RELATÓRIO CIRCUNSTANCIADO

O Sr. Prefeito Municipal de Nova Ramada, Sr. Marcus Jair Bandeira conforme Resolução n° 1.134/2020, art. 2º, inciso IV, alínea "a", do Tribunal de Contas do Estado do Rio Grande do Sul - TCE-RS, apresenta o relatório circunstanciado sobre sua gestão, ano exercício 2024, indicando o atingimento, ou não, das metas estabelecidas na Lei Orçamentária Anual, na Lei de Diretrizes Orçamentárias e no Plano Plurianual, contendo, também, informações físico-financeiras sobre os recursos aplicados na Manutenção e Desenvolvimento do Ensino – MDE, no Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica e de Valorização dos Profissionais da Educação – FUNDEB e em Ações e Serviços Públicos de Saúde – ASPS.

Apresenta-se a seguir o desempenho dos indicadores e a execução orçamentária dos Programas Estratégicos do Município de Nova Ramada/RS constantes na Lei Municipal n° 1.693/2021, Plano Plurianual - PPA, na Lei Municipal n° 1.916/2023, Lei de Diretrizes Orçamentárias – LDO e Lei Municipal n° 1.937/2023, Lei Orçamentária Anual - LOA, contemplando a totalidade das ações planejadas pelos órgãos da administração.

Para tanto buscou-se que cada Secretaria o fornecimento de informações sobre as metas, indicadores, resultados intermediários e os Investimentos Plurianuais Prioritários associados aos seus respectivos Programas, de forma a explicitar a evolução física de sua implementação, as principais entregas e resultados alcançados, os mecanismos e meios utilizados para sua execução, principais obstáculos enfrentados etc.

Para fins de monitoramento, nos programas de execução multissetorial, o órgão de maior representatividade, em relação as metas, coletou junto aos demais órgãos informações relativas aos Objetivos e Metas.

São objetivos gerais do relatório:

a) Comparar os programas finalísticos planejados a longo prazo indicando o atingimento, ou não, das metas estabelecidas na Lei Orçamentária

Anual, na Lei de Diretrizes Orçamentárias e no Plano Plurianual (considerando os resultados obtidos ao longo do processo de acompanhamento);

b) Apresentar informações sobre os recursos aplicados na Manutenção e Desenvolvimento do Ensino – MDE;

c) Apresentar informações sobre os recursos aplicados no Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica e de Valorização dos Profissionais da Educação – FUNDEB;

d) Apresentar informações sobre os recursos aplicados em Ações e Serviços Públicos de Saúde – ASPS.

Assim considerando a premissa, o desafio e o compromisso acima expostos, propomos realizar uma análise comparativa das metas propostas no PPA 2022 - 2025 e das metas alcançadas, a fim de refletir sobre a efetiva execução e, se for o caso, a adequação dos indicadores de programa e produtos propostos pelos programas e ações, respectivamente.

1. Análise do atingimento, ou não, das metas estabelecidas no PPA, LDO e LOA:

A primeiramente comparou-se os programas planejados indicando o atingimento, ou não, das metas estabelecidas na Lei Orçamentária Anual, na Lei de Diretrizes Orçamentárias e no Plano Plurianual, considerando os resultados obtidos ao longo do processo de acompanhamento.

As despesas, de acordo com os instrumentos de planejamento (PPA, LDO e LOA) que vigoraram no exercício de 2024, tomando por base a estrutura de Programa de Governo, foram desdobradas em Projetos, Atividades e Operações Especiais.

A seguir, na tabela, constam as ações de governo desenvolvidas em 2024, pelo Município de Nova Ramada, demonstradas por Projetos, Atividades e Operações Especiais, pela Previsão Atualizada, Execução (despesas liquidadas) e o pagamento.

Projeto / Atividade / Operação Especial	Valor dotação (R$)	Empenhada (R$)	Liquidado (R$)	Pago (R$)
MANUTENCAO DAS ATIVIDADES DO GABINETE	1.247.195,11	1.067.407,98	1.067.407,98	1.059.266,87
MANTER ACOES DESCENTRALIZADAS POR CONVENIO	1.500,00	551,70	551,70	551,70
PROMOCAO DE EVENTOS, RECEPCOES E FESTIVIDADES	94.800,00	86.838,90	86.838,90	86.838,90
MANUTENÇÃO DO GABINETE DE REPRESENTAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DE POLÍTICAS SOCIAIS	19.000,00	10.038,76	10.038,76	10.038,76
MANUTENAÇÃO DAS ATIVIDADES DO CONTROLE INTERNO	227.000,00	208.932,21	208.932,21	207.617,26
COMUNICACAO SOCIAL E PUBLICIDADE	76.000,00	34.434,72	34.434,72	34,434,72
MANUTENCAO DO CONSELHO TUTELAR	192.800,00	170.677,16	169.729,62	167.803,22
MANUTENCAO DO CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE	12.000,00	7.800,00	7.800,00	7.800,00
ASSISTENCIA A CRIANCA E AO ADOLESCENTE	98.800,00	92.850,00	92.850,00	92.850,00
MANUTENCAO DAS ATIVIDADES DA SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO	1.546.453,64	1.360.888,54	1.359.582,15	1.350.024,17
REAPARELHAMENTO E FUNCIONAMENTO DO CENTRO ADMINISTRATIVO	107.000,00	70.327,36	70.327,36	67.327,36
DIVULGACAO OFICIAL	52.000,00	24.966,37	24.966,37	24.719,23

MANUTENCAO DAS ATIVIDADES DA SECRETARIA DA FAZENDA	1.076.972,70	984.910,83	982.910,84	976.449,26
CAMPANHA COMPRE NO COMERCIO DE NOVA RAMADA	32.000,00	11.350,00	11.350,00	11.350,00
MANUTENCAO DAS ATIVIDADES DA ADMINISTRACAO TRIBUTÁRIA	483.020,00	351.449,54	351.449,54	348.926,32
AÇÕES DO PROGRAMA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO FISCAL	39.000,00	27.000,00	27.000,00	27.000,00
MANUTENCAO DAS ATIVIDADES DA SECRETARIA DE OBRAS	494.471,31	457.441,15	457.121,16	545.284,80
SERVICOS DE TRÂNSITO	11.900,00	1.868,55	1.868,55	1.701,36
PAVIMENTAÇÃO DE RUAS	1.997.597,12	1.948.274,38	1.389.700,38	1.389.700,38
AMPLIAÇÃO E REMODELAÇÃO DE EDIFICAÇÕES E ESPAÇOS PÚBLICOS	1.083.836,84	1.086.104,83	799.338,36	799.338,36
MANUTENCAO DE EDIFICACOES E ESPACOS PUBLICOS	540.208,32	428.345,71	428.345,71	424.753,08
MANUTENCAO DOS SERVICOS DE LIMPEZA	133.500,00	130.797,03	130.797,03	130.797,03
ABASTECIMENTO DE ÁGUA	100.000,00	86.952,00	0,00	0,00
MANUTENCAO DO SISTEMA DE ABASTECIMENTO DE ÁGUA	1.056.654,18	769.598,65	675.598,66	647.533,61
IMPLANTAÇÃO E AMPLIAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ENERGIA	471.000,00	466.000,00	466.000,00	466.000,00
MANUTENCAO DOS SERVICOS DE ENERGIA	389.000,00	317.614,33	317.614,33	311.402,41
IMPLANTAÇÃO E CONSTRUÇAO DE INFRAESTRUTURA DE TRANSPORTES	2.118.349,60	2.056.640,41	900.101,86	900.101,86
AQUISIÇÃO/ RENOVAÇÃO DO PARQUE DE	879.900,00	879.900,00	879.900,00	879.900,00

MÁQUINAS, VEÍCULOS E EQUIPAMENTOS				
MANUTENCAO DO PARQUE DE MAQUINAS, VEICULOS E EQUIPAMENTO	1.515.690,16	1.242.895,61	1.242.895,61	1.241,875,99
MELHORAMENTO E MANUTENCAO DA INFRAESTRUTURA	891.900,00	805.666,12	805.666,12	798.561,46
GESTÃO EDUCACIONAL	329.078,56	276.861,01	276.861,01	275.707,95
MANUTENCAO DOS CONSELHOS DE EDUCACAO	2.500,00	740,00	740,00	740,00
AQUISIÇÃO/RENOVAÇÃO DA FROTA DE VEÍCULOS DO TRANSPORTE ESCOLAR	398.500,01	398.500,00	398.500,00	398.500,00
AMPLIAÇÃO E REMODELAÇÃO DA INFRAESTRUTURA EDUCACIONAL	725.785,74	542.884,07	31.308,67	31.308,67
MANUTENCAO DA INFRAESTRUTURA EDUCACIONAL	65.883,17	49.203,62	49.203,62	48.903,62
MANUTENCAO DO ENSINO FUNDAMENTAL	1.334.848,31	1.285.681,34	1.281.136,34	1.277.343,63
MANUTENCAO DA EDUCACAO INFANTIL/PRE-ESCOLA	490.968,5	412.074,45	412.074,45	411.078,7
MANUTENCAO DA EDUCACAO INFANTIL/CRECHE	284.742,66	267.964,22	267.964,22	266.586,88
MANUTENCAO DO TRANSPORTE ESCOLAR FUNDAMENTAL	707.921,00	623.799,62	622.999,62	622.999,62
CONSTRUÇÃO DE ESCOLA DE EDUCAÇÃO INFANTIL	382.000,37	381.848,38	9.897,97	9.897,97
MANUTENCAO DO TRANSPORTE ESCOLAR INFANTIL	45.000,00	43.210,82	43.210,82	43.210,82
ALIMENTACAO ESCOLAR DO ENSINO FUNDAMENTAL	92.867,90	83.764,39	83.764,39	86.086,75
DESENVOLVIMENTO DE POLITICAS PUBLICAS DE	44.563,48	20.113,27	20.113,27	20.113,27

ACESSO E PERMANÊNCIA NA ESCOLA				
EDUCACAO DAS RELACOES ETNICO-RACIAIS, DAS HISTÓRIAS	2.500,00	0,00	0,00	0,00
PROFISSIONAIS DO ENSINO FUNDAMENTAL REMUNERADOS	1.545.627,01	1.545.627,00	1.493.477,59	1.479.936,22
PROFISSIONAIS DO PRE-ESCOLAR REMUNERADOS NO MIN	286.723,27	286.723,27	286.723,27	284.408,76
PROFISSIONAIS DE CRECHE REMUNERADOS NO MINIMO	286.185,93	286.185,93	286.185,93	283.696,32
MANUTENCAO DA EDUCACAO ESPECIAL	0,00	0,00	0,00	0,00
PROFISSIONAIS DE EDUCACAO ESPECIAL REMUNERADOS	39.749,87	39.749,87	39.749,87	39.161,76
APOIO A CULTURA, MUSICA E ARTES	245.400,00	188.340,00	185.620,00	185.121,41
MANUTENCAO DOS ESPACOS CULTURAIS	7.426,44	540,06	540,06	510,06
MANUTENCAO DO CONSELHO MUNICIPAL DE POLITICA CULTURAL	3.000,00	0,00	0,00	0,00
APOIO E INCENTIVO AO TURISMO	80.500,00	9.292,23	9.292,23	9.202,23
MANUTENCAO DO CONSELHO MUNICIPAL DO TURISMO	3.000,00	0,00	0,00	0,00
INCENTIVO E APOIO AO DESPORTO E LAZER COMUNITÁRIOS	131.452,73	71.201,96	71.201,96	70.973,72
MANUTENCAO DOS ESPACOS DESPORTIVOS	348.034,70	306.108,10	306.108,10	305.988,10
MANUTENCAO DO CONSELHO MUNICIPAL DE ESPORTES	3.000,00	0,00	0,00	0,00
GESTÃO EDUCACIONAL (UNIDADES SUBORDINADAS)	171.542,41	103.023,19	102.940,69	101.371,79

MANUTENÇÃO DO CONSELHO DE ALIMENTAÇÃO	3.000,00	0,00	0,00	0,00
ATENÇÃO A EDUCAÇÃO ESPECIAL (UNIDADES SUBORDINADAS)	221.676,74	203.345,56	203.345,56	202.687,98
MANUTENÇÃO DO TRANSPORTE ESCOLAR FUNDAMENTAL (UNIDADES SUBORDINADAS)	195.916,39	126.671,44	126.148,26	126.148,26
MANTER TRANSPORTE DO ENSINO MEDIO (UNIDADES SUBORDINADAS)	344.290,33	292.800,47	292.800,47	292.415,61
MANTER TRANSPORTE DO ENSINO SUPERIOR (UNIDADES SUBORDINADAS)	200.000,00	177.560,64	177.560,64	177.560,64
MANUTENÇÃO DO TRANSPORTE ESCOLAR INFANTIL (UNIDADES SUBORDINADAS)	40.481,43	10.511,91	10.511,91	10.511,91
MANUTENÇÃO DO TRANSPORTE ESCOLAR DO ESPECIAL	160.000,00	109.762,90	109.762,90	109.762,90
ALIMENTAÇÃO ESCOLAR DO ENSINO FUNDAMENTAL (UNIDADES SUBORDINADAS)	157.627,93	110.255,59	110.255,59	109.824,97
ALIMENTAÇÃO ESCOLAR DO ENSINO INFANTIL/CRECHE (UNIDADES SUBORDINADAS)	90.800,00	24.478,54	24.478,54	24.478,54
ALIMENTAÇÃO ESCOLAR DA EDUCAÇÃO ESPECIAL (UNIDADES SUBORDINADAS)	1.800,00	1.401,98	1.401,98	1.401,98
DESENVOLVIMENTO DE POLÍTICAS PÚBLICAS DE ACESSO E PERMANÊNCIA NA ESCOLA	100.000,00	8.107,26	8.107,26	8.107,26

OUTRAS ACOES DE ASSISTENCIA A SAUDE	455.300,00	406.502,62	406.502,62	402.982,57
OUTRAS ACOES DE ASSISTENCIA SOCIAL				
MANUTENCAO DO CISA	18.500,00	15.782,11	15.782,11	15.782,11
ESTRUTURACAO DOS SERVICOS DE SAUDE NA ATENCAO PRIMÁRIA	1.049.073,05	953.574,71	273.791,66	273.791,66
ESTRUTURACAO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA	142.100,00	142.000,00	142.000,00	142.000,00
ESTRUTURACAO DOS SERVICOS DE SAUDE NA ASSISTENCIA FARMACEUTICA	8.105,07	5.665,85	5.665,85	5.665,85
ESTRUTURACAO DOS SERVICOS DE VIGILANCIA EM SAUDE	300,00	0,00	0,00	0,00
APOIO E GESTAO DA SAÚDE	1.092.243,36	1.055.023,28	1.055.023,28	1.047.363,71
ACOES E SERVICOS DE SAUDE NA ATENCAO PRIMARIA	3.288.939,30	2.790.831,34	2.783.466,26	2.769.692,76
ACOES E SERVICOS DE SAUDE NA ATENCAO ESPECIALIZADA	1.504.225,30	1.336.891,84	1.331.243,94	1.313.643,41
ACOES E SERVICOS DE SAUDE NA ASSISTENCIA FARMACEUTICA	522.707,06	440.639,57	440.639,57	439.566,59
CUSTEIO DAS ACOES DE VIGILANCIA SANITARIA	84.823,07	53.226,35	53.226,35	52.252,91
CUSTEIO DAS ACOES DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	170.823,02	107.299,59	92.795,24	92.140,55
FORTALECIMENTO DO CONTROLE SOCIAL	1.204,63	0,00	0,00	0,00
GRUPO DE CONVIVENCIA DOS IDOSOS	43.494,30	17.200,00	17.200,00	17.200,00
SERVICOS DE PROTECAO SOCIAL BASICA	812.156,00	510.451,08	510.451,08	507.378,24
ORGANIZACAO E GESTAO DO SUAS	164.901,42	136.090,67	136.090,67	134,962,49

ORGANIZACAO E GESTAO DE PROGRAMAS DE BENEFICIOS	79.592,00	25.942,62	25.942,62	25.842,62
FORTALECIMENTO DO CONTROLE SOCIAL DA SAÚDE	13.400,00	12.195,60	12.195,60	12.195,60
MANUTENCAO DE PROGRAMAS DA ASSISTENCIA SOCIAL	171.799,62	58.577,99	5.378,99	5.378,99
BENEFICIOS EVENTUAIS	62.226,85	18.659,75	18.659,75	18.659,75
ATENDIMENTO SOCIO EDUCATIVO PARA CRIANCAS E ADOLESCENTE	1.000,00	0,00	0,00	0,00
MANUTENCAO DA INFRAESTRUTURA DO CRAS	8.300,00	3.270,67	3.270,67	3.270,67
SERVICO DE ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL	9.400,00	4.094,00	4.094,00	4.094,00
IMPLANTACAO, CONSTRUCAO E MELHORIA DE UNIDADES	4.000,00	0,00	0,00	0,00
PATRULHA AGRICOLA MUNICIPAL	200.000,00	0,00	0,00	0,00
INCENTIVO AOS AGRICULTORES, ASSOCIACOES E AGROINDUSTRIAS	579.978,53	303.172,74	55.072,74	52.672,74
MANUTENCAO DAS ATIVIDADES DA SECRETARIA DE AGRICULTURA	495.690,00	391.083,59	389.006,09	385.783,23
MANUTENCAO DOS CONSELHOS MUNICIPAIS DE AGRICULTURA	17.400,00	0,00	0,00	0,00
MANUTENCAO DE VEICULOS, MAQUINARIOS E EQUIPAMENTOS	457.000,00	349.211,22	349.211,22	349.211,22
ACOES DE EXTENSAO RURAL E ASSISTENCIA TECNICA	312.400,00	268.229,72	268.229,72	265.742,94
FOMENTO AO SETOR AGROPECUARIO	515.000,00	403.821,88	403.821,88	401.307,26

MELHORIA AOS ACESSOS E INFRAESTRUTURA RURAL	137.300,00	108.180,91	108.180,91	107.465,21
INCENTIVO A SANIDADE ANIMAL	5.280,00	668,00	668,00	668,00
MANUTENÇÃO DOS PROGRAMAS TROCA TROCA DO ESTADO	30.000,00	20.648,16	20.648,16	20.648,16
MANUTENCAO DAS ATIVIDADES DO MEIO AMBIENTE	298.570,00	173.485,21	173.485,21	173.126,74
MANUTENCAO DO CONSELHO MUNICIPAL DO MEIO AMBIENTE	4.000,00	455,70	455,70	455,70
PROTECAO, CONDUCAO E ARMAZENAMENTO DAS AGUAS	70.000,00	47.709,04	47.709,04	47.709,04
FLORESTAMENTO E REFLORESTAMENTO	5.000,00	4.000,00	4.000,00	4.000,00
MANUTENCAO DAS ATIVIDADES DA SECRETARIA DO PLANEJAMENTO	275.823,21	224.418,95	224.418,95	223.190,85
MANUTENCAO DO CONSELHO MUNICIPAL DE DESENVOLVIM	2.000,00	0,00	0,00	0,00
MANUTENCAO DAS ACOES DE DEFESA CIVIL	28.100,00	22.448,51	22.448,51	22.448,51
RESTITUICAO DE RECURSOS	40.647,16	36.647,16	36.647,16	36.647,16
CONTRIBUICOES AO PASEP	352.960,29	350.976,24	350.976,24	332.615,48
OUTROS ENCARGOS GERAIS	383.386,40	350.224,46	350.224,46	350.224,46
ENCARGOS, JUROS E AMORTIZACAO DA DIVIDA	785.080,00	639.651,14	639.651,14	639.651,14
RESERVA DE CONTINGENCIA	350.016,75	0,00	0,00	0,00

Tabela abaixo se refere a fixação inicial dos programas no PPA para o ano de 2024, comparando com a LDO atualizada, e o executado (liquidado) da LOA.

Comparativo: LOA 2024 (Liquidado) x LDO 2024 (Atualiz. até 31/12/2024) x PPA 2022/2025 (Inicial)

Filtro		
Campo	Conteúdo	Descrição
Unidade Gestora	0000	PREFEITURA MUNICIPAL

Órgão / Programa	Despesa Orçamentária - Liquidado				
	PPA	LDO	LOA	Diferença PPA/LOA	%
02-GABINETE DO PREFEITO	**1.103.000,00**	**1.705.260,00**	**1.678.583,89**	**-575.583,89**	**152,18**
1-Apoio Administrativo	1.100.000,00	1.608.260,00	1.585.733,89	-485.733,89	**144,16**
72-Apoio Sócio Familiar	3.000,00	97.000,00	92.850,00	-89.850,00	**3.095,00**
03-SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO	**995.000,00**	**1.584.050,00**	**1.454.875,88**	**-459.875,88**	**146,22**
1-Apoio Administrativo	995.000,00	1.584.050,00	1.454.875,88	-459.875,88	**146,22**
04-SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA	**1.035.000,00**	**1.552.900,00**	**1.372.710,38**	**-337.710,38**	**132,63**
1-Apoio Administrativo	1.035.000,00	1.552.900,00	1.372.710,38	-337.710,38	**132,63**
05-SEC.MUN.DE OBRAS,VIAÇÃO E TRÂNSITO	**3.040.000,00**	**10.199.570,00**	**8.494.947,77**	**-5.454.947,77**	**279,44**
1-Apoio Administrativo	310.000,00	530.000,00	457.121,16	-147.121,16	**147,46**
51-Ampliação e Qualificação da Infraestrutura	2.730.000,00	9.669.570,00	8.037.826,61	-5.307.826,61	**294,43**
06-SEC.MUN.DE EDUCAÇÃO,CULT.,DESP.E TURISMO	**4.435.000,00**	**7.525.839,01**	**7.378.500,90**	**-2.943.500,90**	**166,37**
1-Apoio Administrativo	245.000,00	312.500,00	380.541,70	-135.541,70	**155,32**
61-Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica	2.779.000,00	4.484.339,01	4.787.788,02	-2.008.788,02	**172,28**
62-Transporte Escolar	832.000,00	1.544.800,00	1.382.994,62	-550.994,62	**166,23**
63-Assistência ao Educando	199.000,00	304.200,00	254.414,21	-55.414,21	**127,85**
64-Incentivo à Cultura	215.000,00	284.000,00	186.160,06	28.839,94	**86,59**
65-Promoção ao Turismo	17.000,00	103.000,00	9.292,23	7.707,77	**54,66**
66-Incentivo ao Desporto e Lazer	148.000,00	493.000,00	377.310,06	-229.310,06	**254,94**
07-SEC.MUN.DE SAÚDE E ASSISTÊNCIA SOCIAL	**5.172.000,00**	**7.234.170,00**	**7.333.420,26**	**-2.161.420,26**	**141,79**
1-Apoio Administrativo	-	1.000,00	12.195,60	-12.195,60	**#DIV/0!**
71-Atenção Integral à Saúde	4.443.000,00	6.418.170,00	6.600.136,88	-2.157.136,88	**148,55**
72-Apoio Sócio Familiar	699.000,00	775.000,00	721.087,78	-22.087,78	**103,16**
73-Habitação e Desenvolvimento Social	30.000,00	40.000,00	-	30.000,00	**-**
08-SEC.MUN.DE AGRICULTURA E MEIO AMBIENTE	**1.895.000,00**	**2.744.030,00**	**1.820.488,67**	**74.511,33**	**96,07**
1-Apoio Administrativo	282.000,00	330.000,00	389.461,79	-107.461,79	**138,11**
81-Fomento à Produção e Produtividade	1.340.000,00	2.054.030,00	1.205.832,63	134.167,37	**89,99**
82-Gestão e Proteção Ambiental	273.000,00	360.000,00	225.194,25	47.805,75	**82,49**
09-SEC.MUN.DE PLANEJAMENTO E DESENV.ECONÔM.	**105.000,00**	**230.000,00**	**246.867,46**	**-141.867,46**	**235,11**
1-Apoio Administrativo	97.000,00	226.000,00	246.867,46	-149.867,46	**254,50**
91-Fomento à Geração de Emprego e Renda	8.000,00	4.000,00	-	8.000,00	**-**
98-ENCARGOS GERAIS	**1.075.000,00**	**1.730.431,00**	**1.377.499,00**	**-302.499,00**	**128,14**
0-Encargos Especiais	725.000,00	1.324.360,00	1.377.499,00	-652.499,00	**190,00**
9999-Reserva de Contingência	350.000,00	406.071,00	-	350.000,00	**-**
Total das Despesas:	**18.855.000,00**	**34.506.250,01**	**31.157.894,21**	**-12.302.894,21**	**165,25**

Ao analisarmos a execução físico-financeira verificamos que o executivo atingiu sua meta de aplicação na execução dos programas pelo total das despesas em 165,25% do estimado para o ano de 2024. Tendo assim,

aplicado de forma satisfatória e atendendo da melhor forma possível as necessidades e demandas do município.

2. Análise das informações físico-financeiras dos recursos aplicados na Manutenção e Desenvolvimento do Ensino – MDE

Conforme disposto no Art. 212 da Constituição Federal o Município arrecadou, na tabela 12 abaixo está demonstrado a receita base de impostos, transferência de impostos para a aplicação em MDE, **25,00%,** colocados à disposição da Secretaria Municipal de Educação.

Receitas base para MDE

RECEITA	Valor arrecadado	Valor computável
Rec. computáveis à razão de 25,00%		
RECEITAS DE IMPOSTOS	**1.632.439,83**	**408.109,96**
Receita de IPTU	161.192,90	40.298,23
Receita de IRRF	1.070.772,30	267.693,07
Receita de ITBI	179.917,39	44.979,35
Receita de ISS	220.557,24	55.139,31
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS	**27.729.243,34**	**6.932.310,83**
Receita de ICMS	9.772.327,79	2.443.081,94
Cota-parte ITR	238.963,83	59.740,96
Receita de IPVA	560.458,52	140.114,63
Receita de IPI – Exportações	124.727,86	31.181,97
Receitas de FPM	16.917.535,54	4.229.383,88
Receita Compensação ICMS	115.229,80	28.807,45
Total Geral de Receitas	**29.361.683,17**	**7.340.420,79**

APLICAÇÃO	Valor	Valor computável
Valores Empenhados MDE	2.891.517,49	2.891.517,49
Receitas transferidas ao FUNDEB	5.229.236,87	5.229.236,87
(-) Cancelamento de restos	124.113,60	124.113,60

APLICAÇÃO	Valor	Valor computável
Valores ajustados da Despesa	**7.996.640,76**	**7.996.640,76**
Percentual Empenhado/Liquidado sobre a Receita	**27,23%**	
Diferença dos Valores Empenhado/Liquidado para o Percentual Mínimo – (A Maior)	656.219,97	

Nova metodologia de cálculo de despesa constitucional com educação (MDE+FUNDEB) a partir do novo entendimento reformulado pela STN publicado através da portaria nº 699/2023 e recepcionado pelo TCE/RS na IN nº 19/2023, considerando as receitas totais transferidas ao FUNDEB (20% incidente sobre transferências constitucionais e legais).

FUNDO DE MANUTENÇÃO E DESENVOLVIMENTO DA EDUCAÇÃO BÁSICA E DE VALORIZAÇÃO DOS PROFISSIONAIS

A tabela abaixo apresenta a base de cálculo para aplicação dos 70% dos recursos do FUNDEB destinados à remuneração dos profissionais do Magistério. A Legislação estabelece que, do total de receitas do FUNDEB, no mínimo 70% deverá ser aplicado na remuneração dos profissionais do Magistério. O Município de Nova Ramada/RS, em 2024 foi aplicado **80,05%** dos recursos do Fundeb na remuneração dos profissionais do Magistério, ou seja, foi aplicado o valor de R$ 2.095.149,41 atendendo dessa forma a Lei.

Base de Cálculo para aplicação dos 70% dos Recursos do FUNDEB

Conta	Descrição	Valor
13210101010200000000	Rec.Remun.Dep.Banc. – FUNDEB	45.171,46
17515001000000000000	Transf. Recursos do FUNDEB	2.572.153,35
Total		2.617.324,81
	Base da Receita - 70% do Retorno do FUNDEB	**1.832.127,37**

Fonte: Contabilidade

Aplicação dos Recursos do FUNDEB destinada ao pagamento dos Profissionais do Magistério

Código	Subfunção	Valor
361	Ensino Fundamental	1.482.490,34
365	Educação Infantil	572.909,20
367	Educação Especial	39.749,87
Total		2.095.149,41
	% de Aplicação	**80,05%**

Fonte: Contabilidade

Conclui-se, portanto, que foi aplicado o mínimo de 25 % estabelecido na Lei Orçamentária Municipal (LOA), no exercício econômico e financeiro de 2024.

3. Análise das informações físico-financeiras sobre os recursos aplicados em ASPS

Na sequencia, analisamos os gastos com as Ações e Serviços Públicos na área da Saúde, constatamos que o Município despendeu, efetivamente, no exercício econômico e financeiro de 2024, o montante de R$ 5.021.171,25, o qual representa 18,08% das receitas tributárias, compreendidas as transferências constitucionais. Atendendo desta forma o artigo 77 do ADCT com a redação dada pelo artigo 7º da Emenda Constitucional nº 29/2000, conforme demonstrado a seguir:

Vejamos na tabela abaixo a demonstração da receita que é base de cálculo para a aplicação em Saúde.

Receitas da Saúde

RECEITA	Valor arrecadado	Valor computável
Receitas computáveis à razão de 15,00%		
RECEITAS DE IMPOSTOS	**1.632.439,83**	**244.865,99**
Receita de IPTU	161.192,90	24.178,94
Receita de IRRF	1.070.772,30	160.615,85
Receita de ITBI	179.917,39	26.987,61
Receita de ISS	220.557,24	33.083,59
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS	**26.146.184,35**	**3.921.927,64**

RECEITA	Valor arrecadado	Valor computável
Receita de ICMS	9.772.327,79	1.465.849,17
Cota-parte ITR	238.963,83	35.844,57
Receita de IPVA	560.458,52	84.068,78
Receita de IPI – Exportações	124.727,86	18.709,18
Receitas de FPM	15.334.476,55	2.300.171,47
Receita Compensação ICMS	115.229,80	17.284,47
Total Geral de Receitas	**27.778.624,18**	**4.166.793,64**

Fonte: Contabilidade

Vejamos agora como foi realizada a aplicação dos recursos da Saúde.

Despesas com Ações e Serviços Públicos em Saúde - ASPS

APLICAÇÃO	Valor
Valores Empenhados/Liquidados	**5.029.495,84**
Receitas computáveis à razão de 100,00%	
Despesas Não Computáveis (-)	15.782,11
Execução em Consórcio Público	7.457,52
Receitas de Aplicações	0,00
Total de Receitas	0,00
Valores ajustados da Despesa	**5.021.171,25**
Percentual Empenhado/Liquidado sobre a Receita	18,08%
Diferença dos Valores Empenhado/Liquidado para o Percentual Mínimo (A maior)	**854.377,62**

Fonte: Contabilidade

Conclusão

Diante do exposto, o relatório apresentou o desempenho dos indicadores e metas presentes no Plano Plurianual (PPA), na Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO), na Lei Orçamentária Anual (LOA) e ações planejadas pelos órgãos da administração. Nele também constam as informações físico-financeiras sobre os recursos aplicados na Manutenção e Desenvolvimento do Ensino (MDE), no Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica e de Valorização dos Profissionais da Educação (FUNDEB) e em Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS).

O presente documento mostra o esforço do Administrador em desenvolver ações que visam atingir as metas projetadas durante a sua gestão. Especificamente em relação ao exercício de 2024, cujas ações foram diretamente planejadas, uma vez que foram cumpridos os percentuais legais, principalmente no que tange à saúde e educação, aplicando ainda mais recursos para atender as demandas das secretarias e atingir as expectativas em relação aos gastos e aos limites Constitucionais.

Nova Ramada/RS, 21 de Março de 2025



Marcus Jair Bandeira

Prefeito Municipal

COMISSÃO DE INVENTÁRIO DE MEDICAMENTOS JUNTO À FARMÁCIA DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE – OUTUBRO 2024

RELATÓRIO DE TRABALHOS

A Comissão de Inventário de Medicamentos Junto à Farmácia da Unidade Básica de Saúde do Município de Nova Ramada/RS, designada pela Portaria Nº 387/2024 de 10 de outubro de 2024, vem pelo presente apresentar relatório de seus trabalhos para que Vossa Senhoria tenha conhecimento dos mesmos, e possa tomar as devidas providências.

Após a designação pela Portaria supracitada, a Comissão deu início em seus trabalhos tendo como foco inicial os Medicamentos da Farmácia, com a contagem do estoque físico.

Identificando Medicamentos Vencidos, os mesmos foram separados para a destinação final correta, o que foi registrado em Ata específica a ser arquivada junto a Unidade de Saúde.

O registro do estoque físico atual foi feito no sistema de informação, o Hórus - Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica e após o registro no sistema foram apuradas as quantidades e valores que totalizam a diferença entre o estoque físico e o estoque virtual do sistema informatizado do município, totalizando o seguinte:

	Saldo financeiro (R$)	Quantidade (unidades)
Diferença de estoque	- 685,92	- 2127

Assim, sugere-se que seja alterado no sistema de informação o Hórus - Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica o estoque e as quantidades conforme valor acima.

Buscando explicação quanto ao motivo da diferença no estoque físico e virtual acreditamos que podem ser por diversos fatores, principalmente: dispensação via sistema de quantidades diferentes do que as de fato entregues aos usuários, devolução do medicamento pelo paciente e não registro da devolução no sistema, medicamentos dispensados sem a devida baixa imediata do sistema por não funcionamento ou impossibilidades momentâneas de uso do mesmo, onde o profissional responsável acaba esquecendo posteriormente de realizar o devido lançamento e erros do próprio sistema de informação.

Os fatores citados acima acabam tendo uma grande probabilidade de acontecer diante da grande demanda de dispensação de medicamentos que ocorre simultaneamente em determinados horários junto à Unidade de Saúde, ocasionando a falha humana e por erros do próprio sistema de informação, passível de acerto, neste caso, pelo presente inventário.

MUNICÍPIO DE NOVA RAMADA
Protocolo Nº 903 / 2024
Data: 17 / 10 / 24
Responsável

17/10/24

Município de Nova Ramada
Estado do Rio Grande do Sul
CNPJ: 01.611.828/0001-49
Secretaria de Saúde e Assistência Social

Nova Ramada, 17 de outubro de 2024.

Dieine Caroline de Melo Wirzbicki
Farmacêutica

Juliane da Silva
Atendente de Consultório Dentário

Marília Angela Simon
Odontóloga

Marlene Bandeira
Secretária de Saúde e Assistência Social Adjunto

Avenida Natal Palmero – Centro – Cep: 98758-000
Fone: (55) 3338-1014 Fax: (55) 3338-1052
Site: www.novaramada.rs.gov.br / e-mail: saude@terra.com.br

ATA DE ENCERRAMENTO DE INVENTÁRIO DOS BENS DE VALORES DO MUNICÍPIO DE NOVA RAMADA/RS

Aos dois dias do mês de Janeiro de 2025, às 08h30min, reuniu-se na sala da Tesouraria, a Comissão de Inventário de Bens de Valores do Município de Nova Ramada, designado pela Portaria 428/2024, datada em 03 de Dezembro e 2024, composta pelos seguintes Servidores: Daniele Beck– Agente Administrativo, Simone Chagas Rodrigues – Agente Administrativo, Elisa Caroline Endl de Marchi –Contadora.

A comissão reuniu-se, para, conforme Resolução nº 1134/2020 do TCE/RS, realizar o inventário dos bens de valores junto a Tesouraria. Foram conferidos valores físicos do caixa do Município. Para verificar os valores nas diversas contas movimentos e aplicação que o Município possui, foi aguardado alguns dias até a Tesoureira fazer a impressão dos extratos e fazer a Conciliação.

