5.pdf

ATENÇÃO para a alteração que foi realizada na Ação 1.01

No dia 23 de abril foi publicada no Diário Oficial do Estado a Instrução Normativa 26/24 do PIT, que traz uma nova redação para a Ação 1.01 do Grupo I.

Grupo I – Ação 1.01
Nova redação: "Apresentar documento com o planejamento semestral das ações do PEF, especificando pelo menos 4 (quatro) ações a realizar, o nome dos servidores responsáveis e os prazos (valor da ação: 3 pontos)."
Vigência: a partir de 01/01/2024. A alteração para esta ação especificamente vale a partir de 1º de janeiro de 2024.
Complemento: Não basta fazer uma reunião e debater o Programa de Educação Fiscal. É preciso apresentar o planejamento de no mínimo 4 ações do Grupo de Educação Fiscal, e neste planejamento precisa constar quais serão as ações a serem desenvolvidas, qual é o servidor responsável por executar cada uma das ações, e qual o prazo para ser executada cada uma das ações.

NOVIDADE Novo catálogo de cursos da ENAP que pontuam na Ação 1.02

Foi atualizado o catálogo de cursos da Escola Virtual de Governo – ENAP que são aceitos para pontuação na Ação 1.02 do Grupo I.

Grupo I – Ação 1.02
Redação: "Participar de cursos de educação fiscal, presencial ou à distância, oferecidos ou coordenados pelo Programa de Educação Fiscal, estadual ou nacional."
Catálogo de cursos atualizado: Foram incluídos novos cursos, todos em formato a distância, no catálogo de cursos da ENAP que são aceitos para pontuação na Ação 1.02, sendo 1 ponto para cada certificado apresentado, limitado a 3 certificados.
Agora atualizado, são 29 cursos listados no catálogo para escolha dos municípios.
Download: o catálogo fica disponível para download na página do PIT no site da Receita Estadual, link https://receita.fazenda.rs.gov.br/conteudo/18227/catalogo-de-cursos-que-pontuam-no-pit

PROGRAMA DE EDUCAÇÃO FISCAL-RS Aprendendo a ser Cidadão

Voltar para o início

100% dos municípios gaúchos participaram do processo de prestação de contas e pontuação do PIT do segundo semestre de 2023

A Receita Estadual (RE) publicou, por meio da Portaria Sefaz Nº 043/2024, a pontuação definitiva relativa ao segundo semestre de 2023 dos municípios que participam do Programa de Integração Tributária (PIT). O Programa visa incentivar ações de interesse mútuo entre Estado e municípios no crescimento da arrecadação do ICMS, repercutindo nos repasses dos recursos às Prefeituras.

Pela primeira vez foi registrada a participação de todos os municípios gaúchos no processo de prestação de contas e pontuação, visto que em 2023 foi atingido o marco histórico de 100% de adesão ao convênio do PIT ao passo que os municípios que ainda não faziam parte ingressaram no segundo semestre de 2023, período de avaliação em questão. Assim, os dados analisados passam a se referir à totalidade de municípios.

Referente ao desempenho dos municípios, somando os cinco grupos de ações, 125 melhoraram o seu resultado, 193 registraram queda e 179 permaneceram estáveis (com variações de no máximo cinco pontos) em comparação ao primeiro semestre de 2023.

Com isso, o total de pontos alcançados pelos municípios no segundo semestre de 2023 foi de 29.206, número cerca de 2% inferior ao semestre anterior (29.847 pontos).

A pontuação de cada localidade pode ser verificada na página do PIT no site da RE, assim como a evolução perante os períodos anteriores. Destaque para os 16 municípios que obtiveram pontuação máxima no segundo semestre de 2023: Bagé, Campo Novo, Chiapetta, Constantina, Estação, Fazenda Vilanova, Humaitá, Miraguaí, Planalto, Redentora, Santa Vitória do Palmar, Santiago, Santo Antônio do Planalto, São José do Norte, São Martinho e Três Arroios.