Verificou-se os seguintes saldos, com base na data de 31/12/2024:

- PODER EXECUTIVO;

* Caixa: R$6.674,05;
* Saldo Total contas corrente: R$ 846.302,13;
* Saldo total nas aplicações financeiras: R$ 20.808.571,06;
* Extraorçamentário: R$ 113.140,85;

MUNICÍPIO DE NOVA RAMADA
Protocolo Nº 080 / 2025
Data: 30 / 01 / 25
Responsável

Para conferência utilizou-se o Relatório "Demonstrativo Financeiro de Caixa", o qual demonstra os saldos das contas de Banco e Caixa. Foi verificado o saldo de todas as Contas Bancárias, sendo que no montante dos saldos extraorçamentário, está no demonstrativo em "Bancos - Controle específicos" e o valor bancário está em conta corrente somado as disponibilidades da conta.

Sendo assim, esta comissão conclui que os Recursos Financeiros, tanto físicos, quanto virtuais estão corretos constatado a veracidade das informações.

Nova Ramada, 30 de Janeiro de 2024

Daniele Beck

Simone Chagas Rodrigues

Elisa Caroline Endl de Marchi

Unidade Gestora: PREFEITURA MUNICIPAL

********** Dia 31 de Dezembro de 2024

Entrada		Saida	
Recebimento de guias	286.426,77	Pagamentos	0,00
Recebimentos extraorcamentários	0,00	Pagamentos extraorcamentários..	0,00
Cheques e avisos	3.421.572,72	Depósitos bancários	3.707.999,49
Soma	3.707.999,49	Soma	3.707.999,49
Saldo anterior	21.488.261,32	Saldo atual	21.774.688,09
TOTAL	25.196.260,81	TOTAL	25.482.687,58

Conta	Descrição		Saldo Anterior	Depósitos	Retiradas	Saldo Atual
Bancos - Conta Movimento						
3666	BB C/SIMPLES NACIONAL-S	7657-0	0,00	241,04	68,86	172,18
3673	BB C/MDE	5167-5	349.037,89	10.000,00	10.000,00	349.037,89
3679	BB C/FUNDEMA	8101-9	9.862,08			9.862,08
3686	BB C/FMS ASPS	8472-7	466.848,64			466.848,64
3976	BB C/FMAS	86160-X	3.367,03	6.734,06	6.734,06	3.367,03
6567	BB C/BL PSB FNAS	9953-8	0,00	21.308,82	21.308,82	0,00
7390	CEF C/FMS ATENÇÃO BÁSIC	00600624089-4	0,00	29.362,55	29.362,55	0,00
7448	SICREDI C/MUNICÍPIO MOV	78864-3	5.165,47	0,70		5.166,17
8882	BB C/MOVIMENTO	9000-X	5.657,95	0,05	0,05	5.657,95
8892	BERGS C/MOVIMENTO	40087410-0	5.431,69			5.431,69
10541	CRESOL C/MOVIMENTO	26430-0	758,50			758,50
10544	BB C/SME NOVA RAMADA -	12308-0	0,00	50.299,68	50.299,68	0,00
10639	BB C/ DEFESA CIVIL AÇÕE	12282-3	0,00	146.783,37	146.783,37	0,00
	Total		846.129,25	264.730,27	264.557,39	846.302,13
Bancos - Conta Aplicação Financeira						
5785	BERGS C/REPASSE FEAS PO	410165130-4	8.531,35			8.531,35
5789	BB C/FAS APLICAÇÃO	6436-X	787.543,47		14.231,28	773.312,19
5791	BB C/CIDE APLICAÇÃO	6890-X	14.391,57	98,38		14.489,95
5823	CEF C/APLICAÇÃO	600000135-9	1.285.244,05	10.502,86		1.295.746,91
6264	CEF C/MOVIMENTO POUPANÇ	001300004516-2	436.075,84	436.075,84	436.075,84	436.075,84
6358	BERGS C/ALIENAÇÃO EDUCA	040138010-1	29.949,90	244,40		30.194,30
6568	BB C/BL PSB FNAS APLICA	9953-8	85.747,37	11.445,52		97.192,89
6570	BB C/BL GBF FNAS APLICA	9947-3	65.648,83	450,31		66.099,14
6572	BB C/BL GSUAS FNAS APLI	9949-X	725,55	5,50		731,05
7381	BB C/MERENDA APLICAÇÃO	8090-X	5.476,44	66,46		5.542,90
7383	BB C/PNATE APLICAÇÃO	6842-X	6.558,99	44,84		6.603,83
7449	SICREDI C/MUNICÍPIO APL	78864-3	3.845.000,00	1.519.919,95	1.398.216,89	3.966.703,06
8401	CEF C/FMS CUSTEIO APLIC	00600624089-4	848,02	150,00	150,00	848,02
8411	CEF C/FMS INVESTIMENTO	00600624094-0	1.438,87	9,47		1.448,34
8444	BERGS C/MULTAS DE TRÂNS	040164350-1	161,52	1,32		162,84
8883	BB C/MOVIMENTO APLICAÇÃ	9000-X	2.194.000,00	1.038.089,97	1.015.494,04	2.216.595,93
8887	BB C/FEP APLICAÇÃO	9013-1	366.739,45	13.121,25	10.000,00	369.860,70
8889	BB C/PBM - PRÉ SAL APLI	9013-1	10.930,23	10.789,92	10.706,41	11.013,74
8893	BERGS C/APLICAÇÃO	40087410-0	2.209.000,00	20.653,32	477,51	2.229.175,81
9132	CEF C/FMS ATENÇÃO PRIMÁ	00600624089-4	586.843,58	256.088,63	249.502,97	593.429,24
9147	CEF C/FMS VIGILÂNCIA EM	00600624089-4	24.190,70			24.190,70
9148	CEF C/FMS ASSISTÊNCIA F	00600624089-4	1.504,76			1.504,76
9166	CEF C/ EMENDA PARLAM.IN	600672004-7	10.076,85	73,53		10.150,38
9755	BERGS C/ APLICAÇÃO PERF	40176750-2	44.990,62	373,59		45.364,21
9785	CEF C/QSE APLIC	600672010-1	20.941,13	173,32		21.114,45
9790	BB C/FUNDEMA APLICAÇÃO	8101-9	34.345,03	262,43		34.607,46
9797	CEF C/ APLIC - OP CRED	600000071043-0	895.950,97	2.642,77		898.593,74
9807	CEF C/FMS GESTÃO DO SUS	00600624089-4	15.512,00			15.512,00
9810	BERGS FMS CONV AVANÇ SA	40178160-2	350.569,00	3.165,73		353.734,73
9815	BERGS C/ FEAS BENEF EVE	40179130-6	10.845,98	88,50		10.934,48
10023	BERGS FMS ATENÇÃO BÁSIC	40300080-2	405.067,93	5.277,59		410.345,52
10024	BERGS FMS FARM. BÁSIC.	40300080-2	6.390,11			6.390,11
10026	BERGS FMS CEO APLIC. 20	40300080-2	71.948,87			71.948,87

Unidade Gestora: PREFEITURA MUNICIPAL

********** **Dia 31 de Dezembro de 2024**

Conta	Descrição		Saldo Anterior	Depósitos	Retiradas	Saldo Atual
Bancos - Conta Aplicação Financeira						
10028	CEF C/ FMS VENC.ACS APL	00600624089-4	4.399,40	20,84		4.420,24
10074	BB C/ PROCAD-SUAS AP.	11938-5	876,02	6,48		882,50
10078	BERGS C/ CP2022/23 AGRO	40180910-8	46.980,83	390,12		47.370,95
10082	BB C/ICMS DESON.EXPORT.	283142-2	73.547,80	473,01		74.020,81
10093	BB C/ PAR - FNDE AMPLIA	12065-0	1.872,51	12,80		1.885,31
10101	FUNDO M P C O A-FMCA AP	11725-0	17.720,73	121,14		17.841,87
10103	BB C/ FMAS EMENDA CONST	12116-9	5.649,91	4.679,01	4.640,39	5.688,53
10107	BB C/ REESTRUTURAÇÃO SU	12155-x	162.703,48	1.112,28		163.815,76
10112	BB C/ FNDE PROGRAMA ETI	12162-2	35.919,64	245,56		36.165,20
10113	BERGS C/ FMS PIM APLIC.	40300080-2	8.415,02	65,27		8.480,29
10512	BERGS CONTA AÇÕES PES.	40300080-2	20.000,00			20.000,00
10514	BERGS CONTA EQUIP/MOB.	40300080-2	29.818,51			29.818,51
10517	BB C/ FPM AFM LC nº 201	9012-3	351.865,21	3.058,71		354.923,92
10518	BERGS C/ CP2022/2023 AG	40180910-8	12.672,39	103,41		12.775,80
10525	BB C/ COMPENSAÇÃO FINAN	12241-6	4.264,86	29,16		4.294,02
10529	BB C/ SME - SALÁRIO EDU	12253-X	68.838,11	426,26		69.264,37
10532	CEF FMS ATENÇÃO PRIMÁRI	00600624089-4	350.000,00			350.000,00
10533	CEF C/ REPASSE Nº 93953	600647172-1	1.421.986,57			1.421.986,57
10534	CEF C/ REPASSE Nº 93953	600647172-1	138.058,07			138.058,07
10535	CEF C/REPASSE Nº939538/	600647172-1	586,17	4,28		590,45
10543	CRESOL C/ APLICAÇÃO	26430-0	2.403.872,67	22.352,18		2.426.224,85
10545	BB C/SME NOVA RAMADA -	12308-0	452.584,14	55.513,01		508.097,15
10547	BERGS C/ CONVÊNIO FPE N	40183850-7	122.531,47	1.017,47		123.548,94
10557	BB C/ TRANSF. ESPECIAL	12287-4	206.627,57	1.412,56		208.040,13
10558	BB C/ TRANSF. ESPECIAL	12286-6	206.627,57	1.412,56		208.040,13
10559	BB C/ TRANSF. ESPECIAL	12285-8	258.284,46	1.765,70		260.050,16
10563	BERGS C/ CONV.CP Nº 299	40185570-3	76.238,00	628,57		76.866,57
10638	BB C/ FNAS PSB MP 1218	12291-2	17.520,00	17.739,53	17.520,00	17.739,53
10640	BB C/ DEFESA CIVIL AÇÕE	12282-3	146.783,37	770,58		147.553,95
10765	CEF C/CONV.SPOA/SE/MAPA	6071047-3	23.550,00	93,33		23.643,33
10766	BERGS C/ PORTARIA 184/2	410165130-4	9.578,45			9.578,45
10767	BERGS C/ PORTARIA 184/2	410165130-4	8.755,26			8.755,26
	Total		20.522.317,17	3.443.269,22	3.157.015,33	20.808.571,06
Caixa						
6	CAIXA		6.674,05			6.674,05
	Total		6.674,05			6.674,05
Bancos - Controles Específicos						
10017	BB - EXTRA	9000-X	95.166,38			95.166,38
10018	BANRISUL - EXTRA	40087410-0	17.637,74			17.637,74
10019	BANRISUL - EXTRA	40087410-0	336,73			336,73
	Total		113.140,85			113.140,85
	Total Bancos/Caixa		21.488.261,32	3.707.999,49	3.421.572,72	21.774.688,09

DISPONIBILIDADE	Caixa	6.674,05
	Bancos ...	21.768.014,04
	TOTAL	21.774.688,09

Prefeito	Resp.Admin.Financeira	Setor de Tesouraria	Contabilidade

FONTE: GOVBR - Fluxo Monetário, 30/Jan/2025, 10h e 30m.

Unidade Gestora: PREFEITURA MUNICIPAL

********** **Dia 31 de Dezembro de 2024**

Entrada		Saida	
Recebimento de guias	286.426,77	Pagamentos	0,00
Recebimentos extraorcamentários	0,00	Pagamentos extraorcamentários..	0,00
Cheques e avisos	3.421.572,72	Depósitos bancários	3.707.999,49
Soma	3.707.999,49	Soma	3.707.999,49
Saldo anterior	21.488.261,32	Saldo atual	21.774.688,09
TOTAL	25.196.260,81	TOTAL	25.482.687,58

Conta	Descrição		Saldo Anterior	Depósitos	Retiradas	Saldo Atual
Bancos - Conta Movimento						
3666	BB C/SIMPLES NACIONAL-S	7657-0	0,00	241,04	68,86	172,18
3673	BB C/MDE	5167-5	349.037,89	10.000,00	10.000,00	349.037,89
3679	BB C/FUNDEMA	8101-9	9.862,08			9.862,08
3686	BB C/FMS ASPS	8472-7	466.848,64			466.848,64
3976	BB C/FMAS	86160-X	3.367,03	6.734,06	6.734,06	3.367,03
6567	BB C/BL PSB FNAS	9953-8	0,00	21.308,82	21.308,82	0,00
7390	CEF C/FMS ATENÇÃO BÁSIC	00600624089-4	0,00	29.362,55	29.362,55	0,00
7448	SICREDI C/MUNICÍPIO MOV	78864-3	5.165,47	0,70		5.166,17
8882	BB C/MOVIMENTO	9000-X	5.657,95	0,05	0,05	5.657,95
8892	BERGS C/MOVIMENTO	40087410-0	5.431,69			5.431,69
10541	CRESOL C/MOVIMENTO	26430-0	758,50			758,50
10544	BB C/SME NOVA RAMADA -	12308-0	0,00	50.299,68	50.299,68	0,00
10639	BB C/ DEFESA CIVIL AÇÕE	12282-3	0,00	146.783,37	146.783,37	0,00
	Total		846.129,25	264.730,27	264.557,39	846.302,13
Bancos - Conta Aplicação Financeira						
5785	BERGS C/REPASSE FEAS PO	410165130-4	8.531,35			8.531,35
5789	BB C/FAS APLICAÇÃO	6436-X	787.543,47		14.231,28	773.312,19
5791	BB C/CIDE APLICAÇÃO	6890-X	14.391,57	98,38		14.489,95
5823	CEF C/APLICAÇÃO	600000135-9	1.285.244,05	10.502,86		1.295.746,91
6264	CEF C/MOVIMENTO POUPANÇ	001300004516-2	436.075,84	436.075,84	436.075,84	436.075,84
6358	BERGS C/ALIENAÇÃO EDUCA	040138010-1	29.949,90	244,40		30.194,30
6568	BB C/BL PSB FNAS APLICA	9953-8	85.747,37	11.445,52		97.192,89
6570	BB C/BL GBF FNAS APLICA	9947-3	65.648,83	450,31		66.099,14
6572	BB C/BL GSUAS FNAS APLI	9949-X	725,55	5,50		731,05
7381	BB C/MERENDA APLICAÇÃO	8090-X	5.476,44	66,46		5.542,90
7383	BB C/PNATE APLICAÇÃO	6842-X	6.558,99	44,84		6.603,83
7449	SICREDI C/MUNICÍPIO APL	78864-3	3.845.000,00	1.519.919,95	1.398.216,89	3.966.703,06
8401	CEF C/FMS CUSTEIO APLIC	00600624089-4	848,02	150,00	150,00	848,02
8411	CEF C/FMS INVESTIMENTO	00600624094-0	1.438,87	9,47		1.448,34
8444	BERGS C/MULTAS DE TRÂNS	040164350-1	161,52	1,32		162,84
8883	BB C/MOVIMENTO APLICAÇÃ	9000-X	2.194.000,00	1.038.089,97	1.015.494,04	2.216.595,93
8887	BB C/FEP APLICAÇÃO	9013-1	366.739,45	13.121,25	10.000,00	369.860,70
8889	BB C/PBM - PRÉ SAL APLI	9013-1	10.930,23	10.789,92	10.706,41	11.013,74
8893	BERGS C/APLICAÇÃO	40087410-0	2.209.000,00	20.653,32	477,51	2.229.175,81
9132	CEF C/FMS ATENÇÃO PRIMÁ	00600624089-4	586.843,58	256.088,63	249.502,97	593.429,24
9147	CEF C/FMS VIGILÂNCIA EM	00600624089-4	24.190,70			24.190,70
9148	CEF C/FMS ASSISTÊNCIA F	00600624089-4	1.504,76			1.504,76
9166	CEF C/ EMENDA PARLAM.IN	600672004-7	10.076,85	73,53		10.150,38
9755	BERGS C/ APLICAÇÃO PERF	40176750-2	44.990,62	373,59		45.364,21
9785	CEF C/QSE APLIC	600672010-1	20.941,13	173,32		21.114,45
9790	BB C/FUNDEMA APLICAÇÃO	8101-9	34.345,03	262,43		34.607,46
9797	CEF C/ APLIC - OP CRED	60000071043-0	895.950,97	2.642,77		898.593,74
9807	CEF C/FMS GESTÃO DO SUS	00600624089-4	15.512,00			15.512,00
9810	BERGS FMS CONV AVANÇ SA	40178160-2	350.569,00	3.165,73		353.734,73
9815	BERGS C/ FEAS BENEF EVE	40179130-6	10.845,98	88,50		10.934,48
10023	BERGS FMS ATENÇÃO BÁSIC	40300080-2	405.067,93	5.277,59		410.345,52
10024	BERGS FMS FARM. BÁSIC.	40300080-2	6.390,11			6.390,11
10026	BERGS FMS CEO APLIC. 20	40300080-2	71.948,87			71.948,87

Unidade Gestora: PREFEITURA MUNICIPAL

********** **Dia 31 de Dezembro de 2024**

Conta	Descrição		Saldo Anterior	Depósitos	Retiradas	Saldo Atual
Bancos - Conta Aplicação Financeira						
10028	CEF C/ FMS VENC.ACS APL	00600624089-4	4.399,40	20,84		4.420,24
10074	BB C/ PROCAD-SUAS AP.	11938-5	876,02	6,48		882,50
10078	BERGS C/ CP2022/23 AGRO	40180910-8	46.980,83	390,12		47.370,95
10082	BB C/ICMS DESON.EXPORT.	283142-2	73.547,80	473,01		74.020,81
10093	BB C/ PAR - FNDE AMPLIA	12065-0	1.872,51	12,80		1.885,31
10101	FUNDO M P C O A-FMCA AP	11725-0	17.720,73	121,14		17.841,87
10103	BB C/ FMAS EMENDA CONST	12116-9	5.649,91	4.679,01	4.640,39	5.688,53
10107	BB C/ REESTRUTURAÇÃO SU	12155-x	162.703,48	1.112,28		163.815,76
10112	BB C/ FNDE PROGRAMA ETI	12162-2	35.919,64	245,56		36.165,20
10113	BERGS C/ FMS PIM APLIC.	40300080-2	8.415,02	65,27		8.480,29
10512	BERGS CONTA AÇÕES PES.	40300080-2	20.000,00			20.000,00
10514	BERGS CONTA EQUIP/MOB.	40300080-2	29.818,51			29.818,51
10517	BB C/ FPM AFM LC nº 201	9012-3	351.865,21	3.058,71		354.923,92
10518	BERGS C/ CP2022/2023 AG	40180910-8	12.672,39	103,41		12.775,80
10525	BB C/ COMPENSAÇÃO FINAN	12241-6	4.264,86	29,16		4.294,02
10529	BB C/ SME - SALÁRIO EDU	12253-X	68.838,11	426,26		69.264,37
10532	CEF FMS ATENÇÃO PRIMÁRI	00600624089-4	350.000,00			350.000,00
10533	CEF C/ REPASSE Nº 93953	600647172-1	1.421.986,57			1.421.986,57
10534	CEF C/ REPASSE Nº 93953	600647172-1	138.058,07			138.058,07
10535	CEF C/REPASSE Nº939538/	600647172-1	586,17	4,28		590,45
10543	CRESOL C/ APLICAÇÃO	26430-0	2.403.872,67	22.352,18		2.426.224,85
10545	BB C/SME NOVA RAMADA -	12308-0	452.584,14	55.513,01		508.097,15
10547	BERGS C/ CONVÊNIO FPE N	40183850-7	122.531,47	1.017,47		123.548,94
10557	BB C/ TRANSF. ESPECIAL	12287-4	206.627,57	1.412,56		208.040,13
10558	BB C/ TRANSF. ESPECIAL	12286-6	206.627,57	1.412,56		208.040,13
10559	BB C/ TRANSF. ESPECIAL	12285-8	258.284,46	1.765,70		260.050,16
10563	BERGS C/ CONV.CP Nº 299	40185570-3	76.238,00	628,57		76.866,57
10638	BB C/ FNAS PSB MP 1218	12291-2	17.520,00	17.739,53	17.520,00	17.739,53
10640	BB C/ DEFESA CIVIL AÇÕE	12282-3	146.783,37	770,58		147.553,95
10765	CEF C/CONV.SPOA/SE/MAPA	6071047-3	23.550,00	93,33		23.643,33
10766	BERGS C/ PORTARIA 184/2	410165130-4	9.578,45			9.578,45
10767	BERGS C/ PORTARIA 184/2	410165130-4	8.755,26			8.755,26
	Total		20.522.317,17	3.443.269,22	3.157.015,33	20.808.571,06
Caixa						
6	CAIXA		6.674,05			6.674,05
	Total		6.674,05			6.674,05
Bancos - Controles Específicos						
10017	BB - EXTRA	9000-X	95.166,38			95.166,38
10018	BANRISUL - EXTRA	40087410-0	17.637,74			17.637,74
10019	BANRISUL - EXTRA	40087410-0	336,73			336,73
	Total		113.140,85			113.140,85
	Total Bancos/Caixa		21.488.261,32	3.707.999,49	3.421.572,72	21.774.688,09

DISPONIBILIDADE	Caixa	6.674,05
	Bancos ...	21.768.014,04
	TOTAL	21.774.688,09

Prefeito	Resp.Admin.Financeira	Setor de Tesouraria	Contabilidade

FONTE: GOVBR - Fluxo Monetário, 30/Jan/2025, 10h e 30m.

RELATÓRIO DE TRABALHOS DA COMISSÃO DE INVENTÁRIO DE MATERIAIS JUNTO AO ALMOXARIFADO DO MUNICIPIO DE NOVA RAMADA

PORTARIA 348/2024

MUNICÍPIO DE NOVA RAMADA
Protocolo Nº 978 / 2024
Data: 12 / 11 / 24
Responsável

RELATÓRIO 01/2024

A Comissão de Inventário de materiais junto ao Almoxarifado, designado pela portaria N° 348/2024, de 02 de Setembro de 2024, vem pelo presente apresentar relatório de seus trabalhos para que vossa senhoria tenha conhecimento dos mesmos.

A comissão designada iniciou os trabalhos relativos ao inventário do Almoxarifado a partir da data de 03 de setembro de 2024. Primeiramente foi efetuada a impressão dos relatórios emitidos pelo sistema onde constam os saldos dos materiais do Almoxarifado, subdivididos entre os Almox. 01 – 13, o relatório foi obtido junto ao setor de Almoxarifado.

Imediatamente, conciliando as atividades dos membros integrantes da Comissão, cada um responsável por um setor, iniciaram-se as contagens dos mesmos, sendo primeiramente na parte superior da Garagem Municipal.

A contagem começou pela sala onde se encontram os materiais de limpeza e expediente dos almoxarifados; 3 – Secretaria de Administração, Almoxarifado 5 – Secretaria de Obras, Viação e Trânsito, Almoxarifado 7 – Secretaria de Saúde e Almoxarifado 4 – Secretaria da Fazenda. Destaca-se que junto com a contagem foi realizado a limpeza da respectiva sala.

Seguindo o inventário, foi realizado a contagem e conferência da segunda sala localizado no andar superior da garagem municipal onde estão depositados os materiais do Almoxarifado 6 – Secretaria de Educação, Almoxarifado 2 – Gabinete do Prefeito, Almoxarifado 8 – Secretaria Municipal da Agricultura e Meio Ambiente.

No mesmo período em que foi realizado a contagem dos materiais nas salas superiores, parte da comissão esteve nas salas inferiores da garagem municipal, onde se encontram as salas de filtros, lubrificantes, pneus e peças/conecções de materiais hidráulicos. Neste período a comissão, seguindo os poderes ortogados em portaria solicitou alguns servidores para ajudar na identificação dos materiais localizados nestas salas.

Nos dias posteriores houve a contagem dos materiais que estão armazenados na parte

exterior da garagem municipal, como tubos e pranchas que ficam dentro do pátio do Município Para finalizar a contagem de inventário neste local, foi realizado a contagem de materiais que que ficam na "gaiola" ao lado da rampa da garagem. Neste local se encontram os canos e tubos para redes de água que são usados pela secretaria de obras no abastecimento de água municipal, para contagem dela também foi solicitado os servidores que atuam nesta área para auxilio na contagem e identificação.

Durante o mês de Outubro a comissão realizou a contagem de materiais localizados na sala de almoxarifado da saúde, materiais, estes que são usados na Unidade Básica de Saúde. Neste local se encontra os materiais odontológicos, hospitalares, farmacológicos e afins (em anexo algumas fotos do serviço realizado neste local), para a contagem dos mesmos a comissão solicitou o auxílio dos servidores (enfermeiras e dentista) para a identificação correta e contagem dos produtos.

OBSERVAÇÕES SOBRE A CONTAGEM EM CADA ALMOXARIFADO

Durante a realização do inventário foram encontradas algumas diferenças entre o saldo virtual constante nos relatórios e o saldo físico de alguns produtos, dos quais após contato com os responsáveis pelas Secretarias e demais servidores, constatou-se que estes produtos haviam sido retirados e estavam em utilização ou já tinham sido utilizados, os quais por algum motivo não foram devidamente comunicados ao almoxarifado e dado baixas no sistema, como por exemplo, os tubos de canos PVC que ficam localizados na "gaiola" e uma das chaves fica com servidor que fica de plantão para casos de emêrgencias que seurgem nos finais de semana para problemas com água e que em alguns casos, acaba não são comunicando o setor para dar as devidas baixas no sistema dos itens usados e tubo de concreto que fica na parte externa da garragem municipal que são usadas pela secretaria de obras, viação e trânsito.

Em concordância com os responsáveis de cada secretaria, os mesmos foram corrigidos no sistema, e as requisições de baixa encontram-se assinadas e arquivadas junto ao Setor de Almoxarifado. Além das requisições de acerto conforme especificado acima, ocorreram entradas e retiradas materiais conforme a necessidade das secretarias, os quais também foram entregues mediante requisições assinadas pelos responsáveis e arquivadas junto ao Setor de Almoxarifado.

Juliane Eliane Alessandra

Durante o inventário, a comissão pediu auxilio de alguns servidores para a contagem de determinados materiais, conforme prevê a Portaria N° 348/2024, de 10 de setembro de 2024 "*A Comissão deverá realizar os trabalhos com a presença de no mínimo dois servidores, tendo ela autonomia para requisitar outros servidores na colaboração dos trabalhos de identificação e contagem de materiais*".

Conforme já constatado em relatórios anteriores, as salas utilizadas no armazenamento desses produtos estão em situação precária, onde as estantes de aço necessitam de substituição, pois estão em grande parte enferrujadas ou deterioradas, além do piso estar deteriorado. Outro aspecto percebido pela comissão é o dificil acesso nas salas localizadas na parte superior (segundo andar), onde se dá somente por escadas, o que dificulta o transporte de material, além do corredor estar cheio de materiais descartados por algum motivo de outras secretarias, em anexo consta fotos do relatório realizado pela comissão. Também foi percebido a falta de espaço físico para a correta armazenagem dos produtos, sendo informado aos responsáveis por cada secretaria sobre o nível de estoque estar alto e a verificação de itens como filtros de combustíveis que possam estar estocados e não ser mais útil a secretaria.

Nova Ramada, 11 de Novembro de 2024.

Leandra da Ros Rubert

Eliane Francesconi

José Angelo Rodrigues da Silva

Alessandra Fabiana Mattioni

Juliane da Silva

Aline Deutner

Com Acordo 12/11/24

Deisi T. S. Martins
Vice-Prefeita
CPF: 013.876.960-50

ATA 01 DE ENCERRAMENTO DE INVENTÁRIO DE BENS MÓVEIS E IMÓVEIS

Aos quatro dias do mês de dezembro do ano de dois mil e vinte e quatro, às nove horas, reuniu-se, ordinariamente, a Comissão de Inventário de Bens Móveis e imóveis, do Poder Executivo do Município de Nova Ramada, com a participação de todos os membros nomeados pela Portaria nº 322/2024 de agosto de 2024, com exceção dos servidores Aline Deutner e Sandro Cristiano Höring, que encontram-se de licença e férias, respectivamente, sob a presidência da servidora Taize Andréia Rodrigues e secretária Fabiane Chagas Rodrigues, com objetivo de fechar os resultados do inventário de bens patrimoniais do exercício de 2024, em cumprimento ao disposto no art. 2º, inciso IV, alínea "c", da Resolução nº 1.134/2020, do Tribunal de Contas do Estado do Rio Grande do Sul, cujo relatório segue anexo. Na sequência, foi efetuada a Leitura e Aprovação da presente Ata, que vai por todos assinada. Não havendo mais assuntos a tratar, a reunião foi encerrada às dez horas.

Taize Andréia Rodrigues

Claudio Cortes Bueno

Fabiane Chagas Rodrigues

Eliane Francesconi

Denice Serafini de Marchi

Ilton Calgaro

José Angelo Rodrigues da Silva

Claudia maria Do Amaral Appel

Juliane da Silva

Laize Zoumar Knebel Uhde

Liane Winter

Silda Regina Biancon da Silva

Luciane Fátima Thomasio

Simone Fátima Dallabrida

Valmir de Jezus

RECEBIDO
04/12/24

MUNICÍPIO DE NOVA RAMADA
Protocolo nº 927 / 2024
Data: 04 / 12 / 24
Responsável

RELATÓRIO DE INVENTÁRIO DE BENS MÓVEIS E IMÓVEIS DO PODER EXECUTIVO E DO MUNICÍPIO DE NOVA RAMADA

1. Objetivo

Apresentar os resultados do inventário anual de bens móveis e imóveis do exercício de 2024, visando atender os requisitos previstos na Lei nº 4.320/64, Art. 96, de forma a identificar os bens e suas respectivas localizações físicas dentro das dependências da órgão, assim como levantar os bens registrados nos relatórios de controle mas não encontrados fisicamente, realizar a listagem dos bens em relação carga, transferir os bens que eventualmente forem cadastrados equivocadamente no patrimônio para o controle de relação carga, por fim, apontar os bens ociosos e inservíveis para que seja possível tomar as providencias cabíveis, bem como apontar os bens que estão imprestáveis para o uso para que sejam descartados.

2. Metodologia do trabalho

No dia 19/08/2024, a comissão tomou posse do relatório emitido pelo setor de patrimônio, o qual apresentava os bens cadastrados no patrimônio da entidade, bem como o seu respectivo código de plaqueta e local físico do item.

Com este documento em mãos, o procedimento realizado foi a conferência dos bens em todos os ambientes do prédio do Poder Legislativo/Executivo, sendo apontados os bens que constavam nos registros e foram encontrados, assim como os que não estavam registrados na localização e foram encontrados em listas de outros setores, bem como registrada a localidade em que os mesmos se encontravam, e, por fim, os bens que não apareceram fisicamente no local, mas estavam presentes nos registros do patrimônio.

Alguns bens que constavam como patrimônio foram removidos desta categoria e listados como bens controlados por Relação Carga, pois devido a suas características e valores de aquisição, foi constatado que estes não seriam bens integrantes do controle patrimonial e do ativo da entidade.

Outros bens foram encontrados em lugares distintos da sua localização originária, motivo pelo qual constamos na planilha alcançada pelo Setor de Patrimônio para que o mesmo faça a devida troca de localização, planilha que devolvemos nesta data ao referido Setor para os ajustes necessários.

Também, foram tiradas fotografias de alguns bens móveis e imóveis a título ilustrativo.

3. Resultados

No "Anexo I – Relação Carga", encontra-se a listagem dos bens não considerados como patrimônio, mas que por sua vez necessitam ser controlados por relação carga, constando suas respectivas quantidades e responsabilidade atrelada, destinado ao Setor do Almoxarifado para providências.

No "Anexo II – Relação para baixa", encontra-se a listagem dos bens para baixa, os quais já estavam deteriorados e sem valor econômico, lixo eletrônico e sucatas, destinado ao Setor do Patrimônio para providências.

No "Anexo III – Relação itens não encontrados", destinada para Sindicância com apuração dos responsáveis.

No "Anexo IV – Fotografias" dos bem móveis e imóveis que ilustram parte dos trabalhos da Comissão.

Por fim, a Comissão recomenda que:

1- Sejam realizadas **baixas patrimoniais**, no próximo ano, dos bens de uso continuo, com fragilidade, deterioração fácil, baixo custo, ociosos e inservíveis (relação a ser elaborada pela comissão e destinadas ao Setor de Patrimônio o qual encaminhará para o Gestor deliberar);

2- Que os bens inservíveis (ociosos, recuperáveis, antieconômicos e irrecuperáveis), desgastados pelo tempo de uso ou contaminados por infestação sejam encaminhados, no próximo ano em diante, para leilões, doações ou baixa (incineração em caso de infestação), fazendo-se o descarte correto anualmente, cuja listagem deve ser elaborada pelas Secretarias e encaminhadas para conferência do Setor de Patrimônio para apresentação final ao Gestor, responsável pela aprovação das medidas sugeridas;

3- Que os bens estragados e sem conserto sejam encaminhados pelas Secretarias ao setor competente, com documentação adequada para que seja feito o **descarte correto,** no próximo ano em diante;

4- Que as cisternas construídas em propriedades rurais, através de programas, sejam **doadas** aos respectivos usuários no próximo ano, pois são patrimônios que não podem ser retirados das propriedades sem prejuízo do próprio bem;

5- Que os patrimônios que estão sendo usados e que se estragaram por mal uso e zelo do servidor sejam encaminhados para apuração da responsabilidade, sempre que ocorrerem;

6- Que para a realização dos próximos inventários seja **determinado o apoio e colaboração** dos setores de cada Secretaria, visando a localização dos bens faltantes, pelo conhecimento e proximidade diária com os mesmos e que os bens não sejam trocados de lugares pelas Secretarias sem a comunicação formal ao Setor de Patrimônio.

ANEXO I DA ATA 01 DE INVENTARIO PATRIMONIAL 2024
ITENS RELACIONADOS PELA COMISSÃO PARA BAIXA, RELAÇÃO CARGA.