Também estão disponíveis para consulta os Pareceres de Avaliação dos Recursos Administrativos, que puderam ser apresentados pelas localidades a partir da publicação provisória do PIT, realizada em julho de 2024.

Clique aqui e confira a Portaria Nº 043/2024, publicada no Diário Oficial do Estado de 13 de agosto de 2024 (páginas 86 a 94).

A participação dos 497 municípios no PIT possibilitou alguns avanços, como no percentual de municípios que desenvolveram ao menos uma ação de cada um dos cinco grupos de ações. O "Grupo 1 – Educação Fiscal", por exemplo, chegou no seu topo histórico de 95,2% dos municípios pontuando, sendo este índice de 78,9% no semestre anterior.

O "Grupo 2 - Incentivo à emissão de documentos fiscais" também atingiu seu topo histórico, alcançando a marca de 100%, o que significa dizer que todos os 497 municípios desenvolveram ao menos uma das ações do Grupo (atualmente duas das ações do grupo são calculadas automaticamente, independentemente de o município realizar a prestação de contas ou não).

O mesmo não ocorreu no "Grupo 4 - Gestão de Informação do Setor Primário", pois um município não desenvolve a ação. Anteriormente, outros municípios também não pontuavam neste Grupo em virtude de não serem signatários do convênio PIT na época.

PROGRAMA DE EDUCAÇÃO FISCAL-RS
Aprendendo a ser Cidadão

Voltar para o início

Artigo sobre os 21 anos do Programa Estadual de Educação Fiscal é publicado no Jornal do Comércio

O Jornal do Comércio publicou, na edição do dia 10 de julho do caderno semanal JC Contabilidade, um artigo sobre os 21 anos do Programa de Educação Fiscal do Rio Grande do SUL (PEF-RS). De autoria da Técnica Tributária da Receita Estadual Tamara Dentee, que atua na Divisão de Relacionamento com Cidadãos e Municípios (DRCM), o texto destaca a importância de fortalecer a educação fiscal como forma de resgatar a finalidade do Estado para a sociedade.

O artigo também salientou aspectos como a função social dos tributos, a necessidade da adequada alocação dos recursos públicos, o papel do Estado na tragédia das enchentes e o exemplo do Devolve ICMS como ferramenta para combater o caráter regressivo da tributação, aumentando o poder de compra dos mais pobres.

Leia ao lado o artigo na íntegra.

Educação fiscal: um caminho para a justiça social

A pesquisa mais recente da ONG Latinobarômetro, de 2023, acende um alerta para todas as esferas de governo. Metade dos brasileiros considera justificável a sonegação de impostos, um aumento de 25% em relação a 2011. Isso indica um crescente desprezo pelo pagamento de impostos e um enfraquecimento do senso de coletividade, importante para compreender a função social dos tributos.

Para reverter esse quadro, é fundamental fortalecer a educação fiscal. A promoção de ações educativas eficazes é a base para resgatar a finalidade do Estado, que é prestar serviços públicos essenciais com recursos arrecadados por meio de impostos. É o dinheiro dos tributos que possibilitará, por exemplo, a reconstrução do Rio Grande do Sul após a maior tragédia ambiental da história gaúcha.

No início, enquanto a urgência era salvar vidas, foram essenciais as ações públicas e privadas. Após esse período, as pessoas físicas e jurídicas retornam às suas rotinas e funções. Neste momento, é o Estado que fica para cumprir sua verdadeira função de prover o bem-estar social, o que só é possível com os recursos de impostos. O Estado é perene e mantém uma estrutura capaz de atender a sociedade a longo prazo.

A educação fiscal difunde o conceito da função social e da necessidade do tributo para o funcionamento e organização da sociedade. Impostos são ruins quando desviados ou mal aplicados. É importante também educar sobre a forma de alocação dos recursos, que depende da avaliação constante das políticas públicas. Outro pilar pedagógico é a reversão do caráter regressivo da tributação, tema do qual o Rio Grande do Sul é exemplo. Desde 2021, o programa Devolve ICMS restitui parte do imposto estadual para famílias de baixa renda - um mecanismo que aumenta o poder de compra dos mais pobres e torna o ICMS gaúcho o menos regressivo do país.

Esse é o espírito público do Programa Estadual de Educação Fiscal do Rio Grande do Sul (PEF-RS), ligado à Receita Estadual, que celebrou 21 anos em junho. Difundir a ideia de que o imposto pago retorna à sociedade em forma de bens e serviços públicos é o compromisso central do PEF-RS, que continuará como um agente transformador na promoção da justiça social.

Tamara Dentee, Técnica Tributária da Receita Estadual e membro do Grupo Estadual de Educação Fiscal

Voltar para o início

Receita Estadual intensifica combate à sonegação com denúncias realizadas pela sociedade

A Receita Estadual (RE) tem reforçado suas ações no combate à sonegação fiscal e à concorrência desleal através do trabalho da Central de Serviços Compartilhados de Denúncias (CSC Denúncias). A unidade é especializada na triagem e no encaminhamento das denúncias de sonegação realizadas por cidadãos, contribuintes e outros órgãos públicos. As denúncias podem ser feitas diretamente no Portal de Atendimento da RE.

Desde 2020, a Central recebeu um total de 6.338 denúncias, sendo a maior parte relacionada a contribuintes do setor varejista. O principal setor é o de supermercados, com 38,5% do total. Outros 28% abrangem os setores de calçados e vestuário, móveis e materiais de construção, e eletrônicos e artefatos domésticos.

Nesse contexto, a CSC Denúncias atua no recebimento, no tratamento e no encaminhamento das denúncias para apuração da unidade, órgão ou autoridade competente dentro da RE. O trabalho já resultou na lavratura de 172 Autos de Lançamento, totalizando R$ 359 milhões.

"As denúncias da sociedade são fundamentais para auxiliar no combate à sonegação fiscal e à concorrência desleal entre empresas, complementando o trabalho que já é feito pela administração tributária, por exemplo, com uso intensivo de tecnologia e inteligência artificial. É o cidadão colaborando diretamente para garantirmos mais recursos para saúde, segurança, educação e investimentos no Estado", explicou o subsecretário da RE, Ricardo Neves Pereira.

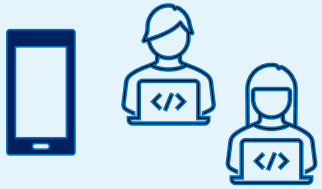
Para garantir a eficácia no combate à sonegação fiscal, é essencial que as denúncias apresentadas contenham o maior embasamento possível. Recomenda-se que os denunciantes forneçam detalhadamente os indícios e evidências que sustentem suas alegações, facilitando assim a apuração precisa dos fatos denunciados e uma investigação mais rápida e assertiva.

Os dados dos denunciantes são mantidos em sigilo, assegurando a confidencialidade e protegendo a identidade daqueles que colaboram com a justiça fiscal.

Denúncias são feitas de forma virtual

A principal ferramenta utilizada pelos cidadãos para realizar denúncias é o Portal de Atendimento da RE, responsável por 96,5% do total recebido. A página é uma plataforma essencial para garantir a participação ativa da população no combate à sonegação fiscal.

Outro exemplo é o contato direto de órgãos públicos como Polícia Federal, Polícia Civil, Ministério Público, Receita Federal do Brasil, Secretarias de Estado e prefeituras. Quanto aos assuntos, são analisadas denúncias que estejam no rol de competências de atuação do fisco gaúcho, ou seja, relacionadas aos três impostos estaduais: ICMS (que concentra grande parte dos casos), IPVA e ITCD.