Nº Patrimonio	Especificação
5716	Gangorra anda cavalinho com som azul
5717	Gangorra anda cavalinho com som azul
5718	Gangorra anda cavalinho com som azul
5719	Gangorra anda cavalinho com som azul
5721	Gangorra anda cavalinho com som vermelha
5722	Gangorra anda cavalinho com som rosa
5723	Gangorra anda cavalinho com som rosa
5724	Roller Baby Bichos Azul - Magic Toys Material: eixo em metal e produto em polipropileno, Outros: assento decorado, cinto de segurança, assoalho retrátil (móvel) adaptável ao crescimento da criança, porta-malas para mamadeiras, fraldas e acessórios, rodas emborrachadas, capota móvel. Itens inclusos:1 roller baby bichos azul. Dimensões do produto: largura: 52,00 cm; altura: 100,00 cm; Profundidade: 85,00 cm; Peso: 7,50 kg Und 02 550,00
5725	Roller Baby Bichos Azul - Magic Toys Material: eixo em metal e produto em polipropileno, Outros: assento decorado, cinto de segurança, assoalho retrátil (móvel) adaptável ao crescimento da criança, porta-malas para mamadeiras, fraldas e acessórios, rodas emborrachadas, capota móvel.- itens inclusos:1 roller baby bichos azul.- Dimensões do produto: largura: 52,00 cm; altura: 100,00 cm; Profundidade: 85,00 cm; Peso: 7,50 kg Und 02 550,00- Forro Ginásio
5732	Patinete da Barbie Possui base larga e antiderrapante, guidão com altura regulável, 3 rodas de apoio para dar maior estabilidade a criança. Dimensões aproximadas da embalagem do produto 58,5x20x31 cm
5733	Patinete da Barbie Possui base larga e antiderrapante, guidão com altura regulável, 3 rodas de apoio para dar maior estabilidade a criança. Dimensões aproximadas da embalagem do produto 58,5x20x31 cm - Sala Ginásio perto banheiro feminino.
5734	Patinete Hot Wheels - Laranja/Azul possui 3 rodas de apoio garantino assim maior estabilidade conta com guidão com altura regulável e manopla com acelerador
5735	Patinete Hot Wheels - Laranja/Azul possui 3 rodas de apoio garantino assim maior estabilidade conta com guidão com altura regulável e manopla com acelerador
5736	Upa Upa Cavalinho do Gugu Vermelho, material vinil, Medidas da Embalagem Altura: 53 cm; Largura: 51 cm Comprimento: 26 cm
5738	Upa Upa Cavalinho do Gugu rosa, material vinil, Medidas da Embalagem Altura: 53 cm; Largura: 51 cm Comprimento: 26 cm
5739	Upa Upa Cavalinho do Gugu rosa, material vinil, Medidas da Embalagem Altura: 53 cm; Largura: 51 cm Comprimento: 26 cm
5741	Upa Upa Cavalinho do Gugu azul, material vinil, Medidas da Embalagem Altura: 53 cm; Largura: 51 cm Comprimento: 26 cm
5742	Upa Upa Cavalinho do Gugu azul, material vinil, Medidas da Embalagem Altura: 53 cm; Largura: 51 cm Comprimento: 26 cm
6347	Gangorra Anda Cavalinho Com Som na cor azul Marca: Xalingo
6348	Gangorra Anda Cavalinho Com Som na cor azul Marca: Xalingo
6349	Gangorra Anda Cavalinho Com Som na cor vermelha Marca: Xalingo
6350	Gangorra Anda Cavalinho Com Som na cor vermelha Marca: Xalingo
6351	Roller Baby Bichos Azul - Magic Toys Material: eixo em metal e produto em polipropileno, Outros: assento decorado, cinto de segurança, assoalho retrátil (móvel) adaptável ao crescimento da criança, porta-malas para mamadeiras, fraldas e acessórios, rodas emborrachadas, capota móvel.- itens inclusos:1 roller baby bichos azul.- Dimensões do produto: largura: 52,00 cm; altura: 100,00 cm; Profundidade: 85,00 cm; Peso: 7,50 kg Und 02 550,00 Marca: Magic Toys - Almoxarifado Ginásio
6352	Roller Baby Bichos Azul - Magic Toys Material: eixo em metal e produto em polipropileno, Outros: assento decorado, cinto de segurança, assoalho retrátil (móvel) adaptável ao crescimento da criança, porta-malas para mamadeiras, fraldas e acessórios, rodas emborrachadas, capota móvel.- itens inclu-

	sos:1 roller baby bichos azul.- Dimensões do produto: largura: 52,00 cm; altura: 100,00 cm; Profundidade: 85,00 cm; Peso: 7,50 kg Und 02 550,00
6353	Triciclo infantil desty planes nas dimensões: altura 53cm, largura 60cm, comprimento 81,5 cm
6354	Triciclo infantil desty planes nas dimensões: altura 53cm, largura 60cm, comprimento 81,5 cm
6355	Triciclo passeio bmw azul, 1 Triciclo e 1 Manual de instruções Haste removível; Sistema de roda livre; Suporta peso de até 21 kg Certificado pelo INMETRO
6356	Triciclo passeio bmw azul, 1 Triciclo e 1 Manual de instruções Haste removível; Sistema de roda livre; Suporta peso de até 21 kg Certificado pelo INMETRO
6358	Gangorra Anda Cavalinho Com Som na cor azul - Marca: Xalingo - Sala Esquerda Ginásio
6359	Gangorra Anda Cavalinho Com Som na cor azul - Marca: Xalingo - Sala Esquerda Ginásio
6360	Gangorra Anda Cavalinho Com Som na cor vermelha - Marca: Xalingo - Sala Esquerda Ginásio
6361	Gangorra Anda Cavalinho Com Som na cor vermelha - Marca: Xalingo - Sala Esquerda Ginásio
6362	Roller Baby Bichos Azul - Magic Toys Material: eixo em metal e produto em polipropileno, Outros: assento decorado, cinto de segurança, assoalho retrátil (móvel) adaptável ao crescimento da criança, porta-malas para mamadeiras, fraldas e acessórios, rodas emborrachadas, capota móvel. - itens inclusos:1 roller baby bichos azul.- Dimensões do produto: largura: 52,00 cm; altura: 100,00 cm; Profundidade: 85,00 cm; Peso: 7,50 kg Und 02 550,00 - Marca Magic Toys - Almoxarifado Ginásio
6363	Roller Baby Bichos Azul - Magic Toys Material: eixo em metal e produto em polipropileno, Outros: assento decorado, cinto de segurança, assoalho retrátil (móvel) adaptável ao crescimento da criança, porta-malas para mamadeiras, fraldas e acessórios, rodas emborrachadas, capota móvel. - itens inclusos:1 roller baby bichos azul.- Dimensões do produto: largura: 52,00 cm; altura: 100,00 cm; Profundidade: 85,00 cm; Peso: 7,50 kg Und 02 550,00 - Marca Magic Toys - Almoxarifado Ginásio
6411	Upa Upa Cavalinho do Gugu azul, material vinil, Medidas da Embalagem Altura: 53 cm; Largura: 51 cm Comprimento: 26 cm. Murcho.
6413	Upa Upa Cavalinho do Gugu azul, material vinil, Medidas da Embalagem Altura: 53 cm; Largura: 51 cm Comprimento: 26 cm. Murcho.
6416	Triciclo Jet Ban 901, assento anatômico- características das rodas: rodas sopradas em materiais termoplásticos. função passeio - função pedal. na cor Laranja. Marca: Xalingo
6419	Upa Upa Cavalinho do Gugu azul, material vinil, Medidas da Embalagem Altura: 53 cm ; Largura: 51 cm Comprimento: 26 cm
7168	Patinete 3 Rodas Hulk Verde, sua estrutura em aço carbono e plástico. Suporta até 40 kg. para crianças acima de 3 anos. Altura 70 cm, Largura 32 cm, Profundidade 70 cm e peso 3.002 kg. Certificado pelo INMETRO.
7169	Patinete 3 Rodas Hulk Verde, sua estrutura em aço carbono e plástico. Suporta até 40 kg. para crianças acima de 3 anos. Altura 70 cm, Largura 32 cm, Profundidade 70 cm e peso 3.002 kg. Certificado pelo INMETRO.
7170	Patinete 3 Rodas Hulk Verde, sua estrutura em aço carbono e plástico. Suporta até 40 kg. para crianças acima de 3 anos. Altura 70 cm, Largura 32 cm, Profundidade 70 cm e peso 3.002 kg. Certificado pelo INMETRO.
7171	Patinete 3 Rodas Hulk Verde, sua estrutura em aço carbono e plástico. Suporta até 40 kg. para crianças acima de 3 anos. Altura 70 cm, Largura 32 cm, Profundidade 70 cm e peso 3.002 kg. Certificado pelo INMETRO.
7172	Patinete 3 Rodas Hulk Verde, sua estrutura em aço carbono e plástico. Suporta até 40 kg. para crianças acima de 3 anos. Altura 70 cm, Largura 32 cm, Profundidade 70 cm e peso 3.002 kg. Certificado pelo INMETRO.
7173	Escavadeira Gigante: Material PVC de alta resistência. O braço e a pá são controlados por manivelas, vem com Porta Treco e alça para reboque. Suporta crianças de até 50kg. Tamanho: 62cm de comprimento, 39cm de largura e 54,5cm de altura. Certificado pelo INMETRO.
7175	Escavadeira Gigante: Material PVC de alta resistência. O braço e a pá são controlados por manivelas, vem com Porta Treco e alça para reboque. Suporta crianças de até 50kg. Tamanho: 62cm de comprimento, 39cm de largura e 54,5cm de altura. Certificado pelo INMETRO.
7176	Escavadeira Gigante: Material PVC de alta resistência. O braço e a pá são controlados por manivelas, vem com Porta Treco e alça para reboque. Suporta crianças de até 50kg. Tamanho: 62cm de comprimento, 39cm de largura e 54,5cm de altura. Certificado pelo INMETRO.
7177	Escavadeira Gigante: Material PVC de alta resistência. O braço e a pá são controlados por manive-

	las, vem com Porta Treco e alça para reboque. Suporta crianças de até 50kg. Tamanho: 62cm de comprimento, 39cm de largura e 54,5cm de altura. Certificado pelo INMETRO.
7178	Triciclo com cestinha nos tons rosa e lilás: Dimensões do produto 57,5 x 38 x 44,5 cm; 1,52 Kg. Certificado pelo INMETRO.
7179	Triciclo com cestinha nos tons rosa e lilás: Dimensões do produto 57,5 x 38 x 44,5 cm; 1,52 Kg. Certificado pelo INMETRO.
7180	Triciclo com cestinha nos tons rosa e lilás: Dimensões do produto 57,5 x 38 x 44,5 cm; 1,52 Kg. Certificado pelo INMETRO.
7181	Triciclo com cestinha nos tons rosa e lilás: Dimensões do produto 57,5 x 38 x 44,5 cm; 1,52 Kg. Certificado pelo INMETRO.
7182	Patinete - Disney – Frozen. Com anel antiderrapante nas rodas, três rodas e cestinha personalizada removível. Recomendado para crianças maiores de 3 anos de idade. Aproximadamente 70 x 23 x 33 Cm (AltxLargxComp). Composição: Aço Carbono, Termoplástico. Certificado pelo INMETRO.
7183	Patinete - Disney – Frozen. Com anel antiderrapante nas rodas, três rodas e cestinha personalizada removível. Recomendado para crianças maiores de 3 anos de idade. Aproximadamente 70 x 23 x 33 Cm (AltxLargxComp). Composição: Aço Carbono, Termoplástico. Certificado pelo INMETRO.
7184	Patinete - Disney – Frozen. Com anel antiderrapante nas rodas, três rodas e cestinha personalizada removível. Recomendado para crianças maiores de 3 anos de idade. Aproximadamente 70 x 23 x 33 Cm (AltxLargxComp). Composição: Aço Carbono, Termoplástico. Certificado pelo INMETRO.
7185	Patinete - Disney – Frozen. Com anel antiderrapante nas rodas, três rodas e cestinha personalizada removível. Recomendado para crianças maiores de 3 anos de idade. Aproximadamente 70 x 23 x 33 Cm (AltxLargxComp). Composição: Aço Carbono, Termoplástico. Certificado pelo INMETRO.
7186	Patinete - Disney – Frozen. Com anel antiderrapante nas rodas, três rodas e cestinha personalizada removível. Recomendado para crianças maiores de 3 anos de idade. Aproximadamente 70 x 23 x 33 Cm (AltxLargxComp). Composição: Aço Carbono, Termoplástico. Certificado pelo INMETRO.
7908	Patinete Infantil, Color Dobrável Reforçado 50Kg e produto com inmetro - Segurança e Qualidade Garantida. CARACTERÍSTICAS- Estrutura Metálica Colorida e Dobrável, Rodas em Poliuretano preto de 100mm, Altura Máxima Ajustável Base Guidon 75cm, Largura 16cm, Profundidade 59cm, Possui Freios na Roda Traseira, Possui Rolamentos na Roda Dianteira, Possui Suporte para Apoio, Peso Máximo Suportado 50Kg + /- 10%. Peso Aproximado 1,650Kg. CONTEÚDO - 1 Patinete Stamp Line preto, 1 Chave para Montagem- 1 Manual com Instruções.
7909	Patinete Infantil, Color Dobrável Reforçado 50Kg e produto com inmetro - Segurança e Qualidade Garantida. CARACTERÍSTICAS- Estrutura Metálica Colorida e Dobrável, Rodas em Poliuretano preto de 100mm, Altura Máxima Ajustável Base Guidon 75cm, Largura 16cm, Profundidade 59cm, Possui Freios na Roda Traseira, Possui Rolamentos na Roda Dianteira, Possui Suporte para Apoio, Peso Máximo Suportado 50Kg + /- 10%. Peso Aproximado 1,650Kg. CONTEÚDO - 1 Patinete Stamp Line preto, 1 Chave para Montagem- 1 Manual com Instruções.
7910	Patinete Infantil, Color Dobrável Reforçado 50Kg e produto com inmetro - Segurança e Qualidade Garantida. CARACTERÍSTICAS- Estrutura Metálica Colorida e Dobrável, Rodas em Poliuretano preto de 100mm, Altura Máxima Ajustável Base Guidon 75cm, Largura 16cm, Profundidade 59cm, Possui Freios na Roda Traseira, Possui Rolamentos na Roda Dianteira, Possui Suporte para Apoio, Peso Máximo Suportado 50Kg + /- 10%. Peso Aproximado 1,650Kg. CONTEÚDO - 1 Patinete Stamp Line preto, 1 Chave para Montagem- 1 Manual com Instruções.
7911	Patinete Infantil, Color Dobrável Reforçado 50Kg e produto com inmetro - Segurança e Qualidade Garantida. CARACTERÍSTICAS- Estrutura Metálica Colorida e Dobrável, Rodas em Poliuretano preto de 100mm, Altura Máxima Ajustável Base Guidon 75cm, Largura 16cm, Profundidade 59cm, Possui Freios na Roda Traseira, Possui Rolamentos na Roda Dianteira, Possui Suporte para Apoio, Peso Máximo Suportado 50Kg + /- 10%. Peso Aproximado 1,650Kg. CONTEÚDO - 1 Patinete Stamp Line preto, 1 Chave para Montagem- 1 Manual com Instruções.
7912	Patinete Infantil, Color Dobrável Reforçado 50Kg e produto com inmetro - Segurança e Qualidade Garantida. CARACTERÍSTICAS- Estrutura Metálica Colorida e Dobrável, Rodas em Poliuretano preto de 100mm, Altura Máxima Ajustável Base Guidon 75cm, Largura 16cm, Profundidade 59cm, Possui Freios na Roda Traseira,Possui Rolamentos na Roda Dianteira, Possui Suporte para Apoio, Peso Máximo Suportado 50Kg + /- 10%. Peso Aproximado 1,650Kg. CONTEÚDO - 1 Patinete Stamp Line preto, 1 Chave para Montagem- 1 Manual com Instruções.
7913	Patinete Infantil, Color Dobrável Reforçado 50Kg e produto com inmetro - Segurança e Qualidade

	Garantida. CARACTERÍSTICAS- Estrutura Metálica Colorida e Dobrável, Rodas em Poliuretano preto de 100mm, Altura Máxima Ajustável Base Guidon 75cm, Largura 16cm, Profundidade 59cm, Possui Freios na Roda Traseira,Possui Rolamentos na Roda Dianteira, Possui Suporte para Apoio, Peso Máximo Suportado 50Kg + /- 10%. Peso Aproximado 1,650Kg. CONTEÚDO - 1 Patinete Stamp Line preto, 1 Chave para Montagem- 1 Manual com Instruções.
7914	Patinete Infantil, Color Dobrável Reforçado 50Kg e produto com inmetro - Segurança e Qualidade Garantida. CARACTERÍSTICAS- Estrutura Metálica Colorida e Dobrável, Rodas em Poliuretano preto de 100mm, Altura Máxima Ajustável Base Guidon 75cm, Largura 16cm, Profundidade 59cm, Possui Freios na Roda Traseira, Possui Rolamentos na Roda Dianteira, Possui Suporte para Apoio, Peso Máximo Suportado 50Kg + /- 10%. Peso Aproximado 1,650Kg. CONTEÚDO - 1 Patinete Stamp Line preto, 1 Chave para Montagem- 1 Manual com Instruções.
7915	Patinete Infantil, Color Dobrável Reforçado 50Kg e produto com inmetro - Segurança e Qualidade Garantida. CARACTERÍSTICAS- Estrutura Metálica Colorida e Dobrável, Rodas em Poliuretano preto de 100mm, Altura Máxima Ajustável Base Guidon 75cm, Largura 16cm, Profundidade 59cm, Possui Freios na Roda Traseira, Possui Rolamentos na Roda Dianteira, Possui Suporte para Apoio, Peso Máximo Suportado 50Kg + /- 10%. Peso Aproximado 1,650Kg. CONTEÚDO - 1 Patinete Stamp Line preto, 1 Chave para Montagem- 1 Manual com Instruções.
7961	Jogo da Velha Gigante - Resumo do Produto: Jogo da Velha Gigante em espuma. Descrição: O Jogo da Velha tem seu tapete feito em bagum e as peças em espuma revestidas do mesmo material, o que proporciona mais segurança ao brincar. . Fácil de limpar, acompanha bolsa para guardar, o que facilita seu transporte. Público: A partir dos 3 anos Especificações Técnicas: Tabuleiro costurado medindo de 220 cm x 220 cm confeccionado em bagum, em forma de jogo da velha com 10 peças costuradas de espuma maciça revestidas em bagum medindo 30 cm x 30 cm x 04 cm na densidade 18 sendo 5 peças em forma de "X" e 5 peças em forma de circulo, com bolsa em bagum costurada e com alça, para guardar
7962	Jogo da Velha Gigante - Resumo do Produto: Jogo da Velha Gigante em espuma.Descrição: O Jogo da Velha tem seu tapete feito em bagum e as peças em espuma revestidas do mesmo material, o que proporciona mais segurança ao brincar. . Fácil de limpar, acompanha bolsa para guardar, o que facilita seu transporte. Público: A partir dos 3 anos Especificações Técnicas: Tabuleiro costurado medindo de 220 cm x 220 cm confeccionado em bagum, em forma de jogo da velha com 10 peças costuradas de espuma maciça revestidas em bagum medindo 30 cm x 30 cm x 04 cm na densidade 18 sendo 5 peças em forma de "X" e 5 peças em forma de circulo, com bolsa em bagum costurada e com alça, para guardar

ANEXO II DA ATA 01 DE INVENTARIO PATRIMONIAL 2024

ITENS PARA BAIXA - DETERIORADOS, SEM VALOR ECONÔMICO, LIXO ELETRÔNICO E SUCATAS

Nº Patrimônio	Descrição
	Escola Dom Pedro I
1388	Balcão para pia hermes 1,60 m mad. mel - pat. 2052
2529	Banco de madeira de pinheiro claro com encosto medindo 1,50mx0,42m - pat. 3882
2628	espelho com armação, medindo 1mx1,7m e 3mm de espessura - pat. 3994
2957	Escrivaninha c/ 4 gavetas corrediças medindo 1,25x0,80x0,6m de cor escura - pat. 4451
2977	Banco de concreto com assento e encosto de madeira - pat. 4472
2978	Banco de concreto com assento e encosto de madeira - pat. 4473
3154	Armário sob medida de madeira maciça pinus medindo 1,50x2,30x55cm, sendo a parte interna dividida por 3 prateleiras horizontais, 3 prota como chave universal. - pat. 4659
3159	Báu sob medida de cedrinho, para guardar bolar medindo 1,60x78cmx60cm, sendo a parte interna dividida ao meio verticalmente, a parte superior tem uma tampa, firme com três dobradiças, a parte de trás com tela de metal, parte de inferior ter 4 rodinhas - pat. 4664
3294	Multiprocessador multipratic mc5 220v - pat. 4808
3430	Condicionador de ar 18000 btus consul cbr18 - pat. 4954 - pré ii
3433	Condicionador de ar 18000 btus consul cbr18 - pat. 4957. pré ii
4007	Caixa térmica 52L, c/ alças bidirecionais, dreno para esvaziamento, tampa com trave revestimento interno.
4009	Caixa térmica 52L, c/ alças bidirecionais, dreno para esvaziamento, tampa com trava e revestimento interno.
4839	Rádio Lenoxx Sound BD115 com CD MP3, entrada USB, AM/FM - recebido doação CPM programa PDDE - Cozinha prefeitura.
4982	Armário com duas portas com chave, confeccionado em BP, acabamento em perfil PVC, três prateleiras, medindo 156x90x40cm, cor marfim clarinho
5669	Central telefonica, 03 troncos e 08 ramais junto a Escola Municipal de Ensino Fund. Dom Pedro I - Secretaria
6675	Balcão para cozinha. Balcão em MDF 18mm, tamanho 100cm de largura, 50 cm de profundidade, 90cm de altura,3 prateleiras internas , resistente para colocar maquinas pesadas em cima, portas de correr com corrediças em aço inoxidável .cor carvalho montreal
6676	Balcão em MDF18mm, duas portinhas de correr,65 cm de largura, 50cm de profundidade,60cm de altura.cor carvalho montreal (fosco), Balcão Baixo.
6712	Cadeira Secretária Giratória Couro Ecológico Preto Light. Couro Ecológico Cor assento/ encosto: Preto Cor estrutura: Preto Encosto:Altura: 30 cm x Largura: 37 cm Espessura: 6 cm Assento: Largura: 45 cm. Profundidade: 40 cm Espessura: 6 Com regulagem de altura e

	Pistão á gás.
6961	Connjunto Cozinha Decibal 2,10x1,55, recebido de doação CPM.
6972	Notebook Sistema Operacional Windows 10, Processador Intel Core i5, tela 15,6", Cache 6MB, Chipset Integrado, Memória RAM 8GB, HD 1TB, Placa de Som, Alto falantes com certificação Dolby Audio (2 x 1.5W), Placa de Vídeo Integrada Intel UHD Graphics 620, Placa de Rede 100/1000, conexões HDMI Leitor de Cartão, Leitor de Cartões 4 em 1 (SD, SDHC, SDXC, MMC), Teclado Comum, Bluetooth, alimentação Bivolt. Marca Lenovo
6981	Notebook Sistema Operacional Windows 10, Processador Intel Core i5, tela 15,6", Cache 6MB, Chipset Integrado, Memória RAM 8GB, HD 1TB, Placa de Som, Alto falantes com certificação Dolby Audio (2 x 1.5W), Placa de Vídeo Integrada Intel UHD Graphics 620, Placa de Rede 100/1000, conexões HDMI Leitor de Cartão, Leitor de Cartões 4 em 1 (SD, SDHC, SDXC, MMC), Teclado Comum, Bluetooth, alimentação Bivolt. Marca Lenovo.
7700	Cadeira Giratória Secretária Executiva - A Cadeira Giratória é constituída de assento, encosto e mecanismo, coluna a gás e base com rodízio. A estrutura de sustentação do assento e encosto é constituída de um mecanismo denominado, fixando-a por quatro (04) parafusos 1/4x3/4" sextavado ao assento, o encosto fixado ao "L" do mecanismo por dois parafusos 1/4x1" e uma acopla injetada. Acoplando ao pistão modelo gás juntamente encaixado a base de cinco pernas com cinco rodízios.
7785	Bebedouro de coluna inox.
7917	Torneira Elétrica, 220 V, prática e fácil de utilizar, desengordura com facilidade e economizando detergente, água e energia elétrica! 4 Temperaturas: Fria, morna, quente e superquente. Resistência com sistema de encaixe. Bica Alta e Móvel com giro de 180°: Prática e fácil de utilizar, com movimento giratório que possibilita o alcance da água num jato uniforme e por todo interior da cuba. Arejador articulado: Jato concentrado e uniforme. Registro "Abre Fácil": Versátil e eficaz, com 1/4 de volta. Vedação Progressiva: Menor desgaste por tempo de uso. Instalação em parede prática e segura: Exclusivo sistema de fixação na tubulação hidráulica.Sintex
7918	Torneira Elétrica, 220 V, prática e fácil de utilizar, desengordura com facilidade e economizando detergente, água e energia elétrica! 4 Temperaturas: Fria, morna, quente e superquente. Resistência com sistema de encaixe. Bica Alta e Móvel com giro de 180°: Prática e fácil de utilizar, com movimento giratório que possibilita o alcance da água num jato uniforme e por todo interior da cuba. Arejador articulado: Jato concentrado e uniforme. Registro "Abre Fácil": Versátil e eficaz, com 1/4 de volta. Vedação Progressiva: Menor desgaste por tempo de uso. Instalação em parede prática e segura: Exclusivo sistema de fixação na tubulação hidráulica.Sintex
3266	TACÓGRAFO 01363060 Caminhão IEG4962 - pat. 4780
3328	Climatizador Maxi Clima - pat. 4846

3329	Climatizador Maxi Clima - pat. 4847
	COZINHA OBRAS
7515	Chaleira elétrica Capacidade mínima de 1,8 litros; com desligamento automático; luz indicadora de operação; em aço inoxidável; potência mínima de 1500 Wats.BEST
	PSICÓLOGA CRAS
7265	Computador com as seguintes características mínimas: Gabinete preto de 02 baias com no mínimo duas portas USB frontais; Processador Intel Core I5-9400 Coffee Lake 9ª Geração 2.90 GHZ 9mb, LGA 1151; Placa Mãe Socket LGA1151 – 9ª/8ª Geração (Coffee Lake), Chipset Intel H310, 02 Slots de Memória DDR4 2666/2400/2133 MHz com capacidade para 32GB, suporte para CPU até 95W, Saídas de Vídeo VGA e HDMI, 01 PCIe Express x16, 02 PCIe Express 2.0 x1, Serial: 1 Conector Interno; Audio Realtek ALC887 codec, Rede 10/100/1000 Mbps, Armazenamento: 1 x M.2 Socket 3, com M Key, suporte a dispositivos de armazenamento tipo 2242/2260/2280 e 04 Sata III 6 GB/s, 4+2 Portas USB 2.0, 2+2 Portas USB 3.0, FQC
	ASSISTÊNCIA SOCIAL
5339	Computador composto de: Gabinete com usb frontal; Placa Mãe com Socket LGA1150, Chipset Intel H87, Memória Clock de 1600Mhz, 04 Slots de Memória aceitando no mínimo 32 GB DDR3 1600/1333 MHz, Som, Vídeo e Rede (10/100/1000 Mbps) onboard, saídas de Vídeo VGA, DVI, HDMI, 01 porta PS2, 06 portas USB no painel traseiro sendo no mínimo 02 3.0, 06 portas Sata III; Processador Intel Core I5-4570 3.20 GHz 6MB LGA1150; Memória instalada de 08 GB DDR3 1600/1333 MHz (1X); Gravador de DVD; HD Sata de 01 TB , 6.0Gb/s, 7200 RPM, 64 MB; Sistema Operacional instalado Windows 8.1 SL 32/64B FPP Brazilian Composto com a devida licença original e mídia, na cor preta, Braspolo
5656	Câmara fotográfica semi-profissional digital, NIKON
	AUXILIAR DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
4647	Computador, sendo todo o conjunto preto Dex PC, memória 4GB, HD 500GB, leitor e gravador de DVD, teclado, mouse, leitor de cartão, Windws 7
	RECEPÇÃO MARLI
3308	NOBREAK NHS LASER 2.5 KVA - pat. 4825
	SETOR CONTABIL
7226	Telefone sem fio com no mínimo 1.9 GHz de frequência, identificador de chamada, discagem rápida através de um toque de até nove números, bloqueador de chamadas/discagem, bloqueador de teclas, relógio, alarme, visor iluminado, localizador de monofon Patrimônio e, bivolt, na cor escura. INTELBRAS
	SETOR DE EMPENHOS
2207	NO BREAK NHS PREMIUM PDV - pat. 3437

7056	Telefone sem fio com no mínimo 1.9 GHz de frequência, identificador de chamada, discagem rápida através de um toque de até nove números, bloqueador de chamadas/discagem, bloqueador de teclas, relógio, alarme, visor iluminado, localizador de monofone, bivolt, na cor escura, 960gr aprox. Intelbras
	GABINETE DO SECRETARIO DA AGRICULTURA
4616	Estabilizador TS Shara EVS Line preto compatível com impressoras laser; microprocessado com 8 estágios de regulação, que atenda à norma NBR 14373:2006; função TRUE RMS; bivolt automático com entrada 115/127/220V~ 1000VA; led bicolor no painel frontal que indique se a rede está normal, chave liga/desliga embutida, evitando o desligamento acidental; fusível rearmável que permite acionar o estabilizador após um evento de curto circuito ou sobrecarga na saída, sem a necessidade de substituir o fusível; 6 tomadas elétricas de saída no padrão NBR 14136; autoteste ao ser ligado, testando seus circuitos internos.
6475	Aparelho celular com as seguintes características: Dual Chip; Tamanho da Tela 5.2 polegadas; Tipo de Tela SUPER AMOLED; Resolução 1280 x 120 Pixel; Processador Qualcomm Snapdragon 410; Núcleos Quad-Core (4 Núcleos); Velocidade do Processador 1.2 GHz; Memória Interna 16 GB; Memória RAM 2 GB RAM; Câmara Frontal 5.0 Megapixels e Traseira 13.0 Megapixels; Cor Preto; Desbloqueado para todos os tipos de operadora; Bateria, Carregador, Fone de Ouvido, USB + 1 cabo; Garantia de no Mínimo 12 Meses. Cor preto, marca Sansung Galaxy, Modelo J5
	SETOR DE BLOCOS
6125	Estabilizador de energia na cor preta com as seguintes características mínimas: Potência Nominal de 1000VA / 1000VA, Potência Continua de 1000W / 1000W, Corrente Nominal de 8,7A - 4,55A, Fusível de Entrada de 12A / 250V (~)de Vidro 5X20 (20AG) - Ação Rápida - com unidade reserva, Tensão de Entrada Nominal Automática 115V / 220V (~),Variação de Entrada em 115V de 92V - 144V (~),Variação de Entrada em 220V de 179V - 267V (~),Tensão de Saída Nominal de 115V (~),Regulação de Saída de +- 6%, Estágios de Regulação 7 (115V)/ 6 (220V), Frequência Nominal de 60Hz, 6 Tomadas de Saída (padrão NBR 14136), Filtro de Linha Integrado. Cabo de alimentação AC de no mínimo 1,5 metros
	GABINTE DO PREFEITO
233	Nobreak NHS na cor preta, contendo no mínimo potência nominal de 600VA, potência contínua de 250W, potencia de pico de 300W, 06 tomadas, tensão de operação de entrada bivolt automático, tensão de operação de saída de 120 V, 01 bateria selada de 7 Ah/12V e aproximadamente as seguintes dimensões: altura 16,8 cm, largura 9,3 cm, comprimento 26,1 cm
	SALA DE REUNIÕES
3088	ESTANTE DE ÇAO COM 6 BANDEJAS 1,98X90X30 BIG - pat. 4584
	SETOR DE TRIBUTAÇÃO
225	Nobreak NHS na cor preta, com potência nominal de 800 VA, Potência contínua de 350 W,

	Potência de pico de 400 W, 06 tomadas, tensão de operação de entrada bivolt automático, tensão de operação de saída de 120 V, 02 baterias seladas de 4,5 Ah/12 V. Dimensões: Altura 16,8 cm, Largura 9,3 cm, Comprimento 36,1 cm
	GAB SECRETARIO FAZENDA
2307	CADEIRA GIRATORIA RELAX ENCOSTO ALTO MARCA CAVALETI - pat. 3583
5887	Roteador Gerenciável Mikrotik RB750r2, mikrotik RouterBoard, com aproximadamente 11cm x 2,5cm, na cor bege.
7224	Caixas de som com alimentação USB, mínimo de 3W de potência RMS e conexão P2. Marca Pisc.
7225	Caixas de som com alimentação USB, mínimo de 3W de potência RMS e conexão P2. Marca Pisc.
	TELECENTRO COMUNITÁRIO
4235	Estabilizador com mod. isolador automatico minicon, preto Microsol - Ministério das Comunicações
6586	Roteador frequência nominal, ROUTERBOARD, cor branco
	BIBLIOTECA PUBLICA
2751	VENTILADOR SILENCIOSO FIXÁVEL NA PAREDE, GIRATÓRIO 60CM DIAMETROPOT. VELOCIDADE CONTR. CHAVE C/ PARAFUSO PARA FIXAR E CHAVE DE CONTROLE DE VELOCIDADE, MARCA ARGE - pat. 4218-
4914	Antena interna para TV mini-parabólica Aquario Indoor 4 em 1 digital UHF, VHF e FM
5869	Impressora multifuncional, HP, cor branca, deskjet 2546
	MUSEU
7203	Switch10/100 MBPS 08 portas - Tp - Link.
	GABINTE SECRETARIO DA ADMINISTRAÇÃO
1516	TECLADO RETRATIL MARCA TUBULAR 6039 - pat. 2266
5877	Telefone sem fio com no mínimo 1.9 GHz de frequência, identificador de chamada, discagem rápida através de um toque de até nove números, bloqueador de chamadas/discagem, bloqueador de teclas, relógio, alarme, visor iluminado, localizador de monofone, bivolt, na cor escura, com garantia mínima de 01 ano.
	LAVANDERIA – CENTRO ADMINISTRATIVO
430	Escada de metal de abrir, 6 degraus.SALA DAS OBRAS
6881	Lavadoura de Alta Pressão Profissional, 1740 Libras – HD 5/12 C Vasão de Água l/h: 500; Pressão: 1740 libras/pol² (120bar); Tipo de corrente Ph/V/ Hz: 1/220/60; Máxima pressão (bar/Mpa): 150/15; Máxima Temperatura de entrada (°C): 60; Cabeçote em latão; trabalha com 3 pistões de aço inox e tubeira de aço inox; Alça de transporte; Dosador de detergente integrado; Espaço para armazenar o cabo elétrico e a mangueira; Voltagem 220V; Potência:

	2,5 Kw; lavadora com (01) uma pistola, mangueira alta pressão com 10 metros, tubeira 400 mm, bico leque, tamanho do Produto (AxLxP): 40,9 x 38,7 x 78,2cm; Peso: 23 Kg Garantia: 12 meses
	COZINHA CENTRO ADMINISTRATIVO
6807	Torneira elétrica para parede de cozinha, na cor branca, 5.500 wats, 220 wolts, com LED'S indicativos de temperatura; arejador articulável; bica móvel; Regulagem de vazão. Garantia mínima de 12 meses. Marca Hydra.
7814	Chaleira elétrica, com painel digital, controle de temperatura eletrônico e desligamento automático, potência de 1200W, tensão 220V, capacidade de 1,7l, jarra de vidro, com base destacável e antiderrapante, com porta fio e indicador do nível de água. PHILCO. QUEIMADA
	JUNTA MILITAR
1100	MEDIDOR DE ALTURA EM MADEIRA MEDINDO 2,0 M DE ALTURA COM 60x60 CM DE BASE - pat. 1626
	SALA INTEGRACÃO ADMINISTRAÇÃO
6469	Aparelho celular com as seguintes características: Dual Chip; Tamanho da Tela 5.2 polegadas; Tipo de Tela SUPER AMOLED; Resolução 1280 x 120 Pixel; Processador Qualcomm Snapdragon 410; Núcleos Quad-Core (4 Núcleos); Velocidade do Processador 1.2 GHz; Memória Interna 16 GB; Memória RAM 2 GB RAM; Câmara Frontal 5.0 Megapixels e Traseira 13.0 Megapixels; Cor Preto; Desbloqueado para todos os tipos de operadora; Bateria, Carregador, Fone de Ouvido, USB + 1 cabo; Garantia de no Mínimo 12 Meses. Marca Sansung Galaxy J5, cor preto
	SALA INTEGRAÇÃO SECRETARIA SAÚDE
1777	PERSIANA VERTICAL DE COR BEGE MESCLA - pat. 2621 - Posto de Saúde Formigueiro
2749	VENTILADOR SILENCIOSO FIXÁVEL NA PAREDE, GIRATÓRIO 60CM DIAMETROPOT. VELOCIDADE CONTR. CHAVE C/ PARAFUSO PARA FIXAR E CHAVE DE CONTROLE DE VELOCIDADE, MARCA ARGE - pat. 4216
4049	Monitor de pressão arterial de pulso Visomat Incoterm
4050	Monitor de pressão arterial de pulso Visomat Incoterm
4051	Monitor de pressão arterial de pulso Visomat Incoterm
4052	Monitor de pressão arterial de pulso Visomat Incoterm
4054	Monitor de pressão arterial de pulso Visomat Incoterm
	GABINETE SECRETÁRIO DA EDUCAÇÃO
4008	Caixa térmica 52L, c/ alças bidirecionais, dreno para esvaziamento, tampa com trava e revestimento interno. Na cor vermelha. Almoxarifado da educação. COLOCADO EM UMA

	SALA DAS OBRAS
	CONSELHO TUTELAR
2345	NOBREAK NHS COMPACT PLUS 1200 121399 - pat. 3632
2900	AQUECEDOR AB 1500 MARCA BRITÂNIA - pat. 4393
2908	BANCO C/3 LUGARES SEM BRAÇO TECIDO NA COR CINZA MARCA KIFA - pat. 4402
2925	CADEIRA FIXA EM S TECIDO NA COR CINZA SEM BRAÇO MARCA KIFA - pat. 4419
2954	APARELHO TELEFÔNICO INTELBRAS PREMIUN - pat. 4448
7335	Estabilizador compatível com impressoras laser; microprocessado com 7/6 estágios de regulação; que atenda à norma NBR 14373:2006; função TRUE RMS; bivolt automático com entrada 115/220V~ com seleção automática; saída nominal de 115V~; potência nominal 1000VA/1000VA; potência contínua 1000W/1000W; corrente de 8,7A/4,55A; porta fusível com uma unidade reserva; fusível de vidro 5x20 (20AG), ação Rápida; variação de entrada em 115V 92 - 144V (~); variação de entrada em 220V 179 - 267V (~); regulação de saída de 6%; tempo de resposta < 4 semi-ciclos; frequência nominal de 60Hz; 06 tomadas de saída padrão NBR 14136; filtro de linha integrado; TS SHARA
	CENTRO ADMINISTRATIVO
2140	VASO DE CONCRETO SEXTAVADO Nº81 - pat. 3328 (está no pátio)
2152	VASO DE CONCRETO SEXTAVADO Nº81 - pat. 3341 (está no pátio)
2154	VASO DE CONCRETO SEXTAVADO Nº81 - pat. 3343 (está no pátio)
2155	VASO DE CONCRETO SEXTAVADO Nº81 - pat. 3344 (está no pátio)
2165	BIBLIA COM LETREIRO INSCRITO EM CIMENTO - pat. 3354
3271	COLETOR DE DADOS T1000 BIO (Relógio Ponto) - incorporado em 22/09/2011 conjunto gabinete T1000 R$304,00, fonte chaveada 12V 1A R$68,00, teclado T1000 numerico T1000R$125, totalizando R$497,00 nota fiscal eletronica 2016 - Resende e Hermes Ltda-pat. 4785
4427	Aparelho condicionador de ar split, branco, Elgin modelo SRQI, 12000btus qente/frio. Sala Taci e Luciana.
	INTEGRAÇÃO AGRICULTURA
5167	Telefone sem fio 1,90GHZ TS60 ID, preto com identificação de chamada
	SETOR DE APOIO ISPETORIA VETERINÁRIA
3938	Nobreak NHS preto, potência nominal de 600VA, 06 tomadas, tensão de operação de entrada bivolt automático, tensão de operação de saída de 120 V, 01 bateria selada de 7 Ah/12V.
	CAMARA DE VEREADORES
	ASSESSORIA JURÍDICA

4775	Impressora Multifuncional HP a laser com: funções de impressão, cópia e digitalização; suporte a multitarefa; velocidade de impressão preto (normal A4) de até 18 ppm; velocidade de impressão preto (normal, carta) de até 19 ppm; bandeja de entrada de papel para 150 folhas; bandeja de saída de papel para 100 folhas; cor preta.
5304	Gabinete com usb frontal, gigabyte, LG, gravador de DVD, intel inside Core i5, na cor preta.

ANEXO III DA ATA 01 DE INVENTARIO PATRIMONIAL 2024

RELAÇÃO ITENS NÃO ENCONTRADOS

SECRETARIA DE EDUCAÇÃO CULTURA E DESPORTO E TURISMO

Gabinete do Secretário

Nº Patrimonio	Item	Localização	Estado de conservação
253	Cadeira fixa Cavaleti c/ espuma espandida borda PVC cor Bordô. Ginásio	Ginásio centro	Bom

Escola Dom Pedro I

Nº Patrimonio	Item	Localização	Estado de conservação
3792	Câmara digital p/ microscópio alta sensibilidade, min. 300 linhas, imagem color, cabo coaxial, câmera tv, fonte 1vcc 300ma, c/ adapt. do conect. p/ alto iris 220v marca ce - pat. 3420	Laboratório de ciências	Regular
6990	Caixa Som Amplificada Portátil Microfone Usb Cartão Controle. Entradas USB/SD para plugar seu pendrive ou cartão multimídia, no formato MP3, diretamente no aparelho e curtir a potência das caixas acústicas. Rádio FM: frequência 50 - 20000 MHz. Sensibilidade: > 80dB. Possui controle de Echo e controle de volume do microfone. Capacidade da bateria interna: 1800mAh. Um clique no botão "MODE" para trocar o modo de trabalho USB, cartão TF, FM, Bluetooth e AUX. 100 Watts de potência. Impedância: 4 Ohms. Alto falantes de 8 polegadas. Acompanha controle remoto. Acompanha microfone sem fio. Acompanha carregador Bivolt, comprimento do fio: 110 cm. Acompanha cabo RCA, comprimento do fio: 115 cm. Atitude Mix.	Sala AEE	Bom

SECRETARIA DE SAÚDE E ASSISTÊNCIA SOCIAL

Nº Patrimonio	Item	Localização	Estado de conservação
482	GPS Etrex modelo Vista HCX	Vigilância em Saúde	Bom
4786	Livro: A Fé Que Remove Monbtanhas. Editora da Mente, autor lauro Trevisan	Consultório Psicólogo/NAAB	Bom
4788	Livro: o poder infinito da sua mente 2. 2ª edição. editora da mente, autor lauro trevisan	Consultório Psicólogo/NAAB	BOM
8125	Torneira lumen com bica móvel, arejador articulável e um sistema eletrônico de temperatura que permite alterar a temperatura de forma gradual, dispensando o desligamento da torneira para a troca da temperatura, além de leds que possibilitam visualizar a temperatura da água pela cor; leds indicativos de temperatura; voltagem: 220v; potência: 5.500 w; cor branca; medidas aproximadas: altura 15cm, largura 19cm e comprimento 31cm. garantia mínima de 01 ano	Unidade de Saúde	BOM

SECRETARIA DE OBRAS, VIAÇÃO E TRÂNSITO

Nº Patrimonio	Item	Localização	Estado de conservação
939	Cadeira fixa revestida de tecido com 4 pés lavaletti - pat. 1164	Gabinete do secretario das obras	Péssimo

ANEXO IV DA ATA 01 DE INVENTARIO PATRIMONIAL 2024

FOTOGRAFIAS



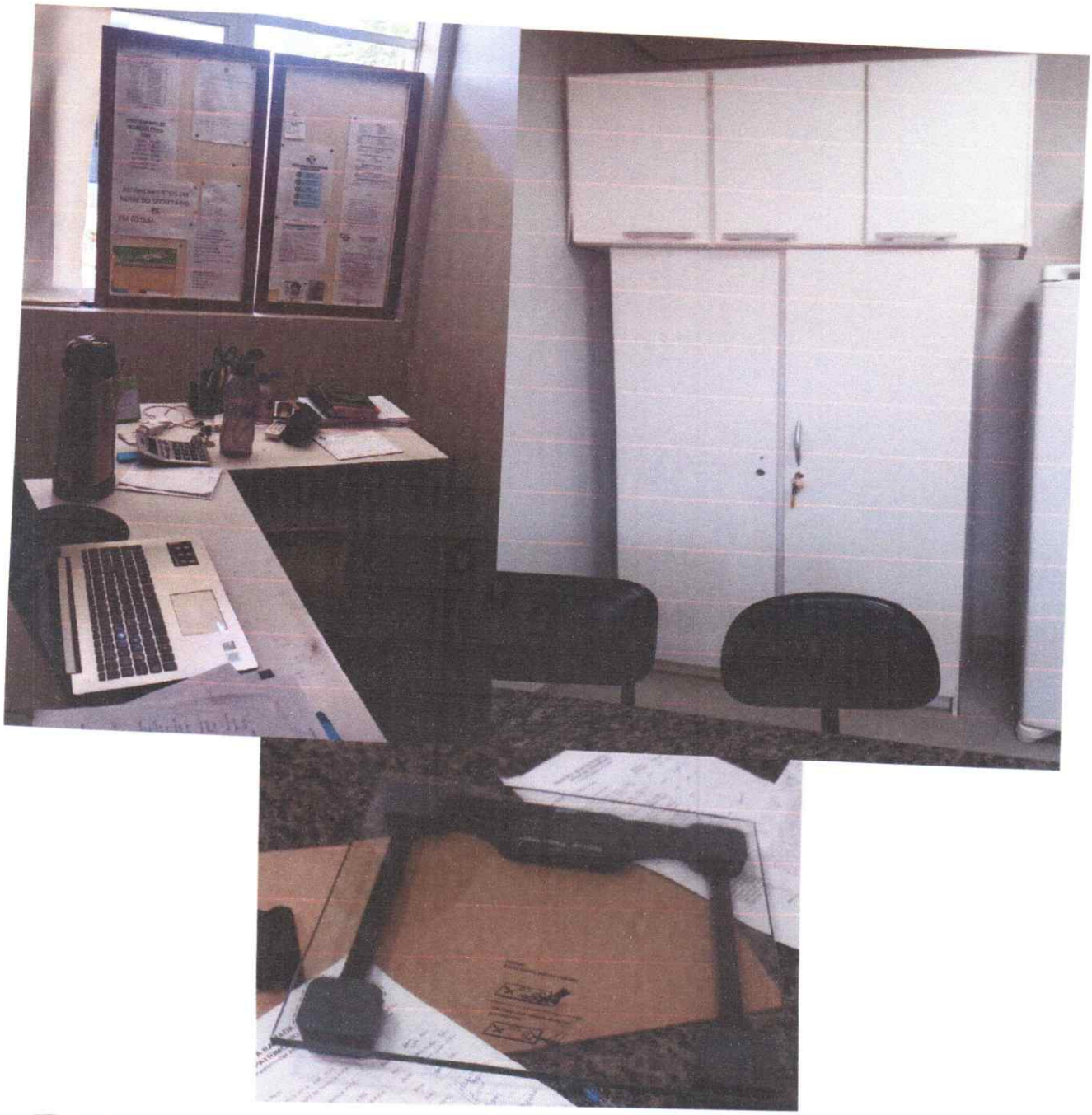





































Bem Vindo a NOVA RAMADA
Terra do Combate da Ramada.

PORTARIA Nº 454/2024

Instaura Sindicância Administrativa de Natureza Investigatória.

MARCUS JAIR BANDEIRA, Prefeito do município de Nova Ramada, no uso de suas atribuições legais conferidas pela Lei Orgânica do Município, considerando o teor da Ata de Encerramento de Inventário dos Bens Patrimoniais do Poder Executivo de Nova Ramada, datada de 04 de dezembro de 2024 e Memorando Interno n° 169/2024 da Secretaria Municipal da Fazenda - Setor de Patrimônio, nos termos do artigo 163 da Lei Complementar nº 87, de 10 de julho de 2019, **INSTAURA SINDICÂNCIA ADMINISTRATIVA, DE NATUREZA INVESTIGATÓRIA**, com a finalidade de apurar a localização dos seguintes bens registrados no patrimônio, os quais não foram localizados no Inventário Patrimonial de 2024:

SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO, CULTURA, DESPORTO E TURISMO

- Patrimônio n°. 253 - Cadeira fixa Cavaleti c/espuma expandida borda PVC cor Bordô.
- Patrimônio n°. 3792 – Câmara digital p/ microscópio alta sensibilidade, min. 300 linhas, imagem color, cabo coaxial, câmera tv, fonte 1vcc 300ma, c/ adapt. Do conect. p/alto íris 220v, marca ce.
- Patrimônio n°.6990 – Caixa Som amplificada portátil microfone Usb cartão controle. Entradas USB/SD para plugar seu pendrive ou cartão multimídia, no formato MP3, diretamente no aparelho e curtir a potência das caixas acústicas. Rádio FM: frequência 50-20000 Mhz. Sensibilidade: >80dB. Possui controle de Echo e controle de volume do microfone. Capacidade da bateria interna: 1800mAh. Um clique no botão “MODE” para trocar o modo de trabalho USB, cartão Tf, FM, Bluetooth e AUX. 100 Watts de potência. Impedância: 4 Ohms. Alto falante de 8 polegadas. Acompanha controle remoto. Acompanha microfone sem fio. Acompanha carregador Bivolt, comprimento do fio: 110 cm. Acompanha cabo RCA, comprimento do fio: 115cm. Atitude Mix.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E ASSISTÊNCIA SOCIAL

- Patrimônio n°. 482 – GPS Etrex modelo vista HCX.
- Patrimônio n°. 4786 – Livro: A Fé Que Remove Montanhas. Editora da Mente, autor Lauro Trevisan.
- Patrimônio n°.4788 – Livro: O Poder Infinito da Sua Mente 2. 2° edição. Editora Mente, autor Lauro Trevisan.
- Patrimônio n°. 8125 – Torneira lumen com bica móvel, arejador articulável e um sistema eletrônico de temperatura que permite alterar a temperatura de forma gradual, dispensando o desligamento da torneira para a troca da temperatura, além de leds que possibilitam visualizar a temperatura da água pela cor; leds indicativos de temperatura; voltagem: 220v; potênica 5.500w; cor branca; medidas aproximadas: altura 15cm, largura 19cm e comprimento 31 cm.

SECRETARIA MUNICIPAL DE OBRAS, VIAÇÃO E TRÂNSITO

- Patrimônio n°. 939 – Cadeira fixa revestida de tecido com 4 pés lavaletti.

Após realização do Inventário de Bens Patrimoniais realizado pela comissão designada pela Portaria n° 322/2024, constatou-se a falta dos bens mencionados acima, sendo que sempre após realizada a conferência das unidades, quando se constata a falta de algum bem patrimonial, a Comissão comunica o responsável pela secretaria a relação dos bens não encontrados, dando prazo para que preste informação quanto a localização dos itens.

Para subsidiar os trabalhos, segue anexo: Ata da Comissão de Inventário Patrimonial do Poder Executivo de Nova Ramada, memorando n° 248/2024 do Gabinete do Prefeito e memorando n° 169/2024 da Secretaria Municipal da Fazenda – Setor de Patrimônio.

Assim, designa os membros da Comissão Permanente de Sindicância e Processo Administrativo Disciplinar e Especial, nomeados pela Portaria nº 217, de 17 de maio de 2024, para sob a Presidência da Servidora Taíze Andréia Rodrigues, constituir Comissão Processante, a qual deverá encaminhar Relatório conclusivo ao Prefeito no prazo de 30 (trinta) dias.

Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.
NOVA RAMADA/RS, 26 de dezembro de 2024.

Marcus Jair Bandeira
Prefeito

Registre-se.

Tatiane Raquel Uhde Pippi
Secretária Municipal de Administração

EXTRATO DE PUBLICAÇÃO
PORTARIA Nº 454/2024

OBJETO: Instauração de Sindicância Administrativa, de natureza investigatória, para apurar a localização de bens registrados no patrimônio, e, designação à Comissão Permanente de Sindicância e Processo Administrativo Disciplinar e Especial, designados pela Portaria nº 217, de 17 de maio de 2024.
FUNDAMENTO LEGAL: Lei Complementar nº 87, de 10 de julho de 2019.

PRAZO: 30 dias

DATA: 26 de dezembro de 2024

Marcus Jair Bandeira
Prefeito

Publique-se.

Tatiane Raquel Uhde Pippi
Secretária Municipal de Administração

DECLARAÇÃO SOBRE REGULARIDADE DE ENTREGA E GUARDA DAS CÓPIAS DAS DECLARAÇÕES DE BENS E RENDAS.

Na qualidade de Responsável pela Unidade de Pessoal do Município de Nova Ramada, atendendo o que determina o Artigo 2°, IV, letra "d" da Resolução n° 1.134/2020, do Tribunal de Contas do Estado do Rio Grande do Sul, DECLARO regularidade na entrega e guarda de cópias das declarações de bens e rendas dos agentes públicos atuantes no Poder Executivo.

Nova Ramada, 11 de março de 2025.

LEILA FRANCESCONI:94825955053
Assinado de forma digital por LEILA FRANCESCONI:94825955053
Dados: 2025.03.11 16:34:39 -03'00'

Leila Francesconi
Agente Administrativo – Setor de Pessoal

Ratifico a presente declaração:

ALZEVIR LOTARIO DE MARCHI:27933296068
Assinado de forma digital por ALZEVIR LOTARIO DE MARCHI:27933296068
Dados: 2025.03.11 16:35:50 -03'00'

Alzevir Lotário de Marchi
Prefeito

Município: Nova Ramada

Estado do Rio Grande do Sul

ANEXO I

Declaração sobre Conciliação Bancária

Declaramos para os devidos fins que mensalmente é realizada a conciliação bancária, sendo a posição de dezembro, a constante no quadro abaixo, sendo a mesma tempestiva e fidedigna, conforme as orientações técnicas.

Unidade Gestora: 0000 - PREFEITURA MUNICIPAL

Relação de todas as contas com saldo em: 31/12/2024

Cód. Conta Contábil	Descrição da Conta Contábil	Conta Bancária associada	Saldo Contábil - R$	Saldo no Extrato Bancário - R$	Diferença - R$
3666 - 1.1.1.1.1.19.02.01.07.00	BB C/SIMPLES NACIONAL-SNA	Banco: 1 - Agência: 779 - CC: 7657	172,18	172,18	0,00
3673 - 1.1.1.1.1.19.02.01.11.00	BB C/MDE	Banco: 1 - Agência: 779 - CC: 5167	349.037,89	349.037,89	0,00
3679 - 1.1.1.1.1.19.02.01.14.00	BB C/FUNDEMA	Banco: 1 - Agência: 779 - CC: 8101	9.862,08	9.862,08	0,00
3686 - 1.1.1.1.1.19.02.02.02.00	BB C/FMS ASPS	Banco: 1 - Agência: 779 - CC: 8472	466.848,64	466.848,64	0,00
3976 - 1.1.1.1.1.19.02.03.05.00	BB C/FMAS	Banco: 1 - Agência: 779 - CC: 86160	3.367,03	3.367,03	0,00
5785 - 1.1.1.1.1.50.02.09.00.00	BERGS C/REPASSE FEAS POUPANÇA	Banco: 41 - Agência: 105 - CC: 410165130	8.531,35	8.531,35	0,00
5789 - 1.1.1.1.1.50.03.01.02.00	BB C/FAS APLICAÇÃO	Banco: 1 - Agência: 779 - CC: 6436	773.312,19	773.312,19	0,00
5791 - 1.1.1.1.1.50.03.01.04.00	BB C/CIDE APLICAÇÃO	Banco: 1 - Agência: 779 - CC: 6890	14.489,95	14.489,95	0,00
5823 - 1.1.1.1.1.50.03.06.01.00	CEF C/APLICAÇÃO	Banco: 104 - Agência: 695 - CC: 600000135	1.295.746,91	1.295.746,91	0,00
6264 - 1.1.1.1.1.50.02.02.00.00	CEF C/MOVIMENTO POUPANÇA	Banco: 104 - Agência: 695 - CC: 001300004516	436.075,84	436.075,84	0,00
6358 - 1.1.1.1.1.50.03.09.16.00	BERGS C/ALIENAÇÃO EDUCAÇÃO APLIC.	Banco: 41 - Agência: 105 - CC: 040138010	30.194,30	30.194,30	0,00
6568 - 1.1.1.1.1.50.03.03.08.00	BB C/BL PSB FNAS APLICAÇÃO	Banco: 1 - Agência: 779 - CC: 9953	97.192,89	97.192,89	0,00
6570 - 1.1.1.1.1.50.03.03.09.00	BB C/BL GBF FNAS APLICAÇÃO	Banco: 1 - Agência: 779 - CC: 9947	66.099,14	66.099,14	0,00
6572 - 1.1.1.1.1.50.03.03.10.00	BB C/BL GSUAS FNAS APLICAÇÃO	Banco: 1 - Agência: 779 - CC: 9949	731,05	731,05	0,00
7381 - 1.1.1.1.1.50.03.04.07.00	BB C/MERENDA APLICAÇÃO	Banco: 1 - Agência: 779 - CC: 8090	5.542,90	5.542,90	0,00
7383 - 1.1.1.1.1.50.03.05.04.00	BB C/PNATE APLICAÇÃO	Banco: 1 - Agência: 779 - CC: 6842	6.603,83	6.603,83	0,00
7448 - 1.1.1.1.1.19.99.01.01.03	SICREDI C/MUNICÍPIO MOVIMENTO	Banco: 748 - Agência: 361 - CC: 78864	5.166,17	5.166,17	0,00
7449 - 1.1.1.1.1.50.03.13.02.00	SICREDI C/MUNICÍPIO APLICAÇÃO	Banco: 748 - Agência: 361 - CC: 78864	3.966.703,06	3.966.703,06	0,00
8401 - 1.1.1.1.1.50.03.07.06.06	CEF C/FMS CUSTEIO APLICAÇÃO	Banco: 104 - Agência: 695 - CC: 00600624089	848,02	848,02	0,00
8411 - 1.1.1.1.1.50.03.07.07.02	CEF C/FMS INVESTIMENTO APLICAÇÃO	Banco: 104 - Agência: 695 - CC: 00600624094	1.448,34	1.448,34	0,00
8444 - 1.1.1.1.1.50.03.09.04.00	BERGS C/MULTAS DE TRÂNSITO APLICAÇÃO	Banco: 41 - Agência: 105 - CC: 040164350	162,84	162,84	0,00
8882 - 1.1.1.1.1.19.02.01.30.01	BB C/MOVIMENTO	Banco: 1 - Agência: 779 - CC: 9000	5.657,95	5.657,95	0,00
8883 - 1.1.1.1.1.50.03.01.30.01	BB C/MOVIMENTO APLICAÇÃO	Banco: 1 - Agência: 779 - CC: 9000	2.216.595,93	2.216.595,93	0,00
8887 - 1.1.1.1.1.50.03.01.31.01	BB C/FEP APLICAÇÃO	Banco: 1 - Agência: 779 - CC: 9013	369.860,70	369.860,70	0,00
8889 - 1.1.1.1.1.50.03.01.31.02	BB C/PBM - PRÉ SAL APLICAÇÃO	Banco: 1 - Agência: 779 - CC: 9013	11.013,74	11.013,74	0,00
8892 - 1.1.1.1.1.19.12.01.30.01	BERGS C/MOVIMENTO	Banco: 41 - Agência: 105 - CC: 40087410	5.431,69	5.431,69	0,00
8893 - 1.1.1.1.1.50.03.09.30.01	BERGS C/APLICAÇÃO	Banco: 41 - Agência: 105 - CC: 40087410	2.229.175,81	2.229.175,81	0,00
9132 - 1.1.1.1.1.50.03.07.08.01	CEF C/FMS ATENÇÃO PRIMÁRIA APLICAÇÃO	Banco: 104 - Agência: 695 - CC: 00600624089	593.429,24	593.429,24	0,00
9147 - 1.1.1.1.1.50.03.07.08.03	CEF C/FMS VIGILÂNCIA EM SAÚDE APLICAÇÃO	Banco: 104 - Agência: 695 - CC: 00600624089	24.190,70	24.190,70	0,00
9148 - 1.1.1.1.1.50.03.07.08.04	CEF C/FMS ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA APLICAÇÃO	Banco: 104 - Agência: 695 - CC: 00600624089	1.504,76	1.504,76	0,00
9166 - 1.1.1.1.1.50.03.19.01.01	CEF C/ EMENDA PARLAM.INDIV.-TRANSF.ESPECIAL-INVEST.APLIC.	Banco: 104 - Agência: 695 - CC: 600672004	10.150,38	10.150,38	0,00
9755 - 1.1.1.1.1.50.03.21.00.00	BERGS C/ APLICAÇÃO PERF. POÇO TUBULAR PROGR. AVANÇAR	Banco: 41 - Agência: 105 - CC: 40176750	45.364,21	45.364,21	0,00
9785 - 1.1.1.1.1.50.03.06.03.00	CEF C/QSE APLIC	Banco: 104 - Agência: 695 - CC: 600672010	21.114,45	21.114,45	0,00
9790 - 1.1.1.1.1.50.03.01.17.00	BB C/FUNDEMA APLICAÇÃO	Banco: 1 - Agência: 779 - CC: 8101	34.607,46	34.607,46	0,00
9797 - 1.1.1.1.1.50.01.01.00.00	CEF C/ APLIC - OP CRED FINISA	Banco: 104 - Agência: 695 - CC: 60000071043	898.593,74	898.593,74	0,00
9807 - 1.1.1.1.1.50.03.07.06.09	CEF C/FMS GESTÃO DO SUS APLIC	Banco: 104 - Agência: 695 - CC: 00600624089	15.512,00	15.512,00	0,00
9810 - 1.1.1.1.1.50.03.10.15.02	BERGS FMS CONV AVANÇ SAUDE- AMPLIA/REF (RV) APLIC	Banco: 41 - Agência: 105 - CC: 40178160	353.734,73	353.734,73	0,00
9815 - 1.1.1.1.1.50.03.15.02.00	BERGS C/ FEAS BENEF EVENT APLIC	Banco: 41 - Agência: 105 - CC: 40179130	10.934,48	10.934,48	0,00
10023 - 1.1.1.1.1.50.03.10.28.01	BERGS FMS ATENÇÃO BÁSICA APLIC. 2023	Banco: 41 - Agência: 105 - CC: 40300080	410.345,52	410.345,52	0,00

10024 - 1.1.1.1.1.50.03.10.28.02	BERGS FMS FARM. BÁSIC. APLIC.2023	Banco: 41 - Agência: 105 - CC: 40300080	6.390,11	6.390,11	0,00
10026 - 1.1.1.1.1.50.03.10.28.04	BERGS FMS CEO APLIC. 2023	Banco: 41 - Agência: 105 - CC: 40300080	71.948,87	71.948,87	0,00
10028 - 1.1.1.1.1.50.03.07.06.10	CEF C/ FMS VENC.ACS APLICAÇÃO	Banco: 104 - Agência: 695 - CC: 00600624089	4.420,24	4.420,24	0,00
10074 - 1.1.1.1.1.50.03.03.14.00	BB C/ PROCAD-SUAS AP.	Banco: 1 - Agência: 779 - CC: 11938	882,50	882,50	0,00
10078 - 1.1.1.1.1.50.03.18.06.00	BERGS C/ CP2022/23 AGROIND. EN.SOLAR APLIC.	Banco: 41 - Agência: 105 - CC: 40180910	47.370,95	47.370,95	0,00
10082 - 1.1.1.1.1.50.03.01.33.00	BB C/ICMS DESON.EXPORT. APLIC	Banco: 1 - Agência: 779 - CC: 283142	74.020,81	74.020,81	0,00
10093 - 1.1.1.1.1.50.03.16.02.00	BB C/ PAR - FNDE AMPLIAÇÃO MÓD. INFANTIL APLIC	Banco: 1 - Agência: 779 - CC: 12065	1.885,31	1.885,31	0,00
10101 - 1.1.1.1.1.50.03.01.23.00	FUNDO M P C O A-FMCA APLICAÇÃO	Banco: 1 - Agência: 779 - CC: 11725	17.841,87	17.841,87	0,00
10103 - 1.1.1.1.1.50.03.05.05.00	BB C/ FMAS EMENDA CONSTITUCIONAL APLIC.	Banco: 1 - Agência: 779 - CC: 12116	5.688,53	5.688,53	0,00
10107 - 1.1.1.1.1.50.03.23.02.00	BB C/ REESTRUTURAÇÃO SUAS APLIC.	Banco: 1 - Agência: 779 - CC: 12155	163.815,76	163.815,76	0,00
10112 - 1.1.1.1.1.50.03.16.03.00	BB C/ FNDE PROGRAMA ETI APLIC.	Banco: 1 - Agência: 779 - CC: 12162	36.165,20	36.165,20	0,00
10113 - 1.1.1.1.1.50.03.10.28.06	BERGS C/ FMS PIM APLIC.	Banco: 41 - Agência: 105 - CC: 40300080	8.480,29	8.480,29	0,00
10512 - 1.1.1.1.1.50.03.10.28.07	BERGS CONTA AÇÕES PES. IDOSA APLIC.	Banco: 41 - Agência: 105 - CC: 40300080	20.000,00	20.000,00	0,00
10514 - 1.1.1.1.1.50.03.10.28.09	BERGS CONTA EQUIP/MOB. UBS APLIC.	Banco: 41 - Agência: 105 - CC: 40300080	29.818,51	29.818,51	0,00
10517 - 1.1.1.1.1.50.03.01.24.00	BB C/ FPM AFM LC nº 201/2023	Banco: 1 - Agência: 779 - CC: 9012	354.923,92	354.923,92	0,00
10518 - 1.1.1.1.1.50.03.18.08.00	BERGS C/ CP2022/2023 AGROIND.ENERG.SOLAR APLIC. REC.LIVRE	Banco: 41 - Agência: 105 - CC: 40180910	12.775,80	12.775,80	0,00
10525 - 1.1.1.1.1.50.03.08.17.00	BB C/ COMPENSAÇÃO FINANC. EXPLORAÇÃO MINERAL APLIC.	Banco: 1 - Agência: 779 - CC: 12241	4.294,02	4.294,02	0,00
10529 - 1.1.1.1.1.50.03.16.04.00	BB C/ SME - SALÁRIO EDUCAÇÃO APLIC.	Banco: 1 - Agência: 779 - CC: 12253	69.264,37	69.264,37	0,00
10532 - 1.1.1.1.1.50.03.07.08.05	CEF FMS ATENÇÃO PRIMÁRIA EMENDA APLIC.	Banco: 104 - Agência: 695 - CC: 00600624089	350.000,00	350.000,00	0,00
10533 - 1.1.1.1.1.50.02.19.00.00	CEF C/ REPASSE Nº 939538/2022 MTUR/CAIXA POUPANÇA - RV	Banco: 104 - Agência: 695 - CC: 600647172	1.421.986,57	1.421.986,57	0,00
10534 - 1.1.1.1.1.50.02.20.00.00	CEF C/ REPASSE Nº 939538/2022 MTUR/CAIXA POUPANÇA - RL	Banco: 104 - Agência: 695 - CC: 600647172	138.058,07	138.058,07	0,00
10535 - 1.1.1.1.1.50.03.08.18.00	CEF C/REPASSE Nº939538/2022 MTUR/CAIXA APLIC.	Banco: 104 - Agência: 695 - CC: 600647172	590,45	590,45	0,00
10541 - 1.1.1.1.1.19.99.03.01.00	CRESOL C/MOVIMENTO	Banco: 133 - Agência: 5691 - CC: 26430	758,50	758,50	0,00
10543 - 1.1.1.1.1.50.03.24.01.00	CRESOL C/ APLICAÇÃO	Banco: 133 - Agência: 5691 - CC: 26430	2.426.224,85	2.426.224,85	0,00
10545 - 1.1.1.1.1.50.03.16.05.00	BB C/SME NOVA RAMADA - FUNDEB APLICAÇÃO	Banco: 1 - Agência: 779 - CC: 12308	508.097,15	508.097,15	0,00
10547 - 1.1.1.1.1.50.03.18.09.00	BERGS C/ CONVÊNIO FPE Nº 1938/2023 POÇO TUBULAR APLICAÇÃO	Banco: 41 - Agência: 105 - CC: 40183850	123.548,94	123.548,94	0,00
10557 - 1.1.1.1.1.50.03.23.03.00	BB C/ TRANSF. ESPECIAL EMENDA PEDRO APLIC.	Banco: 1 - Agência: 779 - CC: 12287	208.040,13	208.040,13	0,00
10558 - 1.1.1.1.1.50.03.23.04.00	BB C/ TRANSF. ESPECIAL EMENDA POMPEO APLIC.	Banco: 1 - Agência: 779 - CC: 12286	208.040,13	208.040,13	0,00
10559 - 1.1.1.1.1.50.03.23.05.00	BB C/ TRANSF. ESPECIAL EMENDA COVATTI APLIC.	Banco: 1 - Agência: 779 - CC: 12285	260.050,16	260.050,16	0,00
10563 - 1.1.1.1.1.50.03.18.10.00	BERGS C/ CONV.CP Nº 2992/2024 APLIC.	Banco: 41 - Agência: 105 - CC: 40185570	76.866,57	76.866,57	0,00
10638 - 1.1.1.1.1.50.03.03.16.00	BB C/ FNAS PSB MP 1218 APLIC.	Banco: 1 - Agência: 779 - CC: 12291	17.739,53	17.739,53	0,00
10640 - 1.1.1.1.1.50.03.01.26.00	BB C/ DEFESA CIVIL AÇÕES DE RESTABELECIMENTO APLIC.	Banco: 1 - Agência: 779 - CC: 12282	147.553,95	147.553,95	0,00
10765 - 1.1.1.1.1.50.03.08.20.00	CEF C/CONV.SPOA/SE/MAPA Nº 956529/2024 APLIC	Banco: 104 - Agência: 695 - CC: 6071047	23.643,33	23.643,33	0,00
10766 - 1.1.1.1.1.50.02.21.00.00	BERGS C/ PORTARIA 184/2024 SEDES POUPANÇA	Banco: 41 - Agência: 105 - CC: 410165130	9.578,45	9578,45	0,00
10767 - 1.1.1.1.1.50.02.22.00.00	BERGS C/ PORTARIA 184/2024 FEAS COFINANCIAMENTO POUPANÇA	Banco: 41 - Agência: 105 - CC: 410165130	8.755,26	8755,26	0,00
10017 - 1.1.1.3.3.01.00.00.00.00	BB - EXTRA	Banco: 1 - Agência: 779 - CC: 9000	95.166,38	95.166,38	0,00
10018 - 1.1.1.3.4.01.00.00.00.00	BANRISUL - EXTRA	Banco: 41 - Agência: 105 - CC: 40087410	17.637,74	17.637,74	0,00
10019 - 1.1.1.3.1.06.01.00.00.00	BANRISUL - EXTRA	Banco: 41 - Agência: 105 - CC: 40087410	336,73	336,73	0,00
		Total - R$	**21.768.014,04**	**21.768.014,04**	**0,00**

Luciana Andreia Rehfeld
Tesoureira

Elisa Caroline Graf de Marchi
Contadora

Ratificação do Administrador

Na qualidade de Prefeito do Município de Nova Ramada, RATIFICO a declaração acima.

Marcus Jair Bandeira
Administrador

DECLARAÇÃO INEXISTÊNCIA

TOMADAS DE CONTAS ESPECIAIS

Declaro, para fins de atendimento a alínea "f", inciso IV, artigo 3º da Resolução TCE/RS nº 1.134, de 09 de dezembro de 2020, a inexistência de tomadas de contas especiais no exercício de 2024, instauradas na Prefeitura Municipal de Nova Ramada/RS.

Nova Ramada/RS, 18 de março de 2025.

Marcus Jair Bandeira

Prefeito Municipal

DECLARAÇÃO

Declaro, para fins de atendimento a alínea "G", inciso IV, artigo 3º da Resolução TCE/RS nº 1.134, de 09 de dezembro de 2020, a inexistência de RPPS neste município.

Nova Ramada/RS, 18 de Março de 2025.

Marcus Jair Bandeira

Prefeito Municipal no Exercício de 2024

MUNICÍPIO DE NOVA RAMADA
Protocolo Nº 184/2025
Data: 11/03/25
Responsável

MUNICÍPIO DE NOVA RAMADA – RS

RELATÓRIO E PARECER DO CONSELHO DE ACOMPANHAMENTO DO CONTROLE SOCIAL DO FUNDO DE MANUTENÇÃO E DESENVOLVIMENTO DO ENSINO DA EDUCAÇÃO BÁSICA

RELATÓRIO EXERCÍCIO 2024

Em atendimento ao parágrafo único, do Art. 30 da Lei Federal nº 14.113, de 25 de dezembro de 2020 e em consonância com a Lei Municipal nº1.676, de 30 de março de 2021, apresentamos a Vossa Senhoria nosso relatório sobre o controle e a aplicação dos recursos, transferências e dispêndios do FUNDEB, relativo ao exercício financeiro de 2024, de acordo com o disposto na Lei Federal nº 14.113, de 25 de dezembro de 2020.

1 – RECEITAS DO FUNDEB

As receitas transferidas ao Município, à título de Transferências ao Fundo de Manutenção e Desenvolvimento do FUNDEB, foram:

Saldo anterior – 2023	R$ 0,00
Receitas do FUNDEB	R$ 2.572.153,35R$
Rendimentos decorrentes de aplicação Financeira	R$ 45.171,46
Total de entradas 2024	**R$ 2.617.324,81**

2 – DESPESAS DO FUNDEB

As despesas realizadas com recursos provenientes do FUNDEB, considerando a Educação Infantil, Ensino Fundamental e Educação Especial, foram no atendimento dos seguintes objetivos:

Itens	Aplicação	Valor	Percentual
1.	Remuneração Profis. Magist. Educ. Inf.	R$ 572.909,20	21,89%

2.	Remuneração Profis. Magist. Ens. Fund.	R$ 1.482.490,34	56,64%
3.	Remuneração Profis. Magist. Ed. Especial	R$ 39.749,87	1,52%
4.	Manutenção da Educação Infantil	R$ 192.007,18	7,34%
5.	Manutenção do Ensino Fundamental	R$ 330.168,22	12,61%
6.	Manutenção da educação especial		
7.	Aquisição/renovação da frota de veículos do Transporte Escolar		
8.	Aquisição de veiculo para uso da educação		
9.	**Total**	**R$ 2.617.324,82**	**100%**
10.	**Saldo**	**0,00**	
11.	Restos a pagar contabilizados nos 70%	R$ 18.933,60	
12.	Restos a pagar contabilizados nos 30%	R$ 489.163,55	
13.	**Saldo em conta corrente**	**R$ 508.097,15**	

Os dispêndios realizados com os recursos provenientes do Fundo, portanto atenderam ao disposto no art.26 da Lei Federal nº 14.113, de 25 de dezembro de 2020, em vista da aplicação na remuneração dos profissionais do magistério, atingindo o percentual de 80,05%.

Houve despesas na manutenção da educação especial, mas contabilmente as mesmas foram registradas na Remuneração Profis. Magist. Ed. Especial, conforme informações repassadas pela Secretaria da Fazenda.

3 - RECURSOS DO FUNDEB - SALDO

No confronto, entre os valores retidos sobre as transferências e os valores recebidos pelo índice de participação do Censo Educacional, demonstra-se o seguinte:

Itens	Descrição	Valor
01	Deduções do FUNDEB	R$ 5.229.236,65
02	Receitas do FUNDEB	R$ 2.572.153,35
03	Diferença (Negativa) - Perda	R$ 2.657.083,30

4 - DEMONSTRAÇÃO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA

Todos os documentos inerentes aos demonstrativos de movimentação dos recursos do FUNDEB estão arquivados junto à Contadoria Municipal, para as devidas verificações, sendo que durante o exercício de 2024 foram publicados os relatórios resumidos da execução orçamentária e financeira, com os demonstrativos das receitas, despesas do FUNDEB e o detalhamento dos dispêndios realizados com os recursos recebidos.

PARECER

Em nossa opinião e de acordo com as atribuições legais que nos são conferidas pela lei em vigor, certificamos, para os devidos fins, que foram analisados os extratos bancários, relatórios de empenhos pagos, notas de empenhos, balancetes de receita e despesas e as notas fiscais, referentes à aplicação dos recursos do FUNDEB pelo Município de Nova Ramada, para o que emitimos PARECER FAVORÁVEL à aprovação da aplicação dos recursos do FUNDEB no exercício de 2024.

Nova Ramada/RS 11 de março de 2025.

Taize Andreia Rodrigues
Presidente do Conselho

Membros do Conselho: Portaria n°02/2023

NOME	ENTIDADE	Assinatura
Luciane F. Thomasio	Executivo	-
Taciane D.U.Dalsasso	Executivo	Taciane Dalsasso
Eloi G. Schreiber	Executivo	Eloi G.
Itamar Zan	Executivo	Itamar Zan
Marli L. M. Bonmann	Professores	Marli L. M. Bonmann
Caroline S. Giessler	Professores	-
Marcus V. dos Santos	Diretores	
Silvana C.G.G. de Lima	Diretores	-
Taize A.Rodrigues	Tec. Administrativo	Taize
Silda R. B. da Silva	Tec. Administrativo	Silda R. B. da Silva
Marilene Dambros	Pais de aluno	-
Vanessa Adorian	Pais de aluno	Vanessa R. Adorian
Marivani Bonmann	Pais de aluno	Mari
Iendora C. Biancon	Pais de aluno	
Melissa Mager	Estudante	-
Rafaela Pydd	Estudante	-
Lara Rehfeld	Estudante	-
Maria E.Q.dos Santos	Estudante	-
Luis R.Fischer	Conselho Educação	
Lurdes F.Deutner	Conselho Educação	Lurdes D.
Marcia V.Pires	Conselho Tutelar	Marcia V. Pires
Janaíze Fischer	Conselho Tutelar	-

Municipio de Nova Ramada-RS
RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM MANUTENÇÃO E DESENVOLVIMENTO DO ENSINO - MDE

ORÇAMENTO FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL
Janeiro a Dezembro 2024/Bimestre Novembro-Dezembro

RREO - Anexo 8 (LDB,art. 72)

Em Reais

RECEITA RESULTANTE DE IMPOSTOS (Arts. 212 e 212-A da Constituição Federal)		
RECEITA RESULTANTE DE IMPOSTOS	**PREVISÃO ATUALIZADA (a)**	**RECEITAS REALIZADAS Até o Bimestre (b)**
1- RECEITA DE IMPOSTOS	1.357.832,98	1.632.439,83
1.1- Receita Resultante do Imposto sobre a Propriedade Predial e Territorial Urbana – IPTU	168.343,28	161.192,90
1.2- Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos – ITBI	150.000,00	179.917,39
1.3- Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza – ISS	219.315,00	220.557,24
1.4- Receita Resultante do Imposto de Renda Retido na Fonte – IRRF	820.174,70	1.070.772,30
2- RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	27.606.736,88	27.729.243,34
2.1- Cota-Parte FPM	17.097.954,00	16.917.535,54
2.1.1- Parcela referente à CF, art. 159, I, alínea b	15.499.223,00	15.334.476,55
2.1.2- Parcela referente à CF, art. 159, I, alíneas d e e	1.598.731,00	1.583.058,99
2.2- Cota-Parte ICMS	9.050.000,00	9.772.327,79
2.3- Cota-Parte IPI-Exportação	103.281,66	124.727,86
2.4- Cota-Parte ITR	200.000,00	238.963,83
2.5- Cota-Parte IPVA	777.027,97	560.458,52
2.6- Cota-Parte IOF-Ouro	-	-
2.7- Outras Transferências ou Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	378.473,25	115.229,80
3- TOTAL DA RECEITA RESULTANTE DE IMPOSTOS (1 + 2)	**28.964.569,86**	**29.361.683,17**
4- TOTAL DESTINADO AO FUNDEB - equivalente a 20% DE ((2.1.1) + (2.2) + (2.3) + (2.4) + (2.5) + (2.7))	**5.201.601,18**	**5.229.236,87**
5- VALOR MÍNIMO A SER APLICADO ALÉM DO VALOR DESTINADO AO FUNDEB - 5% DE ((2.1.1) + (2.2) + (2.3) + (2.4) + (2.5) + (2.7)) + 25% DE ((1.1) + (1.2) + (1.3) + (1.4) + (2.1.2) + (2.6))	**2.039.541,29**	**2.111.183,92**

FUNDEB		
RECEITAS DO FUNDEB RECEBIDAS NO EXERCÍCIO	**PREVISÃO ATUALIZADA (a)**	**RECEITAS REALIZADAS Até o Bimestre (b)**
6- TOTAL DAS RECEITAS DO FUNDEB RECEBIDAS	2.477.635,48	2.617.324,81
6.1- FUNDEB - Impostos e Transferências de Impostos	2.477.635,48	2.617.324,81
6.1.1- Principal	2.452.635,48	2.572.153,35
6.1.2- Rendimentos de Aplicação Financeira	25.000,00	45.171,46
6.1.3- Ressarcimento de recursos do Fundeb	-	-
6.2- FUNDEB - Complementação da União - VAAF	-	-
6.2.1- Principal	-	-
6.2.2- Rendimentos de Aplicação Financeira	-	-
6.2.3- Ressarcimento de recursos do Fundeb	-	-
6.3- FUNDEB - Complementação da União - VAAT	-	-
6.3.1- Principal	-	-
6.3.2- Rendimentos de Aplicação Financeira	-	-
6.3.3- Ressarcimento de recursos do Fundeb	-	-

FONTE: GOVBR - Responsabilidade Fiscal, UNIDADES SUBORDINADAS, 16/Jan/2025, 15h e 27m.

Municipio de Nova Ramada-RS

RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM MANUTENÇÃO E DESENVOLVIMENTO DO ENSINO - MDE

ORÇAMENTO FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL

Janeiro a Dezembro 2024/Bimestre Novembro-Dezembro

RREO - Anexo 8 (LDB,art. 72)

Em Reais

FUNDEB		
RECEITAS DO FUNDEB RECEBIDAS NO EXERCÍCIO	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS Até o Bimestre (b)
6.4- FUNDEB - Complementação da União - VAAR	-	-
6.4.1- Principal	-	-
6.4.2- Rendimentos de Aplicação Financeira	-	-
6.4.3- Ressarcimento de recursos do Fundeb	-	-
7- RESULTADO LÍQUIDO DAS TRANSFERÊNCIAS DO FUNDEB (6.1.1 – 4)[1]	**(2.748.965,70)**	**(2.657.083,52)**

RECURSOS RECEBIDOS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES E NÃO UTILIZADOS (SUPERÁVIT)	VALOR
8- TOTAL DOS RECURSOS DE SUPERÁVIT	-
8.1- SUPERÁVIT DO EXERCÍCIO IMEDIATAMENTE ANTERIOR	-
8.2- SUPERÁVIT RESIDUAL DE OUTROS EXERCÍCIOS	-
9- TOTAL DOS RECURSOS DO FUNDEB DISPONÍVEIS PARA UTILIZAÇÃO (6 + 8)	**2.617.324,81**

DESPESAS COM RECURSOS DO FUNDEB (Por Subfunção)	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS Até o Bimestre (d)	DESPESAS LIQUIDADAS Até o Bimestre (e)	DESPESAS PAGAS Até o Bimestre (f)	INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS (g)
10- TOTAL DAS DESPESAS COM RECURSOS DO FUNDEB	2.617.324,82	2.617.324,81	2.128.161,26	2.109.227,66	489.163,55
10.1- PROFISSIONAIS DA EDUCAÇÃO BÁSICA	2.095.149,42	2.095.149,41	2.095.149,41	2.076.215,81	-
10.1.1 - Educação Infantil	572.909,20	572.909,20	572.909,20	568.105,08	-
10.1.2 - Ensino Fundamental	1.482.490,35	1.482.490,34	1.482.490,34	1.468.948,97	-
10.1.3 - Educação de Jovens e Adultos	-	-	-	-	-
10.1.4 - Educação Especial	39.749,87	39.749,87	39.749,87	39.161,76	-
10.1.5 - Administração Geral	-	-	-	-	-
10.2- OUTRAS DESPESAS	522.175,40	522.175,40	33.011,85	33.011,85	489.163,55
10.2.1 - Educação Infantil	192.007,18	192.007,18	-	-	192.007,18
10.2.2 - Ensino Fundamental	330.168,22	330.168,22	33.011,85	33.011,85	297.156,37
10.2.3 - Educação de Jovens e Adultos	-	-	-	-	-
10.2.4 - Educação Especial	-	-	-	-	-
10.2.5 - Administração Geral	-	-	-	-	-
10.2.6 - Transporte (Escolar)	-	-	-	-	-
10.2.7 - Outras	-	-	-	-	-

INDICADORES DO FUNDEB						
DESPESAS CUSTEADAS COM RECEITAS DO FUNDEB RECEBIDAS NO EXERCÍCIO	DESPESAS EMPENHADAS Até o Bimestre (d)	DESPESAS LIQUIDADAS Até o Bimestre (e)	DESPESAS PAGAS Até o Bimestre (f)	INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS (g)	INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS (SEM DISPONIBILIDADE DE CAIXA)[7] (h)	DESPESAS LIQUIDADAS / EMPENHADAS EM VALOR SUPERIOR AO TOTAL DAS RECEITAS RECEBIDAS NO EXERCÍCIO (i)
11- TOTAL DAS DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS DO FUNDEB RECEBIDAS NO EXERCÍCIO	2.617.324,81	2.128.161,26	2.109.227,66	489.163,55	-	-
11.1- Total das Despesas custeadas com FUNDEB - Impostos e Transferências de Impostos	2.617.324,81	2.128.161,26	2.109.227,66	489.163,55	-	-
11.2- Total das Despesas custeadas com FUNDEB - Complementação da União - VAAF	-	-	-	-	-	-
11.3- Total das Despesas custeadas com FUNDEB - Complementação da União - VAAT	-	-	-	-	-	-

FONTE: GOVBR - Responsabilidade Fiscal, UNIDADES SUBORDINADAS, 16/Jan/2025, 15h e 27m.

Municipio de Nova Ramada-RS
RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA
DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM MANUTENÇÃO E DESENVOLVIMENTO DO ENSINO - MDE
ORÇAMENTO FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL
Janeiro a Dezembro 2024/Bimestre Novembro-Dezembro

RREO - Anexo 8 (LDB,art. 72)

Em Reais

INDICADORES DO FUNDEB						
DESPESAS CUSTEADAS COM RECEITAS DO FUNDEB RECEBIDAS NO EXERCÍCIO	DESPESAS EMPENHADAS Até o Bimestre (d)	DESPESAS LIQUIDADAS Até o Bimestre (e)	DESPESAS PAGAS Até o Bimestre (f)	INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS (g)	INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS (SEM DISPONIBILIDADE DE CAIXA)[7] (h)	DESPESAS LIQUIDADAS / EMPENHADAS EM VALOR SUPERIOR AO TOTAL DAS RECEITAS RECEBIDAS NO EXERCÍCIO (i)
11.4- Total das Despesas custeadas com FUNDEB - Complementação da União - VAAR	-	-	-	-	-	-
12- TOTAL DAS DESPESAS DO FUNDEB COM PROFISSIONAIS DA EDUCAÇÃO BÁSICA	2.095.149,41	2.095.149,41	2.076.215,81	-	-	
13- TOTAL DAS DESPESAS CUSTEADAS COM FUNDEB - COMPLEMENTAÇÃO DA UNIÃO - VAAT APLICADAS NA EDUCAÇÃO INFANTIL	-	-	-	-	-	
14- TOTAL DAS DESPESAS CUSTEADAS COM FUNDEB - COMPLEMENTAÇÃO DA UNIÃO - VAAT APLICADAS EM DESPESA DE CAPITAL	-	-	-	-	-	

INDICADORES - Art. 212-A, inciso XI e § 3º - Constituição Federal[8]	VALOR EXIGIDO (j)	VALOR APLICADO (k)	VALOR CONSIDERADO APÓS DEDUÇÕES (l)	% APLICADO (m)
15- Mínimo de 70% do FUNDEB na Remuneração dos Profissionais da Educação Básica	1.832.127,37	2.095.149,41	2.095.149,41	80,05
16- Percentual da Complementação da União ao FUNDEB - VAAT na Educação Infantil (Indicador IEI - 0%)	-	-	-	-
17- Mínimo de 15% da Complementação da União ao FUNDEB - VAAT em Despesas de Capital	-	-	-	-

INDICADOR - Art.25, § 3º - Lei nº 14.113, de 2020 - (Máximo de 10% de Superávit)[9]	VALOR MAXIMO PERMITIDO (n)	VALOR NÃO APLICADO (o)	VALOR NÃO APLICADO APÓS AJUSTE (p)	VALOR NÃO APLICADO EXCEDENTE AO MÁXIMO PERMITIDO (q)	% NÃO APLICADO (r)
18- Total da Receita Recebida e não Aplicada no Exercício	261.732,48	-	-	-	-

INDICADOR – Art.25, § 3º - Lei nº 14.113, de 2020 - (Aplicação do Superávit de Exercício Anterior)[9]	VALOR DE SUPERÁVIT PERMITIDO NO EXERCÍCIO ANTERIOR (s)	VALOR NÃO APLICADO NO EXERCÍCIO ANTERIOR (t)	VALOR DE SUPERÁVIT APLICADO ATÉ O PRIMEIRO QUADRIMESTRE (u)	VALOR APLICADO APÓS O PRIMEIRO QUADRIMESTRE (v)	VALOR TOTAL DE SUPERÁVIT NÃO APLICADO ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO (w)	VALOR DE SUPERÁVIT PERMITIDO NO EXERCÍCIO ANTERIOR NÃO APLICADO NO EXERCÍCIO ATUAL (x)
19- TOTAL DAS DESPESAS CUSTEADAS COM SUPERÁVIT DO FUNDEB	-	-	-	-	-	-
19.1- Total das Despesas custeadas com FUNDEB - Impostos e Transferências de Impostos	-	-	-	-	-	-
19.2- Total das Despesas custeadas com FUNDEB - Complementação da União (VAAF + VAAT + VAAR)	-	-	-	-	-	-

DESPESAS COM MANUTENÇÃO E DESENVOLVIMENTO DO ENSINO – MDE – CUSTEADAS COM RECEITA DE IMPOSTOS (EXCETO FUNDEB)					
DESPESAS COM AÇÕES TÍPICAS DE MDE - RECEITAS DE IMPOSTOS - EXCETO FUNDEB (Por Subfunção)	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS Até o Bimestre (d)	DESPESAS LIQUIDADAS Até o Bimestre (e)	DESPESAS PAGAS Até o Bimestre (f)	INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS (g)
20- TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES TÍPICAS DE MDE CUSTEADAS COM RECEITAS DE IMPOSTOS	3.327.837,08	2.891.517,49	2.614.765,54	2.612.479,60	276.751,95
20.1-Educação Infantil	819.139,52	773.485,79	576.640,10	576.484,86	196.845,69
20.2-Ensino Fundamental	2.084.251,10	1.756.666,30	1.676.760,04	1.676.460,04	79.906,26
20.3-Educação de Jovens e Adultos	-	-	-	-	-
20.4-Educação Especial	-	-	-	-	-
20.5-Administração Geral	331.578,56	277.601,01	277.601,01	276.447,95	-
20.6-Transporte (Escolar)	-	-	-	-	-
20.7-Outras	92.867,90	83.764,39	83.764,39	83.086,75	-

FONTE: GOVBR - Responsabilidade Fiscal, UNIDADES SUBORDINADAS, 16/Jan/2025, 15h e 27m.

RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM MANUTENÇÃO E DESENVOLVIMENTO DO ENSINO - MDE

ORÇAMENTO FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL

Janeiro a Dezembro 2024/Bimestre Novembro-Dezembro

RREO - Anexo 8 (LDB,art. 72)

Em Reais

DESPESAS COM MANUTENÇÃO E DESENVOLVIMENTO DO ENSINO – MDE - CUSTEADAS COM RECEITA DE IMPOSTOS E COM RECURSOS DO FUNDEB					
DESPESAS COM AÇÕES TÍPICAS DE MDE - RECEITAS DE IMPOSTOS E RECURSOS DO FUNDEB (Por Área de Atuação)[8]	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS Até o Bimestre (d)	DESPESAS LIQUIDADAS Até o Bimestre (e)	DESPESAS PAGAS Até o Bimestre (f)	INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS (g)
21- TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES TÍPICAS DE MDE CUSTEADAS COM RECEITAS DE IMPOSTOS E FUNDEB	5.945.161,90	5.508.842,30	4.742.926,80	4.721.707,26	-
21.1- Educação Infantil	1.392.048,72	1.346.394,99	1.149.549,30	1.144.589,94	-
21.1.1- Creche	651.309,68	630.617,00	471.101,81	468.456,96	-
21.1.2- Pré-escola	740.739,04	715.777,99	678.447,49	676.132,98	-
22.2- Ensino Fundamental	4.553.113,18	4.162.447,31	3.593.377,50	3.577.117,32	-

APURAÇÃO DO LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL	VALOR
22- TOTAL DAS DESPESAS DE MDE CUSTEADAS COM RECURSOS DE IMPOSTOS = L20(d ou e)	2.891.517,49
23- TOTAL DAS RECEITAS TRANSFERIDAS AO FUNDEB = (L4)	5.229.236,87
24- (-) RECEITAS DO FUNDEB NÃO UTILIZADAS NO EXERCÍCIO, EM VALOR SUPERIOR A 10% = L18(q)	-
25- (-) SUPERÁVIT PERMITIDO NO EXERCÍCIO IMEDIATAMENTE ANTERIOR NÃO APLICADO NO EXERCÍCIO ATUAL = L19.1(x)	-
26- (-) RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS NO EXERCÍCIO SEM DISPONIBILIDADE FINANCEIRA DE RECURSOS DE IMPOSTOS	-
27- (-) CANCELAMENTO, NO EXERCÍCIO, DE RESTOS A PAGAR INSCRITOS COM DISPONIBILIDADE FINANCEIRA DE RECURSOS DE IMPOSTOS VINCULADOS AO ENSINO = (L30.1(af) + L30.2(af))	124.113,60
28- TOTAL DAS DESPESAS PARA FINS DE LIMITE (22 + 23 - 24 - 25 - 26 - 27)	**7.996.640,76**

APURAÇÃO DO LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL[7 e 8]	VALOR EXIGIDO (z)	VALOR APLICADO (aa)	% APLICADO (ab)
29- APLICAÇÃO EM MDE SOBRE A RECEITA RESULTANTE DE IMPOSTOS	7.340.420,79	7.996.640,76	27,23

RESTOS A PAGAR INSCRITOS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES DE DESPESAS CONSIDERADAS PARA CUMPRIMENTO DO LIMITE[9]	SALDO INICIAL (ac)	RP LIQUIDADOS (ad)	RP PAGOS (ae)	RP CANCELADOS (af)	SALDO FINAL (ag) = (ac) - (ae) - (af)
30- RESTOS A PAGAR DE DESPESAS COM MDE	124.113,60	-	-	124.113,60	-
30.1 - Executadas com Recursos de Impostos e Transferências de Impostos	124.113,60	-	-	124.113,60	-
30.2 - Executadas com Recursos do FUNDEB - Impostos	-	-	-	-	-
30.3 - Executadas com Recursos do FUNDEB - Complementação da União (VAAT + VAAF + VAAR)	-	-	-	-	-

OUTRAS INFORMAÇÕES PARA CONTROLE		
RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DO ENSINO	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS Até o Bimestre (b)
31- TOTAL DAS RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DO ENSINO	332.097,59	422.023,89
31.1- RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS DO FNDE (INCLUINDO RENDIMENTOS DE APLICAÇÃO FINANCEIRA)	232.097,59	269.874,60
31.1.1- Salário-Educação	154.697,59	166.895,77
31.1.2- PDDE	-	-
31.1.3- PNAE	37.600,00	41.935,77
31.1.4- PNATE	39.800,00	41.967,91
31.1.5- Outras Transferências do FNDE	-	19.074,15
31.2- RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS DE CONVÊNIOS	95.000,00	126.093,77
31.3- RECEITA DE ROYALTIES DESTINADOS À EDUCAÇÃO	-	-

FONTE: GOVBR - Responsabilidade Fiscal, UNIDADES SUBORDINADAS, 16/Jan/2025, 15h e 27m.

Municipio de Nova Ramada-RS
RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA
DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM MANUTENÇÃO E DESENVOLVIMENTO DO ENSINO - MDE
ORÇAMENTO FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL
Janeiro a Dezembro 2024/Bimestre Novembro-Dezembro

RREO - Anexo 8 (LDB,art. 72) — Em Reais

OUTRAS INFORMAÇÕES PARA CONTROLE		
RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DO ENSINO	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS Até o Bimestre (b)
31.4- RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO VINCULADAS À EDUCAÇÃO	-	-
31.5- OUTRAS RECEITAS PARA FINANCIAMENTO DO ENSINO	5.000,00	26.055,52

OUTRAS DESPESAS COM EDUCAÇÃO (Por Subfunção)*	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS Até o Bimestre (d)	DESPESAS LIQUIDADAS Até o Bimestre (e)	DESPESAS PAGAS Até o Bimestre (f)	INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS (g)
32- TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES TÍPICAS DE MDE CUSTEADAS COM DEMAIS RECEITAS	2.891.419,11	2.238.522,15	2.062.811,75	2.053.759,32	175.710,40
32.1- EDUCAÇÃO INFANTIL	429.053,44	342.123,99	167.019,27	164.801,51	175.104,72
32.2- ENSINO FUNDAMENTAL	1.027.628,26	839.255,58	838.732,40	834.939,69	523,18
32.3- ENSINO MÉDIO	344.290,33	292.800,47	292.800,47	292.415,61	-
32.4- ENSINO SUPERIOR	200.000,00	177.560,64	177.560,64	177.560,64	-
32.5- ENSINO PROFISSIONAL	-	-	-	-	-
32.6- EDUCAÇÃO DE JOVENS E ADULTOS	-	-	-	-	-
32.7- EDUCAÇÃO ESPECIAL	381.676,74	313.108,46	313.108,46	312.450,88	-
32.8- OUTRAS	508.770,34	273.673,01	273.590,51	271.590,99	82,50

TOTAL GERAL DAS DESPESAS COM EDUCAÇÃO	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS Até o Bimestre (d)	DESPESAS LIQUIDADAS Até o Bimestre (e)	DESPESAS PAGAS Até o Bimestre (f)	INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS (g)
33- TOTAL GERAL DAS DESPESAS COM EDUCAÇÃO (10 + 20 + 32)	8.836.581,01	7.747.364,45	6.805.738,55	6.775.466,58	941.625,90
33.1- Despesas Correntes	7.125.551,48	6.237.161,69	6.179.061,60	6.148.789,63	58.100,09
33.1.1- Pessoal Ativo	3.395.537,07	3.258.281,70	3.206.132,29	3.183.589,02	52.149,41
33.1.2- Pessoal Inativo	-	-	-	-	-
33.1.3-Transferências às instituições comunitárias, confessionais ou filantrópicas sem fins lucrativos	-	-	-	-	-
33.1.4- Outras Despesas Correntes	3.730.014,41	2.978.879,99	2.972.929,31	2.965.200,61	5.950,68
33.2- Despesas de Capital	1.711.029,53	1.510.202,76	626.676,95	626.676,95	883.525,81
33.2.1- Transferências às instituições comunitárias, confessionais ou filantrópicas sem fins lucrativos	-	-	-	-	-
33.2.2- Outras Despesas de Capital	1.711.029,53	1.510.202,76	626.676,95	626.676,95	883.525,81

CONTROLE DA DISPONIBILIDADE FINANCEIRA E CONCILIAÇÃO BANCÁRIA	FUNDEB (ah)	SALÁRIO EDUCAÇÃO (ai)
34- DISPONIBILIDADE FINANCEIRA EM 31 DE DEZEMBRO DE 2023	24.498,21	133.545,63
35- (+) INGRESSO DE RECURSOS ATÉ O BIMESTRE (orçamentário)	2.617.324,81	166.896,77
36- (-) PAGAMENTOS EFETUADOS ATÉ O BIMESTRE (orçamentário e restos a pagar)	2.133.725,87	210.063,58
37- (=) DISPONIBILIDADE FINANCEIRA ATÉ O BIMESTRE	508.097,15	90.378,82
38- (+) AJUSTES POSITIVOS (RETENÇÕES E OUTROS VALORES EXTRAORÇAMENTÁRIOS)	-	-
39- (-) AJUSTES NEGATIVOS (OUTROS VALORES EXTRAORÇAMENTÁRIOS)	-	-

FONTE: GOVBR - Responsabilidade Fiscal, UNIDADES SUBORDINADAS, 16/Jan/2025, 15h e 27m.

Municipio de Nova Ramada-RS
RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA
DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM MANUTENÇÃO E DESENVOLVIMENTO DO ENSINO - MDE
ORÇAMENTO FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL
Janeiro a Dezembro 2024/Bimestre Novembro-Dezembro

RREO - Anexo 8 (LDB,art. 72)

Em Reais

CONTROLE DA DISPONIBILIDADE FINANCEIRA E CONCILIAÇÃO BANCÁRIA	FUNDEB (ah)	SALÁRIO EDUCAÇÃO (ai)
40- (=) SALDO FINANCEIRO CONCILIADO (Saldo Bancário)	508.097,15	90.378,82

1 Os valores informados devem corresponder ao efetivamente transferido. Os percentuais correspodem ao disposto na legislação.
2 Limites mínimos anuais a serem cumpridos no encerramento do exercício.
3 Art. 25, § 3º, Lei 14.113/2020: "Até 10% (dez por cento) dos recursos recebidos à conta dos Fundos, inclusive relativos à complementação da União, nos termos do § 2º do art. 16 desta Lei, poderão ser utilizados no primeiro quadrimestre do exercício imediatamente subsequente, mediante abertura de crédito adicional.
4 Os valores referentes à parcela dos Restos a Pagar inscritos sem disponibilidade financeira vinculada á educação deverão ser informados somente no RREO do último bimestre do exercício.
5 Nos cinco primeiros bimestres do exercício o acompanhamento será feito com base na despesa liquidada. No último bimestre do exercício, o valor deverá corresponder ao total da despesa empenhada.
6 As linhas representam áreas de atuação e não correspondem exatamente às subfunções da Função Educação. As despesas classificadas nas demais subfunções típicas e nas subfunções atípicas deverão ser rateadas para essas áreas de atuação.
7 Valor inscrito em RPNP sem disponibilidade de caixa, que não será considerado na apuração dos indicadores e limites. Para as linhas 15, 16 e 17, deverá ser comparado o total inscrito em RPNP com a disponibilidade de caixa por fonte de recursos. Para a linha 14, deverá ser verificada a diferença entre a disponibilidade nas Fontes do Fundeb e os RPNP referentes a essas despesas. Para a linha 18, deverá ser verificada a diferença entre as disponibilidades na Fonte VAAT e os RPNP dessas despesas.
8 Controle da execução de restos a pagar considerados no cumprimento do limite mínimo dos exercícios anteriores.
9 Nesta coluna não devem se informados valores inferiores a 0 (zero).
10 Essa coluna não deve conter percentual superior a 100%. Caso isso ocorra, em razão de valores informados na coluna (i), os percentuais devem ser ajustados para 100%.

Prefeito Municipal

Contabilidade

ATA Nº 01/2025

Aos onze dias do mês de março de dois mil e vinte cinco, às treze horas e trinta minutos, junto a Sala de Reuniões da Secretaria Municipal de Educação, Cultura, Desporto e Turismo de Nova Ramada, reuniram-se membros do Conselho de Acompanhamento e Controle Social do Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica e de Valorização dos Profissionais da Educação – CACS - FUNDEB - e Secretaria Municipal de Educação, Cultura, Desporto e Turismo (SMECDT) para análise, aprovação e emissão do parecer conclusivo referente ao exercício 2024 dos recursos FUNDEB e PNATE. Conforme educacenso 2024 foram atendidas 302 matrículas. Na área da Educação foram pagos com recursos do FUNDEB, os seguintes profissionais: 28 professores, além de 01 diretora, 01 vice-diretora, 02 pedagogas, 01 professora de AEE, 06 atendentes de ensino, 01 psicóloga, 1 nutricionista, 02 auxiliares administrativos, 1 servente/ merendeira e 3 professores cedidos pelo Convenio com o Governo do Estado. O Município investiu no corrente ano com os recursos do FUNDEB, quase a totalidade do recurso em salário dos professores, servidores efetivos, cedidos e encargos salariais e a parte da Manutenção foi encaminhado e está em fase de conclusão a obra de reforma da escola. Em síntese, quanto aos recursos do FUNDEB, em 2023 zeramos o recurso recebido, no ano de 2024 o ingresso de receita foi de R$ 2.572.153,35, rendimentos no valor de R$ 45.171,46, totalizando R$ 2.617.324,81 em receita, tendo uma despesa de R$ 2.617.324,82, ficando um saldo em restos a pagar contabilizado em 2024 de R$ 508.097,15 (conta 31.12.2024) ressarcimento ao estado pelos professores cedidos. A projeção de ingresso de receita do FUNDEB estava estimada no valor de R$ 2.456.997,93, o valor arrecadado foi de R$ 2.617.324,81, tendo um excesso de arrecadação no valor de R$ 160.326,88. Neste momento foram analisados os relatórios do SIOPE, o secretario e a presidente conduziram as informações. A presidente do Conselho Srª Taize Andreia Rodrigues colocou em votação e todos os presentes deram seu parecer conclusivo favoráveis à prestação de contas relativa aos recursos do FUNDEB 2024 e passaram a assinar o relatório do FUNDEB que será encaminhado ao prefeito municipal. O CACS - FUNDEB também tem a atribuição de acompanhar o uso do recurso do PNATE – Programa Nacional de Transporte Escolar, e emitir parecer referente à prestação de contas. A respeito do Transporte Escolar, foram transportados no ano de 2024 conforme dados do censo 2024 - de 237 alunos da zona rural, além de alunos que residem na zona urbana, que não contabilizam no repasse de valores, utilizando-se para tanto veículos próprios do município e terceirizados, sendo que o município manteve em ação em suas linhas de transporte escolar uma frota de 05 veículos próprios, sendo 3 realizando transporte diários e 2 carros reservas e 5 veículos com a prestação de serviços de transporte escolar terceirizado. O saldo do PNATE do exercício anterior 2023 foi de R$ 12.138,43, o FNDE fez um repasse de R$ 40.480,80 os rendimentos foram de R$ 1.487,11, ingresso de receita total R$54.106,34, os gastos em 2024 dos recursos do PNATE totalizaram R$ 47.502,51, gastos em serviços de transporte escolar terceirizado, ficando um saldo para reprogramação de R$ 6.603,83 que representa 16,31% do valor do repasse no exercício de 2024, sendo o saldo constitucional de até 30% para reprogramação ao exercício seguinte. A presidente do Conselho colocou em votação e todos os presentes deram seu parecer conclusivo favoráveis à prestação de contas relativa ao recurso do PNATE. Dando

sequência a presidente pediu a autorização dos membros para que após o envio da prestação de contas realizada pela SMECDT a mesma possa acessar o SIGECON – Sistema de Gestão dos Conselhos, para preencher o parecer conclusivo do Conselho de acompanhamento e Controle Social referente ao PNATE para envio e confirmação da prestação de contas. A reunião foi encerrada às quatorze horas e trinta minutos para constar foi lavrada a presente ata, por mim secretaria Taciane D. Uhde Dalsasso, que foi lida, aprovada e assinada pelos presentes. Nova Ramada, 11 de março de 2025.

NOME	ENTIDADE	ASSINATURA
Luciane F. Thomasio	Executivo	-
Taciane D.U.Dalsasso	Executivo	
Eloi G. Schreiber	Executivo	
Itamar Zan	Executivo	
Marli L. M. Bonmann	Professores	
Caroline S. Giessler	Professores	-
Marcus V. dos Santos	Diretores	
Silvana C.G.G. de Lima	Diretores	-
Taize A.Rodrigues	Tec. Administrativo	
Silda R. B. da Silva	Tec. Administrativo	
Marilene Dambros	Pais de aluno	-
Vanessa Adorian	Pais de aluno	
Marivani Bonmann	Pais de aluno	
Iendora C. Biancon	Pais de aluno	
Melissa Mager	Estudante	-
Rafaela Pydd	Estudante	-
Lara Rehfeld	Estudante	-
Maria E.Q.dos Santos	Estudante	-
Luis R.Fischer	Conselho Educação	
Lurdes F.Deutner	Conselho Educação	
Marcia V.Pires	Conselho Tutelar	
Janaíze Fischer	Conselho Tutelar	-
Darcy Dallabrida	Secretario SMECDT	
Volnir Rubert	Professor / secretario 2024	


Plano
Municipal de
Educação
Nova Ramada/RS
2015/2025

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO

Prefeitura Municipal de Nova Ramada

Prefeito

Hardi Milton Eickhoff

Vice-Prefeito

Nelson Dallabrida

Secretaria Municipal de Educação, Cultura, Desporto e Turismo

Secretária Municipal de Educação, Cultura, Desporto e Turismo

Adriane Rubert

Presidente do Conselho Municipal de Educação

Taciane Uhde Dalsasso

Equipe Técnica de Elaboração/Reelaboração do Plano Municipal de Educação - Portaria nº 208/2014

Adriane Rubert

Dulci Riewe Uhde

Nelci Côrtes Bona

Taciane Denise Uhde Dalsasso

Comissões de Estudo e Elaboração do PME

Comissão de Educação Infantil

Dulci Riewe Uhde - Presidente

Taciane Denise Uhde Dalsasso – Secretária

Silvana Cristina Gonçalves Guarda Lara de Lima

Catia Montagner Tovo

Clari Stela Sievers

Mara Denise Biancon Uhde

Marga Côrtes Bueno

Comissão de Ensino Fundamental

Eder Luiz Dallabrida – Presidente

Araci Dalsasso – Secretária

Clóvis Alberto Patz

Loreci Antonia Thomásio

Luciane Thomásio

Mauro Alencar de Marchi

Mauro Roberto Boehm

Comissão Ensino Médio

Nelci Cortes Bona - Presidente

Darcy Dallabrida – Secretário

Terezinha Steurer

Waldi Orlando Rehfeld

Comissão de Educação Especial/EJA/Educação Profissional:

Márci Rosane Studt– Presidente

Gerson Eberhart – Secretário

Jocelina Cecília Lima

Lori Isolde Seifert – Secretária

Elenice Gilvani Bordignon Francesconi

Marlize Denize Zounar Knebel

Comissão Ensino Superior

Adriane Rubert - Presidente

Dulci Riewe Uhde - Secretária

Marlize Denize Zounar Knebel

Comissão de Profissionais da Educação

Neide Terezinha Steurer Uhde – Presidente

Fernanda dos Santos Bandeira – Secretária

Silvani Koller Dallabrida

Adriane Rubert

Neuza Clara Steurer Boehm

Comissão Gestão/Financiamento

Neidi Denice Bandeira –Presidente

Lurdes Francesconi Deutner – Secretária

Amilton Dalsasso

Elio Batista

Buana Räder da Silva

SUMÁRIO

	APRESENTAÇÃO	07
1	**INTRODUÇÃO**	09
2	**UM POUCO DA HISTÓRIA DE NOVA RAMADA**	12
3	**SITUAÇÃO GEOGRÁFICA, DEMOGRÁFICA E SÓCIO-ECONÔMICO**	13
4	**CARACTERIZAÇÃO DA REDE MUNICIPAL DE ENSINO**	17
5	**EDUCAÇÃO BÁSICA**	23
5.1	**NÍVEIS DE ENSINO**	23
5.1.1	**EDUCAÇÃO INFANTIL**	23
	a) Diagnóstico	23
	b)Diretrizes	25
	c) Meta e Estratégias	28
5.1.2	**ENSINO FUNDAMENTAL**	29
	a) Diagnóstico	29
	b) Diretrizes	35
	c) Metas e Estratégias	36
5.1.3	**ENSINO MÉDIO**	42
	a) Diagnóstico	42
	b) Metas e Estratégias	44
6	**MODALIDADES DE ENSINO**	49
6.1	**EDUCAÇÃO ESPECIAL**	49
	a) Diagnóstico	49
	b) Diretrizes	54
	c) Metas e Estratégias	54
6.2	**EDUCAÇÃO DE JOVENS E ADULTOS**	57
	a) Diagnóstico	57
	b) Diretrizes	59
	c) Metas e Estratégias	59
6.3	**EDUCAÇÃO PROFISSIONAL**	61
	a) Diagnóstico	61
	b) Metas e Estratégias	62
7	**ENSINO SUPERIOR**	63
	a) Diagnóstico	63
	b) Metas e Estratégias	64
8	**PROFISSIONAIS DA EDUCAÇÃO**	66
	a) Diagnóstico	66
	b) Metas e Estratégias	69
9	**FINANCIAMENTO E GESTÃO**	72
	a) Diagnóstico	72
	b) Metas e Estratégias	79
10	**ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DO PLANO**	83
	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	85

ÍNDICE DAS TABELAS E GRÁFICOS

Tabelas

Tabela 1 – Expectativa de Vida 14
Tabela 2 – Estabelecimentos Rurais em Nova Ramada..... 14
Tabela 3 – Empresas em Nova Ramada..... 14
Tabela 4 – População Total 1997 a 2014 14
Tabela 5 – Nascimentos e Óbitos 1997 a 2015 15
Tabela 6 - Escolas Desativadas e Extintas..... 17
Tabela 7 - Matrículas 1997 e 1998 20
Tabela 8 - Matrículas 1999 a 2002 20
Tabela 9 - Matrículas 2003 a 2005 21
Tabela 10 – Matrículas 2006 a 2008 21
Tabela 11 – Matrículas 2009 a 2011..... 21
Tabela 12 – Matrículas 2012 a 2014..... 21
Tabela 13 – Resumo de Matrículas 1997 a 2014..... 21
Tabela 14 – Número de matrículas por turmas do Ens.Fund. na E.M.E.F. Dom Pedro I..... 30
Tabela 15 – Número de aprovação por turmas do Ens. Fund. na E.M.E.F.Dom Pedro I 31
Tabela 16 – Número de reprovação por turmas do Ens.Fund. na E.M.E.F. Dom PedroI..... 31
Tabela 17 – Número de evasão por turmas do Ens.Fund. na E.M.E.F. Dom Pedro I..... 32
Tabela 18 - Número de matrículas por turmas do Ens. Fund. na E.E.E.M. Dr. Roberto Löw..... 33
Tabela 19 - Número de aprovação por turmas do Ens. Fund. na E.E.E.M. Dr. Roberto Löw..... 33
Tabela 20 - Número de reprovação por turmas do Ens. Fund. na E.E.E.M. Dr. Roberto Löw..... 34
Tabela 21 - Número de evasão por turmas do Ens. Fund. na E.E.E.M. Dr. Roberto Löw..... 34
Tabela 22 – IDEB e metas projetadas para rede municipal de ensino em Nova Ramada..... 34
Tabela 23 – Metas nacionais projetadas para o IDEB 35
Tabela 24 - Número de matrículas por turmas do Ens. Médio na E.E.E.M. Dr. Roberto Löw..... 43
Tabela 25 - Número de aprovação por turmas do Ens. Médio na E.E.E.M. Dr. Roberto Löw..... 43
Tabela 26 - Número de reprovação por turmas do Ens. Médio na E.E.E.M. Dr. Roberto Löw..... 44
Tabela 27 - Número de evasão por turmas do Ens. Médio na E.E.E.M. Dr. Roberto Löw..... 44
Tabela 28 – Matrícula na Educação Especial no Município de Nova Ramada..... 51
Tabela 29 – Taxa de Analfabetismo no Município de Nova Ramada..... 58
Tabela 30 – Total de Analfabetos no Município de Nova Ramada..... 58
Tabela 31 – Percentual da População com Ensino Superior Completo em Nova Ramada..... 64

Tabela 32 – Profissionais da Educação, conforme Dependências Administrativas..... 67
Tabela 33 - Funções Docentes: Distribuição na Rede Mun. de Ensino por Nível de Formação.... 68
Tabela 34 - Formação da Direção e Vice-direção da Escola da Rede Municipal..... 68
Tabela 35 – Formação das Pedagogas da Escola da Rede Municipal..... 68
Tabela 36 – Quadro de Provimento Efetivo com seus Coeficientes 68
Tabela 37 – Quadro das Funções Gratificadas e seus Coeficientes 69
Tabela 38 – Indicadores de Investimentos em Educação no Município de Nova Ramada..... 77
Tabela 39 – Indicadores de Gasto por Aluno..... 77
Tabela 40 – Histórico da Estimativa do PIB no Brasil..... 78

Gráficos

Gráfico 1 - Atendimento de Crianças na Educação Infantil - 2003 a 2007 24
Gráfico 2 - Atendimento de Crianças na Educação Infantil - 2008 a 2014 25
Gráfico 2 - Estimativa de Crianças a serem atendidas na Educação Infantil em 2015..... 25
Gráfico 3 - Percentual de Pessoas conforme as diferentes Necessidades Especiais 51
Gráfico 4 – Faixa Etária das Pessoas com Necessidades Especiais 53

LISTA DE SIGLAS

ABNT – Associação Brasileira de Normas Técnicas

AEE – Atendimento Educacional especializado

APAE – Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais

CAIS – Centro de Atendimento Integral aos Surdos

CAQ – Custo Aluno Qualidade

CNE - Conselho Nacional de Educação

CRAS – Centro de Referência e Assistência Social

CTG – Centro de Tradições Gaúchas

ECA – Estatuto da Criança e do Adolescente

EJA – Educação de Jovens e Adultos

ENCCEJA - O Exame Nacional para Certificação de Competências de Jovens e Adultos

ENEM – Exame Nacional de Ensino Médio

FNDE - Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação

FUNDEB - Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica e de Valorização dos Profissionais da Educação

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

ICTs – Comissão Eletrotécnica Internacional

IDEB – Índice de Desenvolvimento da Educação Básica

IDH – Índice de Desenvolvimento Humano

IES – Instituição de Ensino Superior

INEP – Instituto Nacional de Pesquisas Educacionais

LDB – Lei de Diretrizes e Bases da Educação

LIBRAS - Língua Brasileira de Sinais

MDE – Manutenção e Desenvolvimento do Ensino

MEC – Ministério da Educação

PIB – Produto Interno Bruto

PME – Plano Municipal de Educação

PNE – Plano Nacional de Educação

PNEE – Pessoas com Necessidades Educacionais Especiais

PPP – Projeto Político Pedagógico

SEASA – Sociedade Educacional e Assistencial de Ajuricaba

SMECDT - Secretaria Municipal de Educação, Cultura, Desporto e Turismo

APRESENTAÇÃO

O Plano Municipal de Educação de Nova Ramada – PME para o decênio 2015–2025, documento ora apresentado, constitui-se em um planejamento de longo prazo, que abrange um conjunto de medidas para aperfeiçoar a gestão democrática, o financiamento da educação, a atualização do currículo, a valorização dos profissionais do magistério, entre outros, contendo metas e estratégias voltadas para a universalização, democratização da educação e oferta de uma educação de qualidade social, pautada nos valores humanos, na inclusão, igualdade, diversidade e promoção da justiça social.

A construção do PME, em cumprimento à Lei Federal nº 13.005, de 25 de junho de 2014, é resultado de um processo de construção coletiva. Ressalta-se que as metas e estratégias apontam para perspectivas transformadoras e emancipatórias para a educação de Nova Ramada, sendo delineadas com base na legislação educacional e na realidade municipal por meio de um mapeamento da situação socioeconômica, demográfica e, principalmente, educacional, assim como na identificação de problemas, dificuldades e avanços alcançados.

A elaboração do Plano Municipal de Educação - PME contou com a coordenação da Secretaria Municipal de Educação, Cultura, Desporto e Turismo, articulando todos os entes envolvidos na educação do município de Nova Ramada. Em novembro de 2014, profissionais da educação e servidores municipais ligados a área da educação participaram de encontros de formação promovidos pela 36ª Coordenadoria Regional de Educação, bem como pela UNCME - União Nacional dos Conselhos Municipais de Educação. Em dezembro de 2014, com a portaria nº 208/2014, foi instituída a Equipe Técnica de elaboração/reelaboração do Plano Municipal de Educação. Na sequência, em 09 de dezembro, ocorreu uma reunião com membros do Fórum Municipal de Educação. Neste encontro foi elaborado um cronograma de ações para a construção/elaboração do novo PME. Em fevereiro de 2015, foram constituídas as comissões temáticas para a elaboração do documento base, sendo elas: Comissão de Educação Infantil, Ensino Fundamental, Ensino Médio, Educação Especial/Educação de Jovens e Adultos/Educação Profissional, Ensino Superior, Profissionais da Educação e Gestão/Financiamento. A partir daí, com o auxílio da equipe técnica na elaboração do diagnóstico, as comissões tiveram encontros de estudos para elaborar as metas e estratégias. No dia 20 de maio de 2015, junto a Câmara de Vereadores, ocorreu a Conferência Municipal de Educação, momento em que todas as comissões e equipe técnica, dispostos a contribuir para a melhoria da educação brasileira e na projeção de metas e estratégias para compor o PME de

Nova Ramada, apresentaram o documento base, que foi colocado em votação e aprovado por todos os presentes na Conferência Municipal de Educação.

1. INTRODUÇÃO

A Constituição Federal de 1988 determina que os planos de educação se tornem leis com caráter autônomo, a partir do art. 214 que prevê: a) erradicação do analfabetismo; b) universalização do atendimento escolar; c) melhoria da qualidade de ensino; d) formação para o trabalho; e) promoção humanística, científica e tecnológica, seguindo também as diretrizes e bases da educação estabelecidas na LDB 9394/1996. Este documento, plano, traz o diagnóstico da realidade educacional municipal em todos os seus níveis e modalidades.

A educação vem sofrendo transformações importantes e necessárias. Por isso, a escola precisa trabalhar de modo interativo, com outras instituições sociais para assim poder cumprir seu papel social de construção e democracia do conhecimento. O espaço e o tempo da escola, ao expressarem situações mobilizadoras, trazem para a criança e para o jovem a oportunidade de se relacionar com o mundo, em um sentido geral e também em relação com esses mundos particulares (meio, espaços), nos quais a criança vive e aprende.

O desafio posto hoje, para a escola, é conjugar o aprender e o aprender a viver como duas realidades que se encontram e se fundem constantemente ao longo de todo o processo educativo. Isso porque o conhecimento é global, tem muitas dimensões e não se aprende tendo como referência uma única perspectiva. Daí ser fundamental considerar-se em todo o processo, a prática social dos sujeitos nele envolvidos, pois não é possível conceber o processo de ensino/aprendizagem apenas como uma atividade intelectual. Aprende-se participando, vivenciando sentimentos, tomando atitudes diante dos fatos, escolhendo procedimentos para atingir determinados objetivos. Ensina-se não só pelas respostas dadas, mas principalmente pelas experiências proporcionadas, pelos problemas criados, pela ação desencadeada.

Contemplamos neste Plano Municipal de Educação, a partir de uma análise geral, o estudo demográfico, geográfico e sócio-econômico do Município de Nova Ramada, o histórico do mesmo, bem como os objetivos e prioridades de cada setor. Estes levantamentos se fazem necessários para conseguirmos uma melhoria na qualidade da educação, a inclusão social e a construção de uma cultura de paz. Entendemos que o ensino é indispensável para assegurar à população brasileira e a do nosso município o acesso pleno à cidadania e a inserção nas atividades produtivas que permita a elevação constante do nível de vida.

Na educação, o foco, além de ensinar, é ajudar a integrar ensino a vida, conhecimento e ética, reflexão e ação, a ter uma visão de totalidade. Para se ter um ensino de qualidade é necessário ter:

- Organização inovadora, aberta e dinâmica e Projeto Pedagógico Participativo;
- Docentes bem preparados intelectual, emocional e eticamente, bem remunerados, motivados e com boas condições profissionais;
- Relação efetiva entre professores e alunos que permita conhecê-los, acompanhá-los e orientá-los;
- Infraestrutura adequada, atualizada e confortável, tecnologias acessíveis, rápidas e renovadas;
- Alunos motivados, preparados intelectual e emocionalmente, com capacidade de gerenciamento pessoal e grupal.

Para que se concretize uma educação de qualidade, se faz necessário estabelecer um diálogo permanente e aberto com a comunidade e principalmente com os agentes educacionais de nosso município. Além da infraestrutura necessária para propiciar as melhores condições de trabalho pedagógico, é importante destacar os propósitos de ensino e a forma de gestão escolar que perpassa todas as instâncias da comunidade escolar. Considera-se também no Plano Municipal de Educação valorizar cada vez mais a integração entre escolas do município, seja ela municipal ou estadual, numa perspectiva que forme e transforme o cidadão para uma nova visão de mundo, calcadas nos princípios éticos de autonomia, responsabilidade, solidariedade, no exercício da criticidade, no cumprimento dos direitos e deveres de cada cidadão.

2 UM POUCO DA HISTÓRIA DE NOVA RAMADA

"A Terra do Combate da Ramada"

Nova Ramada foi emancipada em 28 de dezembro de 1995, quando o governador Antonio Britto assinou a Lei de Emancipação n° 10.652, sendo que a instalação oficial do Município aconteceu em 01 de janeiro de 1997, com uma população de 2.866 habitantes e a área de aproximadamente 254,9 km².

O nome "NOVA RAMADA" surgiu do acordo entre os distritos de Barro Preto e Pinhal, hoje os maiores núcleos habitacionais, tendo por base histórias reais do novo município, que desde a década de 1920 girava em torno da palavra RAMADA, que significa "cobertura ou sombreamento por folhagens verdes, onde a população se encontrava para realizar festejos populares". Nova Ramada é um município essencialmente interiorano. Além dos bairros Pinhal e Barro Preto, também fazem parte do município as localidades de: Assis Brasil, Esquina Bom Sucesso, Esquina Umbú, Formigueiro, Macieira, Madeireira, Monte Alvão, Passo da Cachoeira, Pranchada, Primeiro de Maio, Rincão dos Paiva, Rincão dos Woiciechwoski e Timbosal.

Na área emancipada moravam, antes de 1900, os índios kaigangues e guaranis. Houve um leve período de ocupação pelos portugueses e afros, mas logo entre 1904 e 1910, chegaram os primeiros colonos europeus, oriundos das velhas colônias de imigração alemãs e italianas e também diretamente da Europa, sendo que a língua alemã ainda é bastante falada em nosso município, o que mantém um pouco das nossas raízes.

Um fato marcante para o município foi a Coluna Prestes, um movimento político-militar de origem tenentista, que entre 1925 e 1927 se estendeu pelo interior do país pregando reformas políticas e sociais e combatendo então o presidente Arthur Bernardes e posteriormente Waschington Luís. Foi um dos confrontos mais sangrentos e reconhecidos da história da revolução, que deixou um saldo aproximado de 70 mortos. A grande batalha "O Combate da Ramada", confronto entre a "Coluna Prestes e as forças legalistas do governo", ocorreu no dia 03 de janeiro de 1925, nas proximidades de Esquina Umbú. No local em que houve o combate, a 12 km da sede municipal, encontra-se hoje, como marco histórico, o Túmulo dos Combatentes da Ramada, sendo considerado um ponto turístico da região.

Além dos fatos históricos que fazem do município um local atrativo, as localidades do interior possuem belas paisagens e cachoeiras que podem ser apreciadas pelos visitantes.

A construção do centro administrativo também se tornou um fato curioso, pois o mesmo não foi construído nas vilas existentes, hoje bairros, mas sim, em um local que havia apenas lavoura, se distanciando 2 km do bairro Pinhal e 2 km do bairro Barro Preto, visando o crescimento e desenvolvimento da cidade, para futuramente interligar os dois bairros com o centro.

O município comemora seu aniversário no dia 28 de dezembro, feriado municipal. Além deste feriado, temos outras três datas consideradas feriados municipais, as quais são: sexta-feira da Paixão, Corpus Christi e 25 de Julho, na qual se comemora o Dia do Colono e Motorista.

3 SITUAÇÃO GEOGRÁFICA, DEMOGRÁFICA E SÓCIO-ECONÔMICA.

O município de Nova Ramada possui, atualmente, uma população de 2.453 habitantes (estimativa IBGE 2014), sendo que o eleitorado é de 2126 eleitores e a densidade populacional de 09,57 hab/km². Localiza-se na Microrregião Noroeste Colonial/Rota do Yucumã, situado no extremo sul do Brasil, entre as coordenadas 28.1º de latitude Sul e 53.7ºde longitude Oeste de Greenwich. Pertencente a microrregião fisiográfica do Planalto Médio, o município possui atualmente uma área de 254,9 km², com relevo bastante homogêneo e considerado levemente ondulado.

Localizado aproximadamente a 480 km da capital do Estado, o município de Nova Ramada possui acesso rodoviário pela RS 155 e RS 514. Delimita-se ao Norte com os municípios de Santo Augusto e Palmeira das Missões, ao Sul com os municípios de Ajuricaba e Ijuí, a Leste com Condor e ao Oeste com Chiapetta e Ijuí.

O município é formado por solos dos tipos Latossolo Vermelho Distroférico (Santo Ângelo) e Neossolo Litólico Eutrófico Chernossólio (Charrua), sendo que 88% do solo são de ótima qualidade para a agricultura e 12% apresenta algum tipo de limitação para o cultivo regular e intensivo. Além disso, o município é muito rico em pequenos cursos de água, como riachos, arroios e córregos, além de uma infinidade de nascentes.

A altitude do Município é de 420 a 563m acima do mar e o regime pluviométrico é de 1.733 mm/ano. O clima é Subtropical úmido, com chuvas relativamente bem distribuídas durante o ano. A temperatura média anual fica entre 14°C e 20°C, sendo a média do mês mais quente superior a 22ºC, e as temperaturas mínimas absolutas já atingiram 8,5º abaixo de zero.

A cultura em Nova Ramada mantém-se e é incentivada através de sociedades culturais, biblioteca pública, museu, CTG e Festivais, que visam despertar às crianças e jovens do nosso município a conservar as tradições culturais mantidas pelas demais gerações e a buscar aperfeiçoar, desenvolver e fortalecer a cultura dos munícipes.

A população de Nova Ramada tem uma boa qualidade de vida, onde a maioria tem condições sociais adequadas e vivem num ambiente tranquilo e saudável. O Índice de Desenvolvimento Humano (IDH), segundo dados do IBGE (2010) é de 0.742 e a expectativa de vida da população, segue a tabela abaixo:

Tabela 1 - Expectativa de Vida

Ano	Homens	Mulheres
1997	66,7	74,6
2001	68,1	75,4
2006	69,6	76,2
2011	71,0	77,0
2014	73,01	82.03

Fonte: Secretaria da Saúde e Assistência Social de Nova Ramada

A economia municipal baseia-se na produção primária, a qual é dedicada à produção de grãos como: soja, trigo, milho, feijão, aveias, cevada, linhaça e outros; a pecuária leiteira e de corte também se destacam, bem como a piscicultura e suinocultura. Ainda há carência na oferta de emprego à população, pois não há indústrias ou um comércio forte, que gere empregos e assim, mantenham a população que está em busca de trabalho no município. Abaixo temos um demonstrativo do número de empresas e estabelecimentos rurais em Nova Ramada.

Tabela 2 – Estabelecimentos Rurais em Nova Ramada

Data	Nº de estabelecimentos rurais
11/05/2015	1.228

Fonte: Secretaria da Fazenda do Estado do RS/Sitrago

Tabela 3 – Empresas em Nova Ramada

Ano	Nº de empresas optantes pelo Simples Nacional	Nº de Microempreendedores Individuais
2011	32	1
2012	39	5
2013	44	8
2014	48	16

Fonte: Receita Federal/Ministério da Fazenda/SEBRAE/NIT

Analisando a tabela abaixo se percebe a diminuição de 14,4% da população desde a emancipação de Nova Ramada em 1997, até o ano de 2014.

Tabela 4 – População Total 1997 a 2014

Anos	População
1997	2.866
1998	2.863

1999	2.842
2000	2.723
2001	2.702
2002	2.674
2003	2.651
2004	2.602
2005	2.576
2006	2.549
2007	2.461
2008	2.490
2009	2.464
2010	2.437
2011	2.416
2012	2.394
2013	2.466
2014	2.453

Fonte: Estimativa IBGE

A próxima tabela irá apresentar o número de nascimentos e óbitos de 1997 a 2015, segundo dados do Ministério da Saúde/SUS/SIAB, no qual podemos constatar que na maioria dos anos o número de nascimentos foi superior ao de óbitos, confirmando assim o que é percebido na maioria das cidades interioranas, que a população do município diminuiu pela migração da população para centros maiores.

Tabela 5 – Nascimentos e Óbitos 1997 a 2015

Anos	Nascimentos	Óbitos
1997	27	20
1998	32	08
1999	40	07
2000	34	13
2001	35	24
2002	38	22
2003	24	14
2004	31	12
2005	25	20

2006	31	10
2007	23	24
2008	17	18
2009	18	12
2010	29	15
2011	09	12
2012	24	17
2013	20	11
2014	15	15
2015	05*	07*

* Dados informados de janeiro à abril de 2015.

Fonte: Ministério da Saúde/SUS/SIAB

4 CARACTERIZAÇÃO DA REDE MUNICIPAL DE ENSINO

Nova Ramada ao emancipar-se contava com um total de 14 escolas municipais em funcionamento, sendo 13 escolas de 1ª a 4ª série e uma escola do pré-escolar a 8ª série. Também contava com 03 escolas estaduais, das quais duas tinham o ensino de 1ª a 4ª série e uma oferecia do pré-escolar a 8ª série. Logo após a emancipação, iniciou-se o processo de desativação das escolas do interior, visando concentrar estes alunos em apenas duas escolas, que seriam: a Escola Municipal de Ensino Fundamental Dom Pedro I e a Escola Estadual de Ensino Fundamental Dr. Roberto Löw, que hoje se denomina Escola Estadual de Ensino Médio Dr. Roberto Löw, em virtude da instalação a partir do ano de 2002 do Ensino Médio Alternativo neste educandário e em 2005 do Ensino Médio Regular. Ambas as escolas possuíam do pré-escolar a 8ª série e se localizavam nas vilas, hoje bairros Pinhal e Barro Preto respectivamente. Com este processo, foram desativadas duas escolas estaduais: Escola Estadual de Ensino Fundamental Acácio Thomaz da Silva e Escola Estadual de 1° Grau Incompleto Lourival Barcellos de Souza, bem como as escolas municipais citadas abaixo, nas respectivas datas, permanecendo então apenas uma escola pública municipal e uma escola pública estadual:

Tabela 6 - Escolas Desativadas e Extintas

Nome das Escolas	Decreto Executivo de desativação	Decreto Executivo de extinção
E. M. de 1º G. I. General Osório Rincão dos Dalsasso	951/93 de 30/04/1993 a contar de 09/03/1992	1097/95 de 09/05/1995 a contar de 09/05/1995
E. M. de 1º G. I. Tristão Antonio Pinheiro Monte Alvão	951/93 de 30/04/1993 a contar de 09/03/1992 Parecer CEE 574/98	18/97 de 1º/09/1997 a contar de 06/03/1997
E. M. de 1° G. I. 12 de Outubro	17/97 de 1º/09/1997 a contar de 06/03/1997	507/2002 de 17/06/02 a contar de 17/06/2002
E. M. de 1° G. I. Bento Gonçalves da Silva Esquina Bom Sucesso	17/97 de 1º/09/1997 a contar de 06/03/1997	507/2002 de 17/06/02 a contar de 17/06/2002
E. M. de 1° G. I. Primeiro de Maio Primeiro de Maio	17/97 de 1º/09/1997 a contar de 06/03/1997	507/2002 de 17/06/02 a contar de 17/06/2002
E. M. de 1° G. I. Monte Alvão Monte Alvão	17/97 de 1º/09/1997 a contar de 06/03/1997	507/2002 de 17/06/02 a contar de 17/06/2002
E. M. de 1° G. I. Dom João VI Passo da Cachoeira	17/97 de 1º/09/1997 a contar de 06/03/1997	507/2002 de 17/06/02 a contar de 17/06/2002
E. M. de 1° G. I. Silva Jardim Esquina Pitã	89/98 de 24/07/98 a contar de 02/03/1998	-
E. M. de 1° G. I. Felipe Camarão Pranchada	164/99 de 07/07/99 a contar 01/03/1999	-

E. M. de 1° G. I. 29 de Maio Macieira	164/99 de 07/07/99 a contar 01/03/1999	-
E.M.E.F. Boa Esperança Timbosal	001/2002 de 11/03/2002 a contar de 11/03/2002	-
E.M.E.F. Almirante Tamandaré Formigueiro	661/2003 de 20/02/03 a contar de 24/02/2003	-
E. M. E. F. Liberato Salzano Vieira da Cunha Esquina Umbú	661/03 de 20/02/2003 a contar de 24/02/2003	-
E. M. de E. F. Presidente Costa e Silva Rincão dos Woiciechwoski	832/2004 de 16/02/2004 a contar de 16/02/2004	-

Fonte: SMECDT/Nova Ramada

Com a desativação destas escolas o município investiu seus recursos na ampliação do transporte escolar e na ampliação, aparelhamento e qualificação física, pessoal e tecnológica da Escola Municipal de Ensino Fundamental Dom Pedro I, na qual se concentra a maior porcentagem de alunos da rede de Ensino Municipal, conforme as tabelas de matrículas, que veremos na sequência.

Atualmente o município conta com uma frota de 07 (sete) veículos ônibus em condições adequadas de trafegabilidade, que fazem 04 (quatro) linhas próprias na educação básica e 01 (uma) linha para APAE. Além disto, conta com mais 04 (quatro) linhas terceirizadas com veículos kombi que atendem o transporte escolar da educação básica. Com esta frota de veículos é possível abranger as localidades do município em sua totalidade, oferecendo transporte escolar gratuito a todos os munícipes estudantes da pré-escola, ensino fundamental e ensino médio da rede municipal e estadual de ensino oriundos da zona rural.

Na Escola Municipal de Ensino Fundamental Dom Pedro I houve a ampliação de prédios para poder atender adequadamente toda a demanda de alunos oriundos das escolas desativadas do interior. No ano de 2007, concluiu-se a construção do ginásio de esportes da escola, para aperfeiçoar e qualificar as atividades esportivas dos educandos.

Com o aumento do espaço físico, houve também a modernização e o aparelhamento da escola em todos os aspectos, sendo implantado no ano de 1999 um laboratório de informática. Já em 2006, implantou-se na escola a Internet, oferecendo assim aos educandos a oportunidade de estarem sempre atualizados, através do acesso a informações pela rede mundial de computadores. Em 2009 foram instalados climatizadores nas salas de aula. Em 2013 foram adquiridos aparelhos multimídia para a colocação em todas as salas de aula, como também foi feito a colocação e implantação de um novo sistema de alarme para as dependências da escola no

ano de 2014. A cada ano novos equipamentos são adquiridos acompanhando o desenvolvimento da tecnologia e colaborando no processo ensino aprendizagem dos alunos e seus professores, bem como de toda a estrutura administrativa da escola.

Para os profissionais da educação, o município busca sempre o aperfeiçoamento, visando um ensino de qualidade, através da formação continuada e também houve o auxílio de 60% (sessenta por cento) nas mensalidades aos professores que queriam cursar nível superior nas universidades reconhecidas pelo MEC. Em 2014, o município, através de lei, firmou convênio com instituição incentivando o ingresso e conclusão de cursos de pós graduação, os quais recebem suporte no próprio município.

Anualmente são realizadas viagens de estudos com os alunos e professores do município, dentro do Estado e fora do mesmo. Os roteiros são estabelecidos pelo corpo docente objetivando oportunizar aos educandos a aquisição de novos conhecimentos, visualizando outras realidades em diferentes aspectos, seja histórico, socioeconômico ou geográfico.

A biblioteca da escola a cada ano é renovada, com novos títulos para despertar nos alunos o interesse pela leitura, proporcionando aos mesmos uma vasta lista de obras literárias, bem como a ampliação de material e livros didáticos aos professores, para aperfeiçoar o desenvolvimento das aulas ministradas. Além disto, dispõe mensalmente de revistas e diariamente de jornais em nível de circulação local, regional e estadual.

Outro aspecto que merece destaque é o investimento feito na parte nutricional dos alunos, onde se busca a cada ano melhorar a qualidade e diversidade dos gêneros alimentícios, bem como equipar e melhorar a estrutura física do refeitório e da cozinha, com novas tecnologias, para o correto armazenamento e preparo da merenda escolar, com o acompanhamento da nutricionista e o aperfeiçoamento da merendeira, fornecendo aos educandos uma alimentação diária adequada nutricionalmente.

Um marco importante na área educacional em nosso município foi a criação do Sistema Municipal de Ensino, através da Lei Municipal n° 735, de 31 de outubro de 2006. Este dá autonomia para serem tomadas as decisões que envolvem os aspectos educacionais da rede municipal de ensino. Também neste mesmo ano, foi instituído pelo Decreto Executivo n° 1.244, de 12 de abril de 2006, a ampliação para nove anos do Ensino Fundamental nas escolas da rede pública municipal, com a matrícula obrigatória a partir dos seis anos de idade.

No ano de 2007, recebemos do MEC o título de menção honrosa pela qualidade da educação, sendo que ficamos em 2° lugar no Estado do Rio Grande do Sul pelos índices alcançados no IDEB.

No ano de 2013 mais uma vez Nova Ramada foi destaque por estar entre os 90 municípios brasileiros que atingiram as metas esperadas para 2022 na realização da Prova Brasil 2012, matemática e língua portuguesa, no 5º ano.

A qualidade da educação em Nova Ramada deve ser mantida e a cada ano aperfeiçoada e é isto que deverá ser buscado através deste Plano Municipal de Educação para os próximos dez anos.

Quanto ao Ensino Médio, o município auxilia a realização do transporte escolar, através de Convênio com o Estado, além de apoiar ações como na implantação de curso técnico em administração que aconteceu no ano de 2014. O município também disponibiliza gratuitamente aos munícipes de Nova Ramada transporte para os universitários deslocarem-se até a cidade de Ijui, onde frequentam diversas instituições.

Nas tabelas abaixo, podemos ter uma noção do número de matrículas anuais nas escolas da rede pública municipal e estadual de ensino, desde a emancipação, conforme censo escolar INEP/MEC:

Tabela 7 - Matrículas 1997 e 1998

Escolas	1997	1998
Estadual	205	170
Municipal	243	253
Total	448	423

Fonte: inep/educacenso

Tabela 8 - Matrículas 1999 a 2002

Escolas	1999		2000		2001		2002		
	Pré Esc.	Ens. Fund.	Pré Esc.	Ens. Fund.	Pré Esc.	Ens. Fund.	Pré Esc.	Ens. Fund.	Ens. Méd.
Estadual	15	172	22	164	14	114	11	109	118
Municipal	10	231	18	218	31	291	27	294	0
Total	25	403	40	382	45	405	38	403	118

Fonte: inep/educacenso

Tabela 9 - Matrículas 2003 a 2005

Escolas	2003			2004			2005		
	Pré Esc.	Ens. Fund.	Ens. Méd.	Pré Esc.	Ens. Fund	Ens. Méd.	Pré Esc.	Ens. Fund.	Ens. Méd.
Estadual	11	103	112	10	94	95	14	86	69
Municipal	23	273	0	47	259	0	42	242	0
Total	34	376	112	57	353	95	56	328	69

Fonte: inep/educacenso

Tabela 10 - Matrículas 2006 a 2008

Escolas	2006			2007			2008		
	Pré Esc.	Ens. Fund	Ens. Méd.	Pré Esc.	Ens. Fund.	Ens. Méd.	Pré Esc.	Ens. Fund.	Ens. Méd.
Estadual	16	97	98	08	102	76	0	100	81
Municipal	43	242	0	40	226	0	47	224	0
Total	59	339	98	48	328	76	47	324	81

Fonte: inep/educacenso

Tabela 11 - Matrículas 2009 a 2011

Escolas	2009			2010			2011		
	Pré Esc.	Ens. Fund	Ens. Méd.	Pré Esc.	Ens. Fund.	Ens. Méd.	Pré Esc.	Ens. Fund.	Ens. Méd.
Estadual	0	92	88	0	88	76	0	89	70
Municipal	55	230	0	54	211	0	54	214	0
Total	55	322	88	54	299	76	54	303	70

Fonte: inep/educacenso

Tabela 12 – Matrículas 2012 a 2014

Escolas	2012			2013			2014		
	Pré Esc.	Ens. Fund.	Ens. Méd.	Pré Esc.	Ens. Fund	Ens. Méd.	Pré Esc.	Ens. Fund.	Ens. Méd.
Estadual	0	79	58	0	75	49	0	74	56
Municipal	54	215	0	41	200	0	40	186	0
Total	54	294	58	41	275	49	40	260	56

Fonte: inep/educacenso

Tabela 13 – Resumo de matrículas 1997 a 2014

Anos	**Pré-escola**	**Ensino Fundamental**	**Ensino Médio**
1997	-	448	-
1998	-	423	-
1999	25	403	-
2000	40	382	-
2001	45	405	-
2002	38	403	118
2003	34	376	112

2004	57	353	95
2005	56	328	69
2006	59	339	98
2007	48	328	76
2008	47	324	81
2009	55	322	88
2010	54	299	76
2011	54	303	70
2012	54	294	58
2013	41	275	49
2014	40	260	56

Fonte: inep/educacenso

5 EDUCAÇÃO BÁSICA

5.1 NÍVEIS DE ENSINO

5.1.1 Educação Infantil

a) Diagnóstico

A Educação Infantil no Brasil teve grandes avanços tanto em sua oferta como no estabelecimento de políticas públicas a partir de sua inclusão como parte da Educação Básica com a aprovação Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional – LDB nº 9.394/96, bem com a Constituição Federal de 1988. Ambas reconhecem a importância do processo educativo nesta faixa etária. A LDB, em seu artigo 29, diz: "A educação infantil, primeira etapa da educação básica, tem como finalidade o desenvolvimento integral da criança de até 5 (cinco) anos, em seus aspectos físico, psicológico, intelectual e social, complementando a ação da família e da comunidade."

Em Nova Ramada, o pré-escolar teve seu início em meados de 1978, em fase experimental, onde as aulas eram lecionadas apenas uma vez por semana. No ano de 1979, passou para um prédio da Prefeitura, que hoje não existe mais, sendo que nesta época pertencíamos ao Município de Ajuricaba. As salas de aulas eram precárias, cada criança trazia a sua cadeirinha e a mesa era improvisada, não havia brinquedos, praça ou parque, nem espaço para brincar. O trabalho era mantido pelos pais, com apoio da direção escolar e não havia vínculo com a Prefeitura.

No ano de 1981, o trabalho era mantido pela Igreja Católica, por extensão de Ajuricaba, denominado SEASA (Sociedade Educacional e Assistencial de Ajuricaba), sendo que o Pré-Escolar foi implantado oficialmente e integralmente no ano de 1984, sustentado pela Prefeitura Municipal de Ajuricaba.

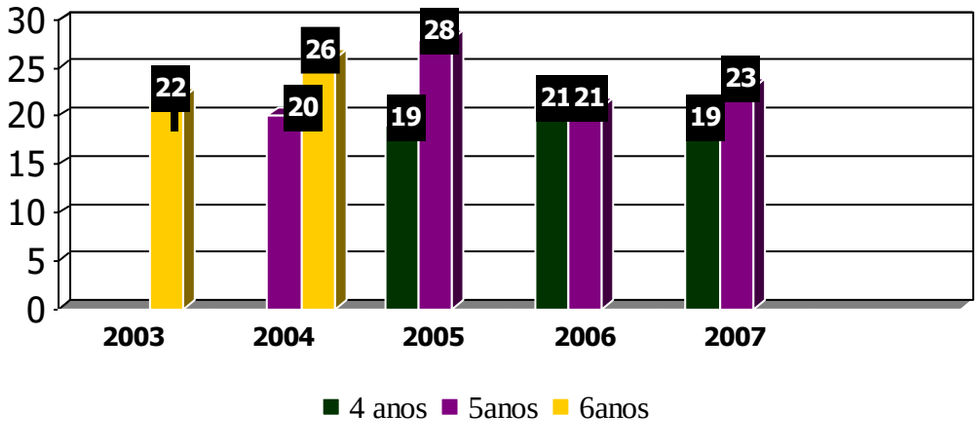
Atualmente a Educação Infantil na rede pública municipal de ensino de Nova Ramada é oferecida na Escola Municipal de Ensino Fundamental Dom Pedro I. Esta passou a oferecer vagas para o ingresso de crianças no Jardim A e Jardim B (pré-escola) a partir de 2005. Já no segundo semestre de 2014 foram abertas vagas para uma turma de Maternal II (creche) e no início do mês de maio de 2015 teve início uma turma de Maternal I (creche).

A referida Escola localiza-se na zona urbana do município, no bairro Pinhal, na Rua Tiradentes, 259. A estrutura para o atendimento da Educação Infantil da Escola hoje é: três salas de aula, um banheiro (projeto em andamento para a reforma e adequação), um parque infantil utilizado por todas as turmas da Educação Infantil e Ensino Fundamental da escola. Ambas as salas estão equipadas com uma grande quantidade de jogos e brinquedos, além dos brinquedos instalados junto a área aberta em frente às salas de aula.

Trabalham na Educação Infantil professoras com Curso Superior em Pedagogia, tendo também o auxílio de atendentes gerais de ensino com Ensino Médio. A Educação Infantil, 04 e 05 anos (pré-escola), vem sendo mantida com recursos Municipais da Secretaria de Educação. Para estes alunos da zona rural é oferecido o transporte escolar.

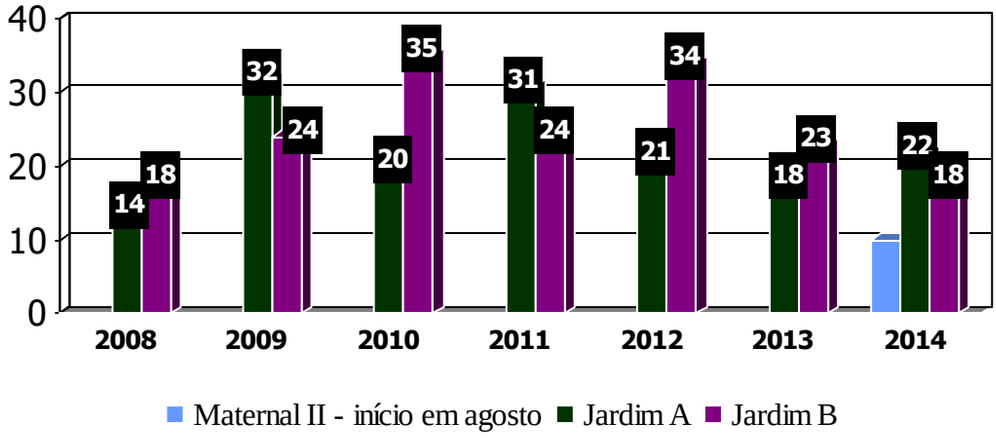
Atualmente a faixa etária de 0 a 03 anos vem sendo gradualmente ampliada em sua oferta, sendo mantida também pela Secretaria de Educação e por parte de Programas da Secretaria de Saúde e Assistência Social.

Gráfico 1 - Atendimento de crianças na Educação Infantil – 2003 a 2007



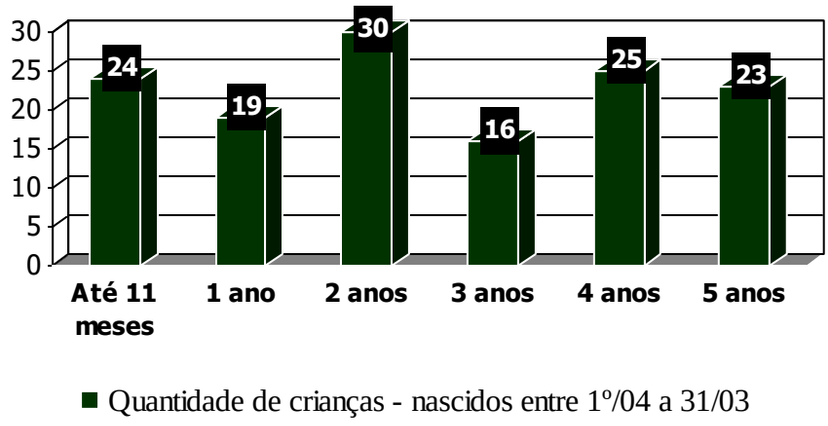
Fonte: Escola Municipal de Ensino Fundamental Dom Pedro I.

Gráfico 2 - Atendimento de crianças na Educação Infantil – 2008 a 2014



Fonte: Censo Escolar, Inep (maternal não foi incluído no censo)

Gráfico 3 - Estimativa de crianças a serem atendidas na Educação Infantil em 2015



Fonte: Secretaria Municipal de Saúde e Assistência Social, em 15/04/2015

b)Diretrizes

Já é constatado por muitas pesquisas, que o atendimento de qualquer criança num estabelecimento de Educação Infantil é umas das mais sábias estratégias de desenvolvimento humano, pois nesse processo de construção do conhecimento, as crianças utilizam-se das mais diferentes linguagens e exercem a capacidade que possuem de terem ideias e hipóteses originais sobre aquilo que buscam desvendar. Nessa perspectiva a criança constrói o conhecimento a partir das interações que estabelecem com as outras pessoas e com o meio em que vivem. O conhecimento não se constitui em cópia da realidade, mas sim fruto de um intenso trabalho de criação, significação e ressignificação.

Sendo assim é preciso analisar separadamente as faixas etárias de 0 a 03 e de 04 a 05 anos, pois formam atendimentos diferenciados. A faixa de 0 a 03 anos mantém cuidados mais apurados, espaço próprio, programas específicos de orientação aos pais, qualificação dos

profissionais, adaptação ao estabelecimento, quanto às condições físicas, mobiliário, equipamentos e materiais pedagógicos. A faixa de 04 a 05 anos fica para a Pré-escola com objetivos educacionais, aonde se tem mais necessidade de ambiente para influenciar sobre a formação em áreas como: pessoal e social; linguagem leitura e escrita; matemática; estudos sociais; ciências; desenvolvimento motor e artes. Caso essas oportunidades forem perdidas será muito mais difícil obter os mesmos resultados mais tarde.

A educação das crianças menores de 5 anos foi considerada por muito tempo como pouco importante, bastando que fossem cuidadas e alimentadas. Hoje, a educação já integra o sistema público de educação. Ao fazer parte da primeira etapa da educação básica, ela é concebida como questão de direito, de cidadania e de qualidade. A Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, em seu artigo 4º diz: "O dever do Estado com educação escolar pública será efetivado mediante a garantia de: II - educação infantil gratuita às crianças de até 5 (cinco) anos de idade" (redação dada pela lei nº 12.796, de 2013).

A importância da existência de uma Escola de Educação Infantil decorre dos seguintes fatores: o desenvolvimento urbano, as reivindicações populares, o trabalho da mulher, a transformação das funções familiares, as concepções de infância e as condições socioculturais para o desenvolvimento das crianças.

Hoje, as escolas de educação infantil podem ser definidas como equipamentos educativos com base nos seguintes pontos:

- Brincadeira como uma atividade educativa fundamental da infância;
- Organização do espaço e do tempo são importantes para a educação, interação e construção de conhecimentos;
- Desenvolvimento de ações que integrem cuidados e educação;
- Respeito a cultura de origem de cada criança;
- Envolvimento da escola/família/comunidade nos projetos educativos;
- Espaço de socialização, de vivências e de interações;
- Ambiente cultural propício a leitura e a escrita.

Todo espaço físico é um território cultural a ser ocupado, construído, bagunçado, organizado, marcado por experiências, sentimentos e ações das pessoas. Os espaços da educação infantil são variados e diferentes, por isso, eles devem refletir os princípios educativos em que se baseiam e a prática dos profissionais de educação infantil que neles agem.

A escola de educação infantil, através da ação planejada dos profissionais, precisa organizar seus espaços de forma a acolher e propiciar, para as crianças, percepções do ambiente cultural, auxiliando-as a adaptar-se a ele e a modificá-lo. As crianças precisam de espaço para movimentar-se, esconder-se, olhar-se, andar, correr, saltar, pular, experimentar, mexer e descansar. Precisam ficar sozinhas ou com amigos para: desenhar, construir, pintar, dançar, ler, pensar, cantar, pesquisar, conversar, subir, descer, brincar, gritar ou ficar quietas, comer e dormir. As interações e as brincadeiras são consideradas eixos fundamentais para se educar com qualidade.

A organização dos espaços da educação infantil é importante por que:

- Afeta tudo o que a criança faz;
- Interfere na percepção que a criança tem da realidade;
- Modifica suas atitudes e a maneira como utiliza os materiais;
- Influencia sua capacidade de escolha;
- Transforma as interações com as outras crianças, com os profissionais e com seus pais.
-

Para a qualidade do atendimento de crianças da faixa etária da educação infantil seguem alguns objetivos:

- Propiciar uma vida saudável e de bem estar para crianças, famílias e profissionais;
- Possibilitar a multiplicidade de expressão;
- Estimular a construção da auto-estima, da confiança em si, da autonomia e do desejo de aprender;
- Trabalhar com base nas diferenças individuais e culturais;
- Garantir igualdade de oportunidade, sem discriminação sexual, racial, ou em relação aos portadores de deficiências;
- Criar um ambiente propício às interações, à apropriação e produção de saberes, que seja acolhedor e estável;
- Favorecer a sociabilidade, a amizade, a cooperação e a explicitação de confrontos e conflitos;
- Favorecer a colaboração das famílias e a comunidade, criando estruturas de intercâmbio, cooperação e trabalho;
- Elaborar uma programação ampla, diferenciada, contínua e que tenha como centro de aprendizagem direta, experimental e ativa da criança;
- Encarar a brincadeira, a fala, o silêncio, a expressão e as práticas das crianças como formas de aprendizagem;
- Elaborar uma programação que contemple momentos de atividades coletivas e individuais; atividades livres e dirigidas; atividades de repouso, de higiene e de alimentação;

- Formar equipes de profissionais estáveis e permanentes com formação acadêmica e que a eles seja oportunizada a formação continuada em serviço.
- Propiciar que seus profissionais planejem em conjunto e individualmente, baseando-se na avaliação regular, sistemática e na observação das crianças;

c)Meta e estratégia

META 1: universalizar, até 2016, a educação infantil na pré-escola para as crianças de 4 (quatro) a 5 (cinco) anos de idade e ampliar a oferta de educação infantil em creches de forma a atender, no mínimo, 50% (cinquenta por cento) das crianças de até 3 (três) anos até o final da vigência deste PME.

ESTRATÉGIAS

1.1 Construir Escola de Educação Infantil, assegurando a infraestrutura física, cumprindo as regras de acessibilidade arquitetônica, urbanística e na comunicação em informação previstas nas normas técnicas de acessibilidade de acordo com a ABNT. A mesma deverá ter os espaços de recreação e equipamentos adequados para a Educação Infantil, num período de no mínimo 03 anos para início das obras;

1.2 Oferecer projetos e/ou programas suplementares de alimentação escolar, material didático e assistência à saúde que atendam as necessidades das crianças de zero a cinco anos.

1.3 Garantir a alimentação escolar para crianças atendidas na Educação Infantil, nos estabelecimentos públicos e conveniados, com a colaboração financeira da União e do Estado.

1.4 Assegurar a infraestrutura necessária para um trabalho pedagógico de qualidade, desde a construção física até os espaços de recreação e a aquisição de equipamentos tecnológicos que assegurem a realização e acompanhamento das atividades pedagógicas desenvolvidas na educação infantil;

1.5 Realizar, periodicamente, em regime de colaboração, levantamento da demanda por creche para a população de até 3 (três) anos, como forma de planejar a oferta e verificar o atendimento da demanda manifesta;

1.6 Efetivar mecanismos de colaboração entre os setores de educação, saúde e assistência social no sentido de atender as necessidades mínimas para o bem estar da criança, ofertando, por exemplo, o atendimento psicológico e fonoaudiológico com alunos e pais, bem como a atendimento educacional especializado complementar e suplementar aos alunos com deficiência, transtornos globais de desenvolvimento e altas habilidades e super dotação;

1.7 Assegurar que toda instituição de educação infantil tenha elaborado o Projeto Político Pedagógico, com a participação dos profissionais da educação, coordenação pedagógica, pais e sociedade em geral, com observância das diretrizes curriculares nacionais;

1.8 Assegurar transporte gratuito e de qualidade de acordo com as normas vigentes para alunos de 4 e 5 anos da zona rural;

1.9 Promover o desenvolvimento integral da criança em seus aspectos afetivos, cognitivos, físicos, psíquicos, éticos e sociais, incentivando a criatividade, a autonomia, as relações de respeito e de solidariedade a partir dos valores humanos, completando assim a ação da família.

1.10 Promover a formação inicial e continuada dos (as) profissionais da educação infantil, garantindo, progressivamente, o atendimento por profissionais com formação superior;

1.11 Preservar as especificidades da educação infantil na organização da rede escolar garantindo o atendimento da criança de 0 (zero) a 5 (cinco) anos em estabelecimentos que atendam a parâmetros nacionais de qualidade, e a articulação com a etapa escolar seguinte, visando ao ingresso do (a) aluno(a) de 6 (seis) anos de idade no ensino fundamental;

1.12 Fortalecer o acompanhamento e o monitoramento do acesso e da permanência das crianças na educação infantil, em especial dos beneficiários de programas de transferência de renda, em colaboração com as famílias e com os órgãos públicos de assistência social, saúde e proteção à infância;

1.13 Promover a busca ativa de crianças em idade correspondente à educação infantil, em parceria com órgãos públicos de assistência social, saúde e proteção à infância, preservando o direito de opção da família em relação às crianças de até 3 (três) anos;

5.1.2 ENSINO FUNDAMENTAL

a) Diagnóstico

O Ensino Fundamental compreende um dos níveis da educação básica no Brasil, faz parte da faixa etária obrigatória de escolarização, atendendo crianças a partir dos 6 anos, tendo como objetivos, conforme LDBEN 9394/96:

> Art. 32º. O ensino fundamental, com duração mínima de oito anos, obrigatório e gratuito na escola pública, terá por objetivo a formação básica do cidadão, mediante:
> I - o desenvolvimento da capacidade de aprender, tendo como meios básicos o pleno domínio da leitura, da escrita e do cálculo;
> II - a compreensão do ambiente natural e social, do sistema político, da tecnologia, das artes e dos valores em que se fundamenta a sociedade;
> III - o desenvolvimento da capacidade de aprendizagem, tendo em vista a aquisição de conhecimentos e habilidades e a formação de atitudes e valores;
> IV - o fortalecimento dos vínculos de família, dos laços de solidariedade humana e de tolerância recíproca em que se assenta a vida social.

Desde 2006, a duração do Ensino Fundamental, que até então era de 8 anos, passou a ser de 9 anos. A Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB 9394/96) foi alterada em seus artigos 29, 30, 32 e 87, através da Lei Ordinária 11.274/2006, e ampliou a duração do Ensino Fundamental para 9 anos. O Ensino Fundamental passou então a ser dividido da seguinte forma:

Anos Iniciais: 1º ao 5º ano e Anos Finais: 6º ao 9º ano. Em todos os anos devem ser respeitadas a carga horária mínima anual de 800 horas, distribuídos em, no mínimo, 200 dias letivos efetivos.

Segundo informações de populares a partir de 1940 já eram lecionadas aulas em uma escola nas proximidades da Praça João Batista – Escola Venâncio Aires e no ano de 1963 foi construída na Rua Tiradentes um novo prédio onde hoje está situada a Escola Municipal de Ensino Fundamental Dom Pedro I. A partir de 1975 ocorreu a instalação da 6ª série e no ano seguinte a 7ª e 8ª séries.

A Escola Municipal de Ensino Fundamental Dom Pedro I de Nova Ramada está sempre em busca de um melhor equilíbrio e desenvolvimento dos seus alunos e de seu quadro de profissionais, por isso atua com responsabilidades que passam do simples ensinar, instrumentalizando os alunos no aperfeiçoamento de suas habilidades. Atualmente a escola oferece ensino fundamental completo, sua organização curricular é por anos, com avaliação trimestral através de conceitos.

Em vista do fechamento das escolas rurais e a centralização do ensino, é oferecido transporte escolar a todas as crianças que necessitam que residem na zona rural. Com a preocupação de elevar cada vez mais a qualidade de ensino, busca-se a capacitação dos profissionais da educação, elaboração de uma proposta pedagógica envolvendo a comunidade escolar e oferecendo por parte do poder público recursos financeiros para melhor atender a realidade escolar.

Tabela 14 – Número de matrículas por turmas do Ensino Fundamental na E.M.E.F. Dom Pedro I

Séries Anos	**2003**	**2004**	**2005**	**2006**	**2007**	**2008**	**2009**	**2010**	**2011**	**2012**	**2013**	**2014**
1ª	27	30	36	44	-	-	-	-	-	-	-	-
1º	-	-	-	-	25	26	27	19	29	17	25	18
2ª	42	17	25	35	38	-	-	-	-	-	-	-
2º	-	-	-	-	-	26	33	34	20	35	18	25
3ª	25	45	22	31	29	45	-	-	-	-	-	-
3º	-	-	-	-	-	-	23	30	35	18	30	20
4ª	30	29	42	24	23	33	46	-	-	-	-	-
4º	-	-	-	-	-	-	-	27	26	32	17	26
5ª	37	33	27	46	18	25	33	45	10	-	-	-
5º	-	-	-	-	-	-	-	-	26	24	33	17

6ª	40	31	32	26	42	23	25	35	39	14	-	-
6º	-	-	-	-	-	-	-	-	-	25	23	37
7ª	30	35	29	24	23	39	24	21	28	36	11	-
7º	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	25	22
8ª	32	25	30	23	19	23	36	19	22	26	34	12
8º	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	23
Total	**263**	**245**	**243**	**243**	**217**	**240**	**247**	**230**	**235**	**227**	**216**	**200**

Fonte: E.M.E.F. Dom Pedro I, com base nas Atas dos Resultados Finais dos respectivos anos.

Tabela 15 – Número de aprovação por turmas do E.M.E.F. Dom Pedro I

Séries Anos	**2003**	**2004**	**2005**	**2006**	**2007**	**2008**	**2009**	**2010**	**2011**	**2012**	**2013**	**2014**
1ª	20	23	31	44	-	-	-	-	-	-	-	-
1º	-	-	-	-	25	25	26	16	29	16	23	17
2ª	42	15	19	35	38	-	-	-	-	-	-	-
2º	-	-	-	-	-	22	24	29	16	31	18	23
3ª	23	37	19	21	29	42	-	-	-	-	-	-
3º	-	-	-	-	-	-	19	26	31	17	26	19
4ª	25	22	36	24	21	37	39	-	-	-	-	-
4º	-	-	-	-	-	-	-	25	22	32	16	24
5ª	31	23	19	41	16	23	31	31	08	-	-	-
5º	-	-	-	-	-	-	-	-	26	22	33	16
6ª	33	22	24	23	38	21	20	29	32	11	-	-
6º	-	-	-	-	-	-	-	-	-	23	20	33
7ª	25	27	25	20	22	36	21	21	23	36	10	-
7º	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	23	20
8ª	32	21	30	23	19	23	35	16	19	25	31	08
8º	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	22
Total	**231**	**190**	**203**	**231**	**208**	**229**	**215**	**193**	**206**	**213**	**200**	**182**

Fonte: E.M.E.F. Dom Pedro I, com base nas Atas dos Resultados Finais dos respectivos anos.

Tabela 16 – Número de reprovação por turmas do E.M.E.F. Dom Pedro I

Séries Anos	**2003**	**2004**	**2005**	**2006**	**2007**	**2008**	**2009**	**2010**	**2011**	**2012**	**2013**	**2014**
1ª	05	07	05	_	-	-	-	-	-	-	-	-

1º	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2ª	_	02	06	_	-	-	-	-	-	-	-	-
2º	-	-	-	-	-	04	08	03	04	02	-	-
3ª	01	08	03	_	-	-	-	-	-	-	-	-
3º	-	-	-	-	-	-	02	03	02	-	01	-
4ª	05	07	04	_	01	-	06	-	-	-	-	-
4º	-	-	-	-	-	-	-	-	03	-	-	-
5ª	05	06	07	05	02	-	01	08	-	-	-	-
5º	-	-	-	-	-	-	-	-	-	01	-	01
6ª	05	08	07	03	04	02	02	04	06	03	-	-
6º	-	-	-	-	-	-	-	-	-	01	02	01
7ª	05	06	04	02	01	-	02	-	04	-	-	-
7º	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
8ª	_	04	_	_	-	-	01	-	02	-	-	-
8º	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total	**26**	**48**	**36**	**10**	**08**	**06**	**22**	**18**	**21**	**07**	**03**	**02**

Fonte: E.M.E.F. Dom Pedro I, com base nas Atas dos Resultados Finais dos respectivos anos.

Tabela 17 – Número de evasão por turmas do Ensino Fundamental na E.M.E.F. Dom Pedro I

Séries Anos	**2003**	**2004**	**2005**	**2006**	**2007**	**2008**	**2009**	**2010**	**2011**	**2012**	**2013**	**2014**
1ª	02	_	_	_	-	-	-	-	-	-	-	-
1º	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2ª	_	_	_	_	-	-	-	-	-	-	-	-
2º	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3ª	01	_	_	_	-	-	-	-	-	-	-	-
3º	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
4ª	_	_	02	_	-	-	-	-	-	-	-	-
4º	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
5ª	01	04	01	_	04	-	01	-	-	-	-	-
5º	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
6ª	02	01	01	_	-	-	01	01	-	-	-	-
6º	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	01
7ª	_	02	_	01	01	-	-	-	-	-	-	-
7º	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

8ª	_	-	_	_	-	-	-	-	-	-	02	01
8º	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total	**06**	**07**	**04**	**01**	**05**	**00**	**02**	**01**	**00**	**00**	**02**	**02**

Fonte: E.M.E.F. Dom Pedro I, com base nas Atas dos Resultados Finais dos respectivos anos.

Tabela 18 – Número de matrículas por turmas do Ensino Fundamental na E.E.E.M Dr. Roberto Löw

Séries Anos	**2003**	**2004**	**2005**	**2006**	**2007**	**2008**	**2009**	**2010**	**2011**	**2012**	**2013**	**2014**
1º	06	12	07	17	15	12	06	12	07	08	11	08
2º	09	10	12	08	21	17	12	09	11	09	08	14
3º	14	08	10	11	09	15	18	10	10	10	11	11
4º	13	15	09	08	11	09	18	18	08	12	09	11
5º	14	16	19	10	11	14	13	16	25	08	11	07
6º	12	15	13	24	10	07	14	16	12	19	08	10
7º	17	12	14	11	20	10	09	13	14	12	17	08
8º	13	14	06	12	12	20	10	08	10	12	13	14
Total	**98**	**102**	**90**	**101**	**109**	**104**	**100**	**102**	**97**	**90**	**88**	**83**

Fonte: E.E.E.M Dr. Roberto Löw com base nas Atas dos Resultados Finais dos respectivos anos.

Tabela 19 – Número de aprovação por turmas do E.E.E.M Dr. Roberto Löw

Séries Anos	**2003**	**2004**	**2005**	**2006**	**2007**	**2008**	**2009**	**2010**	**2011**	**2012**	**2013**	**2014**
1º	06	12	06	15	13	11	06	10	07	07	11	07
2º	08	10	09	08	17	13	10	09	08	07	07	13
3º	14	08	08	11	09	15	13	07	10	07	10	10
4º	13	14	07	08	11	08	17	17	08	11	05	10
5º	11	11	17	07	08	13	13	09	19	08	09	07
6º	09	12	09	22	09	06	12	11	12	16	07	09
7º	13	06	12	11	19	08	08	10	12	12	14	07
8º	11	13	06	11	12	19	08	06	10	11	13	14
Total	**85**	**86**	**74**	**93**	**98**	**93**	**87**	**79**	**86**	**79**	**76**	**77**

Fonte: E.E.E.M Dr. Roberto Löw, com base nas Atas dos Resultados Finais dos respectivos anos.

Tabela 20 – Número de reprovação por turmas do Ensino Fundamental na E.E.E.M Dr. Roberto Löw

Séries Anos	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
1º	-	-	01	01	01	-	-	-	-	-	-	-
2º	-	-	02	-	-	-	02	-	01	-	-	-
3º	-	-	02	-	-	-	-	01	-	-	-	-
4º	-	-	-	-	-	-	01	-	-	-	-	-
5º	03	05	02	03	03	01	-	07	-	-	-	-
6º	03	02	04	02	-	01	02	03	-	-	-	-
7º	02	04	02	-	-	-	-	02	-	-	01	01
8º	-	01	-	06	-	-	-	-	-	-	-	-
Total	**08**	**12**	**13**	**12**	**04**	**02**	**05**	**13**	**01**	**00**	**01**	**01**

Fonte: E.E.E.M Dr. Roberto Löw, com base nas Atas dos Resultados Finais dos respectivos anos.

Tabela 21 – Número de evasão por turmas do Ensino Fundamental na E.E.E.M Dr. Roberto Löw

Séries Anos	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
1º	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2º	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3º	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
4º	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
5º	-	-	-	-	-	-	-	-	01	-	-	-
6º	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
7º	02	01	-	-	-	01	-	-	01	-	-	-
8º	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total	**02**	**01**	**00**	**00**	**00**	**01**	**00**	**00**	**02**	**00**	**00**	**00**

Fonte: E.E.E.M Dr. Roberto Löw, com base nas Atas dos Resultados Finais dos respectivos anos.

Tabela 22 - IDEB observado e metas projetadas para rede municipal de ensino de Nova Ramada

	Ideb Observado						Metas Projetadas							
E.M.E.F. D.Pedro I	2005	2007	2009	2011	2013		2007	2009	2011	2013	2015	2017	2019	2021
Anos Iniciais 4ª/5º	5.7	5.9	5.1	6.6	6.4		5.7	6.0	6.4	6.6	6.8	7.0	7.2	7.4
Anos Finais 8ª/9º	4.9	4.6	5.3	4.8	5.6		4.9	5.1	5.3	5.7	6.0	6.2	6.4	6.6

Fonte: http://ideb.inep.gov.br/resultado/

Tabela 23 - Metas nacionais projetadas para o IDEB

IDEB	2015	2017	2019	2021
Anos iniciais	5,2	5,5	5,7	6,0
Anos finais	4,7	5,0	5,2	5,5

Fonte: Plano Nacional de Educação - Lei nº 13.005, de 25 de junho de 2014

O direito ao Ensino Fundamental não se refere apenas à matrícula, mas ao ensino de qualidade até a conclusão, permitindo que as crianças e adolescentes permaneçam na escola o tempo necessário para concluir este nível de ensino. A LDB, no art. 32 prevê o pleno domínio de capacidade de aprender e de se relacionar tanto social como politicamente. Portanto, é necessário trabalhar de forma interdisciplinar, para abrir novas perspectivas no desenvolvimento de habilidades.

Para se ter um Ensino Fundamental de qualidade, além de ter ideias e ações pedagógicas, deve-se buscar mudanças e aperfeiçoamento na infraestrutura da escola, bem como na atualização e utilização dos recursos tecnológicos.

A distorção idade/ano juntamente com o abandono e a repetência demonstram o insucesso escolar, reforçando o ciclo da exclusão. Como consequência da retenção e do aumento do tempo do aluno na escola temos elevado significativamente os custos da oferta do Ensino Fundamental. Ao lado disso temos ainda, com um custo muito mais elevado os efeitos negativos que a repetência vai agravando no sujeito em relação à autoestima e confiança em sua capacidade de aprender.

Os fatores apontados demandam de ações e desenvolvimento de políticas educacionais que ampliem o atendimento educacional na busca de sua eficiência e eficácia na melhoria da qualidade e do atendimento às exigências específicas de cada sujeito que teve garantido seu acesso à escola através da democratização. Nesse sentido, encontram-se em andamento muitas medidas como Programa Nacional do Livro Didático, Programa Nacional de Biblioteca Escolar, Alimentação Escolar, Transporte Escolar, acesso às tecnologias de informação, oferta de qualificação e formação continuada de professores, cujos resultados já se fizeram notar junto aos índices do IDEB da escola.

b)Diretrizes

As diretrizes norteadoras da Educação Fundamental estão contidas na Constituição Federal, na LDB – Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, nas Diretrizes Curriculares

para o Ensino Fundamental, nos pareceres e resoluções do Conselho Nacional de Educação (CNE) e nas legislações de cada sistema de ensino.

O currículo para o Ensino Fundamental Brasileiro tem uma base nacional comum, que deve ser complementada por cada sistema de ensino, de acordo com as características regionais e sociais, desde que obedeçam as seguintes diretrizes, conforme artigo 27 da LDB 9394/96:

> I - a difusão de valores fundamentais ao interesse social, aos direitos e deveres dos cidadãos, de respeito ao bem comum e à ordem democrática;
> II - consideração das condições de escolaridade dos alunos em cada estabelecimento;
> III - orientação para o trabalho;
> IV - promoção do desporto educacional e apoio às práticas desportivas não-formais.

Além dos pontos acima elencados faz-se necessário a promoção de políticas e ações que visem a superação da repetência e a evasão que são causas da defasagem idade-série.

c) Metas e Estratégias

META 2: universalizar o ensino fundamental de 9 (nove) anos para toda a população de 6 (seis) a 14 (quatorze) anos e garantir que pelo menos 95% (noventa e cinco por cento) dos alunos concluam essa etapa na idade recomendada, até o último ano de vigência deste PME.

ESTRATÉGIAS

2.1 Oferecer programas de recuperação paralela ao longo do ano letivo a fim de reduzir o índice de reprovação, bem como estabelecer parcerias com profissionais da área da psicologia e da área da educação especial garantindo a efetiva aprendizagem e fortalecendo os laços entre a escola e família, reafirmando o compromisso e responsabilidade de cada um;

2.2 Implementar os direitos e objetivos de aprendizagem e desenvolvimento da base nacional comum curricular do ensino fundamental;

2.3 Criar mecanismos para o acompanhamento individualizado dos (as) alunos (as) do ensino fundamental;

2.4 Fortalecer o acompanhamento e o monitoramento do acesso, da permanência e do aproveitamento escolar dos beneficiários de programas de transferência de renda, bem como das situações de discriminação, preconceitos e violências na escola, visando ao estabelecimento de condições adequadas para o sucesso escolar dos (as) alunos (as), em colaboração com as famílias e com órgãos públicos de assistência social, saúde e proteção à infância, adolescência e juventude;

2.5 Promover a busca ativa de crianças e adolescentes fora da escola, em parceria com órgãos públicos de assistência social, saúde e proteção à infância, adolescência e juventude;

2.6 Desenvolver tecnologias pedagógicas que combinem, de maneira articulada, a organização do tempo e das atividades didáticas entre a escola e o ambiente comunitário, considerando as especificidades da educação especial e das escolas do campo;

2.7 Elaborar, com a participação das escolas, o calendário escolar de acordo com a realidade local, a identidade cultural e as condições climáticas da região, assegurando o mínimo de dias e horas letivas de acordo com a legislação vigente;

2.8 Promover a relação das escolas com instituições e movimentos culturais, a fim de garantir a oferta regular de atividades culturais para a livre fruição dos (as) alunos (as) dentro e fora dos espaços escolares, assegurando ainda que as escolas se tornem polos de criação e difusão cultural;

2.9 Incentivar a participação dos pais ou responsáveis no acompanhamento das atividades escolares dos filhos por meio do estreitamento das relações entre as escolas e as famílias;

2.10 Assegurar que toda instituição de Ensino Fundamental tenha elaborado o Projeto Político Pedagógico, com a participação dos profissionais da educação e comunidade escolar, com observância das diretrizes curriculares nacionais;

2.11 Oferecer atividades extracurriculares de incentivo aos (às) estudantes e de estímulo a habilidades, inclusive mediante certames e concursos nacionais;

2.12 Promover atividades de desenvolvimento e estímulo a habilidades esportivas nas escolas, interligadas a um plano de disseminação do desporto educacional;

2.13 Universalizar o atendimento no Ensino Fundamental, criando as condições necessárias para o acesso, permanência e sucesso do aluno, crianças e adolescentes, na escola;

2.14 Garantir transporte escolar a todos os alunos do Ensino Fundamental residentes no meio rural, com a colaboração financeira da união.

2.15 Estabelecer parcerias entre SMECDT, escola e instituições governamentais e não governamentais para a implementação de programas de qualificação do ensino, realização de cursos e outros, para que os alunos entre outras coisas possam desenvolver ações empreendedoras e inovações no meio rural.

META 3: alfabetizar todas as crianças, no máximo, até o final do 3º (terceiro) ano do ensino fundamental.

ESTRATÉGIAS

3.1 Estruturar os processos pedagógicos de alfabetização, nos anos iniciais do ensino fundamental, articulando-os com as estratégias desenvolvidas na pré-escola, com qualificação e valorização dos (as) professores (as) alfabetizadores e com apoio pedagógico específico, a fim de garantir a alfabetização plena de todas as crianças;

3.2 Aderir a programas de avaliação nacional periódicos e específicos para aferir a alfabetização das crianças, aplicados a cada ano, bem como estimular os sistemas de ensino e as escolas a criarem os respectivos instrumentos de avaliação e monitoramento, implementando medidas pedagógicas para alfabetizar todos os alunos e alunas até o final do terceiro ano do ensino fundamental;

3.3 Fomentar o desenvolvimento de tecnologias educacionais e de práticas pedagógicas inovadoras que assegurem a alfabetização e favoreçam a melhoria do fluxo escolar e a aprendizagem dos (as) alunos (as), consideradas as diversas abordagens metodológicas e sua efetividade;

3.4 Promover e estimular a formação inicial e continuada de professores (as) para a alfabetização de crianças, com o conhecimento de novas tecnologias educacionais e práticas pedagógicas inovadoras, estimulando a articulação entre programas de pós-graduação stricto sensu e ações de formação continuada de professores (as) para a alfabetização;

3.5 Apoiar a alfabetização das pessoas com deficiência, considerando as suas especificidades, inclusive a alfabetização bilíngue de pessoas surdas, sem estabelecimento de terminalidade temporal.

META 4: oferecer educação em tempo integral em escolas públicas, de forma a atender, pelo menos, 25% (vinte e cinco por cento) dos (as) alunos (as) da educação básica.

ESTRATÉGIAS

4.1 Promover, com o apoio da União, a oferta de educação básica pública em tempo integral, por meio de atividades de acompanhamento pedagógico e multidisciplinares, inclusive culturais e esportivas, de forma que o tempo de permanência dos (as) alunos (as) na escola, ou sob sua responsabilidade, passe a ser igual ou superior a 7 (sete) horas diárias durante todo o ano letivo, com a ampliação progressiva da jornada de professores em uma única escola;

4.2 Reestruturar e qualificar as escolas públicas, por meio da instalação de laboratórios, espaços para atividades culturais e esportivas, bibliotecas, auditórios, cozinhas, refeitórios, piscina térmica, banheiros e outros equipamentos, bem como da produção de material didático e da formação de recursos humanos para a educação em tempo integral em parceria com o MEC;

4.3 Fomentar a articulação da escola com os diferentes espaços educativos, culturais e esportivos e com equipamentos públicos, como centros comunitários, bibliotecas, praças, parques e museu;

4.4 Oferecer a educação em tempo integral para pessoas com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação, assegurando atendimento educacional especializado complementar e suplementar ofertado em salas de recursos multifuncionais da própria escola ou em instituições especializadas;

4.5 Adotar medidas para otimizar o tempo de permanência dos alunos na escola, direcionando a expansão da jornada para o efetivo trabalho escolar, combinado com atividades recreativas, esportivas e culturais.

META 5: fomentar a qualidade do ensino fundamental em todas as etapas e modalidades, com melhoria do fluxo escolar e da aprendizagem de modo a atingir as seguintes médias nacionais para o Ideb:

	Ideb Observado		Metas Projetadas			
E.M.E.F. D.Pedro I	**2013**		**2015**	**2017**	**2019**	**2021**
Anos Iniciais - 4ª/5º	6.4		6.8	7.0	7.2	7.4
Anos Finais - 8ª/9º	5.6		6.0	6.2	6.4	6.6

ESTRATÉGIAS

5.1 Aderir e implantar, mediante pactuação interfederativa, diretrizes pedagógicas para a educação básica e a base nacional comum dos currículos, com direitos e objetivos de aprendizagem e desenvolvimento dos (as) alunos (as) para cada ano do ensino fundamental, respeitada a diversidade regional, estadual e local;

5.2 Assegurar que no quinto ano de vigência deste PME, pelo menos 70% (setenta por cento) dos (as) alunos (as) do ensino fundamental tenham alcançado nível suficiente de aprendizado em relação aos direitos e objetivos de aprendizagem e desenvolvimento de seu ano de estudo, e 50% (cinquenta por cento), pelo menos, o nível desejável;

5.3 Assegurar que no último ano de vigência deste PME, todos os (as) estudantes do ensino fundamental tenham alcançado nível suficiente de aprendizado em relação aos direitos e objetivos de aprendizagem e desenvolvimento de seu ano de estudo, e 80% (oitenta por cento), pelo menos, o nível desejável;

5.4 Contribuir, em colaboração entre a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, para a elaboração de um conjunto nacional de indicadores de avaliação institucional com base no perfil do alunado e do corpo de profissionais da educação, nas condições de infraestrutura das escolas, nos recursos pedagógicos disponíveis, nas características da gestão e em outras dimensões relevantes, considerando as especificidades das modalidades de ensino;

5.5 Incentivar o processo contínuo de autoavaliação das escolas de educação básica, por meio da constituição de instrumentos de avaliação que orientem as dimensões a serem fortalecidas, destacando-se a elaboração de planejamento estratégico, a melhoria contínua da qualidade educacional, a formação continuada dos (as) profissionais da educação e o aprimoramento da gestão democrática;

5.6 Formalizar e executar os planos de ações articuladas dando cumprimento às metas de qualidade estabelecidas para a educação básica pública e às estratégias de apoio técnico e financeiro voltadas à melhoria da gestão educacional, à formação de professores e professoras e profissionais de serviços e apoio escolares, à ampliação e ao desenvolvimento de recursos pedagógicos e à melhoria e expansão da infraestrutura física da rede escolar;

5.7 Aderir aos instrumentos de avaliação da qualidade do ensino fundamental, de forma a englobar o ensino de ciências nos exames aplicados nos anos finais do ensino fundamental, assegurada a sua universalização, ao sistema de avaliação da educação básica, bem como apoiar o uso dos resultados das avaliações nacionais pelas escolas e redes de ensino para a melhoria de seus processos e práticas pedagógicas;

5.8 Desenvolver indicadores específicos de avaliação da qualidade da educação especial;

5.9 Orientar as políticas da rede pública e sistemas de ensino, de forma a buscar atingir as metas do Ideb;

5.10 Divulgar bienalmente os resultados pedagógicos dos indicadores do sistema nacional de avaliação da educação básica e do Ideb, relativos às escolas, assegurando a contextualização desses resultados, com relação a indicadores sociais relevantes, como os de nível socioeconômico das famílias dos (as) alunos (as), e a transparência e o acesso público às informações técnicas de concepção e operação do sistema de avaliação, bem como desenvolver políticas na rede municipal, e incentivar a rede estadual, para atingir as metas do IDEB;

5.11 Incentivar e divulgar tecnologias educacionais para o ensino fundamental e o ensino médio e incentivar práticas pedagógicas inovadoras que assegurem a melhoria do fluxo escolar e a aprendizagem, bem como o acompanhamento dos resultados nos sistemas de ensino em que forem aplicadas;

5.12 Ampliar o acesso à rede mundial de computadores em banda larga de alta velocidade e a relação computador/aluno (a) nas escolas da rede pública de educação básica, promovendo a utilização pedagógica das tecnologias da informação e da comunicação;

5.13 Incentivar e aderir a transferência direta de recursos financeiros à escola, garantindo a participação da comunidade escolar no planejamento e na aplicação dos recursos, visando à ampliação da transparência e ao efetivo desenvolvimento da gestão democrática;

5.14 Ampliar programas e aprofundar ações de atendimento ao (à) aluno (a), em todas as etapas da educação básica, por meio de programas suplementares de material didático-escolar, transporte, alimentação e assistência à saúde;

5.15 Assegurar a todas as escolas públicas de educação básica o acesso a energia elétrica, abastecimento de água tratada, esgotamento sanitário e manejo dos resíduos sólidos, garantir o acesso dos alunos a espaços para a prática esportiva, a bens culturais e artísticos e a equipamentos e

laboratórios de ciências e, em cada edifício escolar, garantir a acessibilidade às pessoas com deficiência;

5.16 Aderir, em regime de colaboração, programa nacional de reestruturação e aquisição de equipamentos para escolas públicas, visando à equalização regional das oportunidades educacionais;

5.17 Prover equipamentos e recursos tecnológicos digitais para a utilização pedagógica no ambiente escolar a todas as escolas públicas da educação básica, criando, inclusive, mecanismos para implementação das condições necessárias para a universalização das bibliotecas nas instituições educacionais, com acesso a redes digitais de computadores, inclusive a internet;

5.18 Aderir a programa nacional de formação inicial e continuada para o pessoal técnico das secretarias de educação;

5.19 Garantir políticas de combate à violência na escola, inclusive pelo desenvolvimento de ações destinadas à capacitação de educadores para detecção dos sinais de suas causas, como a violência doméstica e sexual, favorecendo a adoção das providências adequadas para promover a construção da cultura de paz e um ambiente escolar dotado de segurança para a comunidade;

5.20 Implementar políticas de inclusão e permanência na escola para adolescentes e jovens que se encontram em regime de liberdade assistida e em situação de rua, assegurando os princípios da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 - Estatuto da Criança e do Adolescente;

5.21 Garantir nos currículos escolares conteúdos sobre a história e as culturas afro-brasileira e indígenas e implementar ações educacionais, nos termos das Leis n°s 10.639, de 9 de janeiro de 2003, e 11.645, de 10 de março de 2008, assegurando-se a implementação das respectivas diretrizes curriculares nacionais, por meio de ações colaborativas com fóruns de educação para a diversidade étnico-racial, conselhos escolares, equipes pedagógicas e a sociedade civil;

5.22 Mobilizar e orientar as famílias e setores da sociedade civil, articulando a educação formal com experiências de educação popular e cidadã, com os propósitos de que a educação seja assumida como responsabilidade de todos e de ampliar o controle social sobre o cumprimento das políticas públicas educacionais;

5.23 Promover a articulação dos programas da área da educação, de âmbito local e nacional, com os de outras áreas, como saúde, trabalho e emprego, assistência social, esporte e cultura, possibilitando a criação de rede de apoio integral às famílias, como condição para a melhoria da qualidade educacional;

5.24 Oportunizar, mediante articulação entre os órgãos responsáveis pelas áreas da saúde e da educação, o atendimento aos (às) estudantes da rede escolar pública de educação básica por meio de ações de prevenção, promoção e atenção à saúde;

5.25 Promover ações especificamente voltadas para a promoção, prevenção, atenção e atendimento

à saúde e à integridade física, mental e emocional dos (das) profissionais da educação, como condição para a melhoria da qualidade educacional;

5.26 Aderir, com a colaboração técnica e financeira da União, em articulação com o sistema nacional de avaliação, os sistemas estaduais de avaliação da educação básica, para orientar as políticas públicas e as práticas pedagógicas, com o fornecimento das informações às escolas e à sociedade;

5.27 Fomentar, em consonância com as diretrizes do Plano Nacional do Livro e da Leitura, a formação de leitores e leitoras e a capacitação de professores e professoras, servidores que atuam em bibliotecas públicas, de acordo com a especificidade das diferentes etapas do desenvolvimento e da aprendizagem.

5.1.3 Ensino Médio

a) Diagnóstico

Conforme disposto na LDB, Lei nº 9.394/96, cabe ao estado assegurar o ensino fundamental e oferecer, com prioridade, o ensino médio. Esse nível de ensino, segundo disposto no Art. 35, é a etapa final da educação básica, devendo ter uma duração mínima de três anos e as seguintes finalidades:

- a consolidação e o aprofundamento dos conhecimentos adquiridos no ensino fundamental, possibilitando o prosseguimento de estudos;
- a preparação básica para o trabalho e a cidadania do educando, para continuar aprendendo, de modo a ser capaz de se adaptar com flexibilidade às novas condições de ocupação ou de aperfeiçoamento posterior;
- o aprimoramento do educando como pessoa humana, incluindo a formação ética e o desenvolvimento da autonomia intelectual e do pensamento crítico;
- a compreensão dos fundamentos científico-tecnológicos dos processos produtivos, relacionando a teoria à prática, no ensino de cada disciplina.

Em Nova Ramada temos uma escola de ensino médio. A Escola Estadual de Ensino Médio Dr. Roberto Löw, teve seu primeiro prédio construído em 1922, onde hoje situa-se o salão de festas da comunidade católica Santo Anjo da Guarda. Posteriormente, em 1955, passou a funcionar onde se encontra atualmente e com o passar dos anos sua estrutura física foi sendo ampliada assim como as diferentes modalidades de Ensino. As modalidades de cursos oferecidos pela escola são: Ensino Fundamental e Ensino Médio. No ano de 2014, a escola passou a oferecer via Pronatec o Curso de Informática do Instituto Federal/ Santo Augusto.

Novos espaços de participação e estreitamento nas relações com a comunidade trazem algumas conquistas, onde se destaca: em 27 de Junho de 2001, pelo parecer 640/2001 do Conselho Estadual de Educação, foi aprovado o Ensino Médio e em 13 de março de 2002,tivemos a abertura oficial das atividades do Ensino Médio Alternativo- Conjunto Educacional de Ensino Médio de Ijuí - 36ª CRE / Escola Base: E. E. de E. F. Dr. Roberto Löw e sua regularização definitiva em 2005.

Através dos diferentes níveis e modalidades de Ensino na Escola Dr. Roberto Löw, percebe-se um avanço na qualidade das práticas pedagógicas adotadas e a alternativa da formação para o trabalho, com implantação do Curso Técnico em Informática que está em vigor, e pela concepção de educação que está sendo adotada pela escola, conforme prevê o projeto político pedagógico.

Tabela 24 – Número de matrículas por turmas do Ensino Médio na E.E.E.M. Dr. Roberto Löw

Séries Anos	**2006**	**2007**	**2008**	**2009**	**2010**	**2011**	**2012**	**2013**	**2014**
1º	38	35	27	40	38	21	22	28	41
2º	25	31	30	25	34	29	18	20	21
3º	38	27	30	28	17	28	27	15	16
Total	**101**	**93**	**87**	**93**	**89**	**78**	**66**	**63**	**78**

Fonte: E.E.E.M. Dr. Roberto Löw, com base nas Atas dos Resultados Finais dos respectivos anos.

Tabela 25 – Número de aprovação por turmas do Ensino Médio na E.E.E.M. Dr. Roberto Löw

Séries Anos	**2006**	**2007**	**2008**	**2009**	**2010**	**2011**	**2012**	**2013**	**2014**
1º	31	30	22	33	28	16	18	15	23
2º	25	29	26	17	28	23	15	16	16
3º	35	24	26	23	16	27	21	14	15
Total	**91**	**83**	**74**	**73**	**72**	**66**	**54**	**45**	**64**

Fonte: E.E.E.M. Dr. Roberto Löw, com base nas Atas dos Resultados Finais dos respectivos anos.

Tabela 26 – Número de reprovação por turmas do Ensino Médio na E.E.E.M. Dr. Roberto Löw

Séries Anos	**2006**	**2007**	**2008**	**2009**	**2010**	**2011**	**2012**	**2013**	**2014**
1º	04	-	02	06	05	-	03	04	02
2º	-	-	-	01	-	-	02	01	-
3º	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total	**04**	**00**	**02**	**07**	**05**	**00**	**05**	**05**	**02**

Fonte: E.E.E.M. Dr. Roberto Löw, com base nas Atas dos Resultados Finais dos respectivos anos.

Tabela 27 – Número de evasão por turmas do Ensino Médio na E.E.E.M. Dr. Roberto Löw

Séries Anos	**2006**	**2007**	**2008**	**2009**	**2010**	**2011**	**2012**	**2013**	**2014**
1º	03	03	-	-	01	03	-	03	04
2º	-	-	02	06	01	01	-	01	01
3º	02	01	03	03	-	01	03	-	-
Total	**05**	**04**	**05**	**09**	**02**	**05**	**03**	**04**	**05**

Fonte: E.E.E.M. Dr. Roberto Löw, com base nas Atas dos Resultados Finais dos respectivos anos.

Não foram encontrados registros do índice e metas do IDEB para o Ensino Médio para o Município de Nova Ramada, no caso, para a Escola Estadual de Ensino Médio Dr. Roberto Löw.

c) Metas e Estratégias

META 6: Apoiar a universalização, até 2016, do atendimento escolar para toda a população de 15 (quinze) a 17 (dezessete) anos e elevar, até o final do período de vigência deste PME, a taxa líquida de matrículas no ensino médio para 85% (oitenta e cinco por cento).

ESTRATÉGIAS

6.1 Auxiliar na promoção da busca ativa da população de 15 (quinze) a 17 (dezessete) anos fora da escola, em articulação com os serviços de assistência social, saúde e proteção à adolescência e à juventude;

6.2 Promover a fruição de bens e espaços culturais, de forma regular, bem como a ampliação da prática desportiva, integrada ao currículo escolar;

6.3 Estimular a participação dos adolescentes nos cursos das áreas tecnológicas e científicas;

6.4 Fortalecer o acompanhamento e o monitoramento do acesso e da permanência dos e das jovens beneficiários (as) de programas de transferência de renda, no ensino médio, quanto à frequência, ao aproveitamento escolar e à interação com o coletivo, bem como das situações de

discriminação, preconceitos e violências, práticas irregulares de exploração do trabalho, consumo de drogas, gravidez precoce, em colaboração com as famílias e com órgãos públicos de assistência social, saúde e proteção à adolescência e juventude.

6.5 Gestionar com o governo estadual a manutenção do Ensino Médio no município com a ampliação de cursos técnicos em parcerias com os entes federados;

6.6 Manter e ampliar programas e ações de correção de fluxo do ensino fundamental, por meio do acompanhamento individualizado do (a) aluno (a) com rendimento escolar defasado e pela adoção de práticas como aulas de reforço no turno complementar, estudos de recuperação e progressão parcial, de forma a reposicioná-lo no ciclo escolar de maneira compatível com sua idade;

6.7 Estimular a participação no Exame Nacional do Ensino Médio - ENEM;

6.8 Implementar políticas de prevenção à evasão motivada por preconceito ou quaisquer formas de discriminação, criando rede de proteção contra formas associadas de exclusão;

6.9 Fomentar programas de educação e de cultura para a população urbana e do campo de jovens, na faixa etária de 15 (quinze) a 17 (dezessete) anos, e de adultos, com qualificação social e profissional para aqueles que estejam fora da escola e com defasagem no fluxo escolar.

META 7: fomentar a qualidade do ensino médio em todas as etapas e modalidades com melhoria do fluxo escolar e da aprendizagem de modo a atingir as seguintes médias nacionais para o Ideb:

IDEB	2015	2017	2019	2021
Ensino médio	4,3	4,7	5,0	5,2

7.1 Aderir e implantar, mediante pactuação interfederativa, diretrizes pedagógicas para a educação básica e a base nacional comum dos currículos, com direitos e objetivos de aprendizagem e desenvolvimento dos (as) alunos (as) para cada ano do ensino médio, respeitada a diversidade regional, estadual e local;

7.2 Assegurar que no quinto ano de vigência deste PME, pelo menos 70% (setenta por cento) dos (as) alunos (as) do ensino médio tenham alcançado nível suficiente de aprendizado em relação aos direitos e objetivos de aprendizagem e desenvolvimento de seu ano de estudo, e 50% (cinquenta por cento), pelo menos, o nível desejável;

7.3 Assegurar que no último ano de vigência deste PME, todos os (as) estudantes do ensino médio tenham alcançado nível suficiente de aprendizado em relação aos direitos e objetivos de aprendizagem e desenvolvimento de seu ano de estudo, e 80% (oitenta por cento), pelo menos, o nível desejável;

7.4 Contribuir, em colaboração entre a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, para a elaboração de um conjunto nacional de indicadores de avaliação institucional com base no perfil do alunado e do corpo de profissionais da educação, nas condições de infraestrutura das escolas, nos recursos pedagógicos disponíveis, nas características da gestão e em outras dimensões relevantes, considerando as especificidades das modalidades de ensino;

7.5 Incentivar o processo contínuo de autoavaliação das escolas de educação básica, por meio da constituição de instrumentos de avaliação que orientem as dimensões a serem fortalecidas, destacando-se a elaboração de planejamento estratégico, a melhoria contínua da qualidade educacional, a formação continuada dos (as) profissionais da educação e o aprimoramento da gestão democrática;

7.6 Formalizar e executar os planos de ações articuladas dando cumprimento às metas de qualidade estabelecidas para a educação básica pública e às estratégias de apoio técnico e financeiro voltadas à melhoria da gestão educacional, à formação de professores e professoras e profissionais de serviços e apoio escolares, à ampliação e ao desenvolvimento de recursos pedagógicos e à melhoria e expansão da infraestrutura física da rede escolar;

7.7 Aderir aos instrumentos de avaliação da qualidade do ensino médio, incorporar o Exame Nacional do Ensino Médio, assegurada a sua universalização, ao sistema de avaliação da educação básica, bem como apoiar o uso dos resultados das avaliações nacionais pelas escolas e redes de ensino para a melhoria de seus processos e práticas pedagógicas;

7.8 Divulgar bienalmente os resultados pedagógicos dos indicadores do sistema nacional de avaliação da educação básica e do Ideb, relativos às escolas, assegurando a contextualização desses resultados, com relação a indicadores sociais relevantes, como os de nível socioeconômico das famílias dos (as) alunos (as), e a transparência e o acesso público às informações técnicas de concepção e operação do sistema de avaliação, bem como desenvolver políticas na rede municipal, e incentivar a rede estadual, para atingir as metas do IDEB.

7.9 Incentivar e divulgar tecnologias educacionais para o ensino médio e incentivar práticas pedagógicas inovadoras que assegurem a melhoria do fluxo escolar e a aprendizagem, bem como o acompanhamento dos resultados nos sistemas de ensino em que forem aplicadas;

7.10 Ampliar o acesso à rede mundial de computadores em banda larga de alta velocidade e a relação computador/aluno (a) nas escolas da rede pública de educação básica, promovendo a utilização pedagógica das tecnologias da informação e da comunicação;

7.11 Incentivar e adesão a transferência direta de recursos financeiros à escola, garantindo a participação da comunidade escolar no planejamento e na aplicação dos recursos, visando à ampliação da transparência e ao efetivo desenvolvimento da gestão democrática;

7.12 Ampliar programas e aprofundar ações de atendimento ao (à) aluno (a), em todas as etapas da educação básica, por meio de programas suplementares de material didático-escolar, transporte, alimentação e assistência à saúde;

7.13 Assegurar a todas as escolas públicas de educação básica o acesso a energia elétrica, abastecimento de água tratada, esgotamento sanitário e manejo dos resíduos sólidos, garantir o acesso dos alunos a espaços para a prática esportiva, a bens culturais e artísticos e a equipamentos e laboratórios de ciências e, em cada edifício escolar, garantir a acessibilidade às pessoas com deficiência;

7.14 Aderir, em regime de colaboração, programa nacional de reestruturação e aquisição de equipamentos para escolas públicas, visando à equalização regional das oportunidades educacionais;

7.15 Garantir políticas de combate à violência na escola, inclusive pelo desenvolvimento de ações destinadas à capacitação de educadores para detecção dos sinais de suas causas, como a violência doméstica e sexual, favorecendo a adoção das providências adequadas para promover a construção da cultura de paz e um ambiente escolar dotado de segurança para a comunidade;

7.16 Implementar políticas de inclusão e permanência na escola para adolescentes e jovens que se encontram em regime de liberdade assistida e em situação de rua, assegurando os princípios da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 - Estatuto da Criança e do Adolescente;

7.17 Garantir nos currículos escolares conteúdos sobre a história e as culturas afro-brasileira e indígenas e implementar ações educacionais, nos termos das Leis nºs 10.639, de 9 de janeiro de 2003, e 11.645, de 10 de março de 2008, assegurando-se a implementação das respectivas diretrizes curriculares nacionais, por meio de ações colaborativas com fóruns de educação para a diversidade étnico-racial, conselhos escolares, equipes pedagógicas e a sociedade civil;

7.18 Mobilizar e orientar as famílias e setores da sociedade civil, articulando a educação formal com experiências de educação popular e cidadã, com os propósitos de que a educação seja assumida como responsabilidade de todos e de ampliar o controle social sobre o cumprimento das políticas públicas educacionais;

7.19 Promover a articulação dos programas da área da educação, de âmbito local e nacional, com os de outras áreas, como saúde, trabalho e emprego, assistência social, esporte e cultura, possibilitando a criação de rede de apoio integral às famílias, como condição para a melhoria da qualidade educacional;

7.20 Oportunizar, mediante articulação entre os órgãos responsáveis pelas áreas da saúde e da educação, o atendimento aos (às) estudantes da rede escolar pública de educação básica por meio de ações de prevenção, promoção e atenção à saúde;

7.21 Promover ações especificamente voltadas para a promoção, prevenção, atenção e atendimento à saúde e à integridade física, mental e emocional dos (das) profissionais da educação, como condição para a melhoria da qualidade educacional;

7.22 Fomentar, em consonância com as diretrizes do Plano Nacional do Livro e da Leitura, a formação de leitores e leitoras e a capacitação de professores e professoras, servidores que atuam em bibliotecas, de acordo com a especificidade das diferentes etapas do desenvolvimento e da aprendizagem.

6 MODALIDADES DE ENSINO

6.1 EDUCAÇÃO ESPECIAL

a) Diagnóstico

A Constituição Federal de 1988 respalda avanços significativos para Educação Escolar de pessoas com deficiência, quando elege como fundamentos da República a cidadania e a dignidade da pessoa humana (art. 1º, incisos II e III) e, como um dos seus objetivos fundamentais, a promoção do bem de todos, sem preconceito (art. 3°, inciso IV). Ela garante ainda o direito à igualdade (art. 5º) e trata, no artigo 205 e seguintes, do direito de todos à educação. Esse direito deve visar ao pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para a cidadania e sua qualificação para o trabalho.

Além disso, a Constituição elege como um dos princípios para o ensino, a igualdade de condições de acesso e permanência na escola (art. 206, inciso I), acrescentando que o dever do estado com a educação será efetivado mediante a garantia de acesso aos níveis mais elevados do ensino, da pesquisa e da criação artística, segundo a capacidade de cada um (art. 208, inciso V).

No Capítulo III – Da Educação, da Cultura e do Desporto, (art. 205) a Constituição prescreve em seu art. 208 que o dever do estado será efetivado mediante a garantia de atendimento educacional especializado aos portadores de deficiência, preferencialmente na rede regular de ensino.

A LDB 9394/96 incorpora os princípios da Constituição Federal, prescreve uma educação democrática e inclusiva de ensino aprendizagem para as PNEE (Pessoas com Necessidades Educacionais Especiais). A Educação Especial constitui uma modalidade paralela a educação básica. Prova disso é seu artigo 58, que conceitua a EE (Educação Especial) como modalidade de educação regular a ser oferecida preferencialmente na rede regular de ensino. De acordo com a Lei, compete à escola e aos profissionais de educação preparar-se para receber e educar as pessoas com necessidades educacionais especiais. Para tanto, os sistemas de ensino precisam equipar as instituições escolares e oferecer condições para os professores e outros profissionais se prepararem adequadamente para esta tarefa. O atendimento do aluno com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento, altas habilidades ou superdotação, tem seu amparo legal na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, em seus artigos 58, 59 e 60:

> Art. 58. Entende-se por educação especial, para os efeitos desta lei, a modalidade de educação escolar, oferecida preferencialmente na rede regular de ensino, para educandos portadores de necessidades especiais.

> § 1º Haverá, quando necessário, serviços de apoio especializado, na escola regular, para atender às peculiaridades da clientela de educação especial.
> § 2º O atendimento educacional será feito em classes, escolas ou serviços especializados, sempre que, em função das condições específicas dos alunos, não for possível a sua integração nas classes comuns de ensino regular.
> § 3º A oferta de educação especial, dever constitucional do Estado, tem início na faixa etária de zero aos cinco anos, durante a educação infantil.
> Art. 59. Os sistemas de ensino assegurarão aos educandos com necessidades especiais:
> I – currículos, métodos, técnicas, recursos educativos e organização específicos, para atender às suas necessidades;
> II – terminalidade específica para aqueles que não puderem atingir o nível exigido para a conclusão do ensino fundamental, em virtude de suas deficiências, e aceleração para concluir em menor tempo o programa escolar para os superdotados;
> III – professores com especialização adequada em nível médio ou superior, para atendimento especializado, bem como professores do ensino regular capacitados para a integração desses educandos nas classes comuns;
> IV – educação especial para o trabalho, visando a sua efetiva integração na vida em sociedade, inclusive condições adequadas para os que não revelarem capacidade de inserção no trabalho competitivo, mediante articulação com os órgãos oficiais afins, bem como para aqueles que apresentam uma habilidade superior nas áreas artística, intelectual ou psicomotora;
> V – acesso igualitário aos benefícios dos programas sociais suplementares disponíveis para o respectivo nível do ensino regular.
> Art. 60. Os órgãos normativos dos sistemas de ensino estabelecerão critérios de caracterização das instituições privadas sem fins lucrativos, especializadas e com atuação exclusiva em educação especial, para fins de apoio técnico e financeiro pelo poder público.
> Parágrafo único. O poder público adotará, como alternativa preferencial, a ampliação do atendimento aos educandos com necessidades especiais na própria rede pública regular de ensino, independentemente do apoio às instituições previstas neste artigo.

Já a Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva (2008) prevê:

> " A Educação Especial é uma modalidade de ensino que perpassa todos os níveis, etapas e modalidades, realiza o atendimento educacional especializado, disponibiliza os serviços e recursos próprios desse atendimento e orienta os alunos e seus professores quanto a sua utilização nas turmas comuns do ensino regular".

No que se refere ao Atendimento Educacional Especializado - AEE, a referida política define que:

> "O atendimento educacional especializado identifica, elabora e organiza recursos pedagógicos e de acessibilidade que eliminem as barreiras para a plena participação dos alunos, considerando as suas necessidades específicas. As atividades desenvolvidas no atendimento educacional especializado diferenciam-se daquelas realizadas na sala de aula comum, não sendo substitutivas à escolarização. Esse atendimento complementa e/ou suplementa a formação dos alunos com vistas à autonomia e independência na escola e fora dela."

A inclusão na rede regular de ensino tem sido prática adotada pelo município de Nova Ramada e, além disto, este público alvo vem sendo atendido pela APAE de Ajuricaba - Escola Caminhos do Aprender, através de prestação de serviço, como também pela Secretaria Municipal de Saúde e Assistência Social.

O município também disponibiliza transporte próprio para as pessoas com necessidades especiais três vezes por semana até a APAE, onde os alunos são atendidos com procedimentos pedagógicos, fisioterápicos, psicológicos e terapia ocupacional.

Além do transporte oferecido pelo município, nos outros dias as pessoas portadoras de necessidades especiais se deslocavam até a APAE de Ajuricaba através da empresa Stadler, mas atualmente, 2014, a empresa reduziu as linhas, sendo que o itinerário Nova Ramada/Ajuricaba não mais é feito diariamente. Todo portador de necessidades especiais, desde que encaminhada documentação necessária, tem passe livre no transporte coletivo de passageiros. Importante ressaltar que o atendimento na APAE é diário e, sempre que necessário, cabe aos pais a responsabilidade de acompanharem seus filhos.

No ano de 2010 chegaram os equipamentos e em 2010 houve a implantação de sala de recursos multifuncionais para Atendimento Educacional Especializado junto a Escola Municipal de Ensino Fundamental Dom Pedro I. A Sala de Recursos Multifuncionais – AEE consiste em um ambiente com equipamentos, materiais e recursos tecnológicos e pedagógicos específicos com o objetivo de atender a natureza da necessidade de cada aluno. É nesse espaço que se oferece a complementação do atendimento educacional realizado nas classes de ensino regular.

Para atuar nessa modalidade de ensino, o professor precisa estar capacitado a nível de Pós-Graduação, indicado para essa função e saber utilizar métodos, técnicas, materiais e recursos pedagógicos também especiais e, quando necessário, equipamentos e materiais específicos. Esta tem sido uma das grandes dificuldades em nosso município, a falta de profissional habilitado nos processos seletivos. Diante disto, quando existe disponibilidade, professores lotados na escola municipal recebem ampliação de jornada, para atender a demanda apresentada.

Na rede estadual de ensino, no ano de 2013, foi lotada uma tradutora intérprete para acompanhar uma aluna surda. Esta mesma aluna é levada pela Secretaria de Saúde até Ijuí semanalmente, onde participa de encontro junto ao CAIS - Centro de Atendimento Integral ao Surdos.

Tabela 28 - Matrícula Educação Especial no Município de Nova Ramada

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Estadual	01	01	02	02	01	01	01	03
Municipal	00	01	03	03	05	07	05	06
Total	01	02	05	05	06	08	06	09

Fonte: inep/educacenso