Voltar para o início

Receita Federal lança livro didático de cidadania e educação fiscal para o Ensino Fundamental I

A Receita Federal do Brasil lançou no mês de julho um material didático produzido pela sua equipe de servidores que aborda conceitos básicos de cidadania e conscientização tributária de forma lúdica e pedagógica. O livro é ilustrado e escrito numa linguagem simples e adequada à fase escolar para os alunos do Ensino Fundamental I.

No intuito de despertar o interesse dos jovens para o aprendizado de temas relativos à educação fiscal e ao exercício da cidadania, o assunto foi inserido dentro de uma história fictícia e divertida, na qual personagens do reino animal vivenciam problemas semelhantes aos enfrentados pelos seres humanos no mundo real.

Nesse sentido, a história contada no livro "Os guardiões da Liga Cidadã e a Casa do Tesouro" contextualiza a definição de tributos, Estado Democrático de Direito, direitos e deveres dos cidadãos, orçamento público, políticas públicas, entre outros tópicos nas situações cotidianas vividas pelos personagens, o que tende a facilitar a compreensão e a aprendizagem.

Além disso, após cada um dos quinze capítulos são sugeridos conceitos e abordagens que podem ser trabalhados por educadores e professores em sala de aula.

Para conferir este e outros materiais didáticos disponibilizados pela Receita Federal acesse o link a seguir: Aulas e Apostilas RFB

O livro eletrônico (ebook) também está disponível para download no site de Educação Fiscal, na aba de Materiais Pedagógicos.

Na avaliação de Giane Maria Zago, da equipe do PIT e responsável pela formação dos professores, "o material didático é um importante recurso que auxilia o professor na elaboração de suas práticas pedagógicas, e o material organizado pela Receita Federal complementa os diversos recursos disponíveis no nosso site do PEF e que são indicados e recomendados no Curso Educação Fiscal da BNCC". Estes materiais, além de inspirar os professores e facilitar a abordagem ao tema, proporcionam aulas mais interativas e participativas, além de maior aprendizagem e protagonismo do aluno na construção do conhecimento, afirmou.

Livro "O Jardim dos Tributos" tem novo link para download

O Livro "O Jardim dos Tributos", escrito pela professora Patrícia Luciene de Albuquerque Bragamonte e ilustrado pela graduanda em Design de Comunicação Sofia Trevisan Farret, está disponível para download em um novo link para acesso de todos e sem nenhuma restrição.

Premiado com o 3° lugar na categoria "Escolas" do Prêmio Nacional de Educação Fiscal 2023, o Projeto "O Jardim dos Tributos" também disponibiliza aos interessados vídeos com a autora e a ilustradora, e também um vídeo com a sequência didática do material.

O antigo link de download foi desativado após um ano no ar, tendo sido registrado mais de 2 mil acessos.

Para acessar o novo link, clique aqui.

O material completo do livro "O Jardim dos Tributos" também está disponível para download no site de Educação Fiscal, na aba de Materiais Pedagógicos.

PROGRAMA DE EDUCAÇÃO FISCAL-RS
Aprendendo a ser Cidadão

Voltar para o início



🚨🚓 A melhor forma de se ter segurança é através de medidas preventivas e um trabalho qualificado. E uma ação comum e simples no seu dia a dia pode ser fundamental para o trabalho de profissionais como o Soldado Gerson Both!

👏✅ Para isso, basta pedir a inclusão do CPF na nota. Assim você ajuda a garantir e a qualificar o trabalho da segurança pública no nosso Estado, além de auxiliar a combater a sonegação de impostos e de beneficiar diversas entidades.

👏 No momento em que todos estamos unidos para reconstruir o estado, essa ação se torna ainda mais importante. Por isso, agradecemos!

💚❤️💛 Seu CPF na nota é o nosso RS de volta. Todos nós por todos nós!

💪🚒 A Defesa Civil é fundamental na prevenção e na resposta a desastres. E durante situações de emergência, como a que nosso estado enfrentou em maio, o trabalho de profissionais como a Karine se provou ainda mais imprescindível.

👏✅ Você sabia que, ao pedir CPF na nota, você está ajudando o Estado a combater a sonegação de impostos e assim garantir recursos e investimentos em áreas essenciais como essa? Um ato simples e cheio de significado!

👏 No momento em que todos estamos unidos para reconstruir o RS, essa ação se torna ainda mais importante. Por isso, agradecemos!

💚❤️💛 Seu CPF na nota é o nosso RS de volta. Todos nós por todos nós!





👩‍⚖️👨‍🚒🚑 Com o seu CPF na nota, você garante que profissionais como o Adriano possam continuar seus papéis como heróis da vida real, diariamente salvando vidas!

✅ Você ajuda a combater a sonegação de impostos e beneficia diversas entidades. O seu tributo garante a prestação e a qualidade dos serviços essenciais como saúde, segurança e educação.

👏 No momento em que todos estamos unidos para reconstruir o estado, essa ação se torna ainda mais importante. Por isso, agradecemos!

💚❤️💛 Seu CPF na nota é o nosso RS de volta. Todos nós por todos nós!

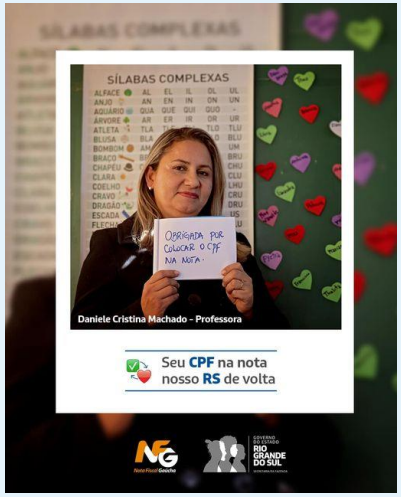
Voltar para o início

PROGRAMA DE EDUCAÇÃO FISCAL-RS
Aprendendo a ser Cidadão



❤️🚑🩺 Cuidar das pessoas: esse é o papel da Cassiana e de tantos profissionais da saúde que dedicam suas vidas para salvar a do próximo!
🤝🧍✅ E através do simples ato de pedir CPF na nota, você ajuda a garantir e a qualificar os atendimentos da área da saúde, além de ajudar a combater a sonegação de impostos e de beneficiar diversas entidades.
👏 No momento em que todos estamos unidos para reconstruir o estado, essa ação se torna ainda mais importante. Por isso, agradecemos!
💚❤️💛 Seu CPF na nota é o nosso RS de volta. Todos nós por todos nós!

✅ Quando você coloca o CPF na nota, ajuda a combater a sonegação de impostos e beneficia diversas entidades.
👩‍🏫📚 Isso garante condições para que profissionais como a Daniele possam continuar sua nobre missão: ensinar e propagar o conhecimento!
🤝 No momento em que todos estamos unidos para reconstruir o estado, essa ação se torna ainda mais importante. Por isso, agradecemos!
💚❤️💛 Seu CPF na nota é o nosso RS de volta. Todos nós por todos nós!





Voltar para o início

DIÁRIO OFICIAL
MUNICÍPIO DE VERA CRUZ/RS

Vera Cruz/RS, Quarta-feira, 21 de Agosto de 2024 - Edição 1542 - Lei 4.683/18

Diário Oficial do Município de Vera Cruz/RS

CNPJ: 98.661.366/0001-06

Endereço: Avenida Nestor Frederico Henn, 1645

Telefone: 51 3718 1222 | WhatsApp: 51 99851 0387

E-mail: imprensa@veracruz.rs.gov.br

Portal: veracruz.rs.gov.br

Publicação de acordo com dispositivos da Lei Municipal nº 4.683, de 2 de maio de 2018. Assessor de Imprensa: Wellington Rodrigues | Prefeito: Gilson Adriano Becker | Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2 de 24/08/2001, que institui a Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil.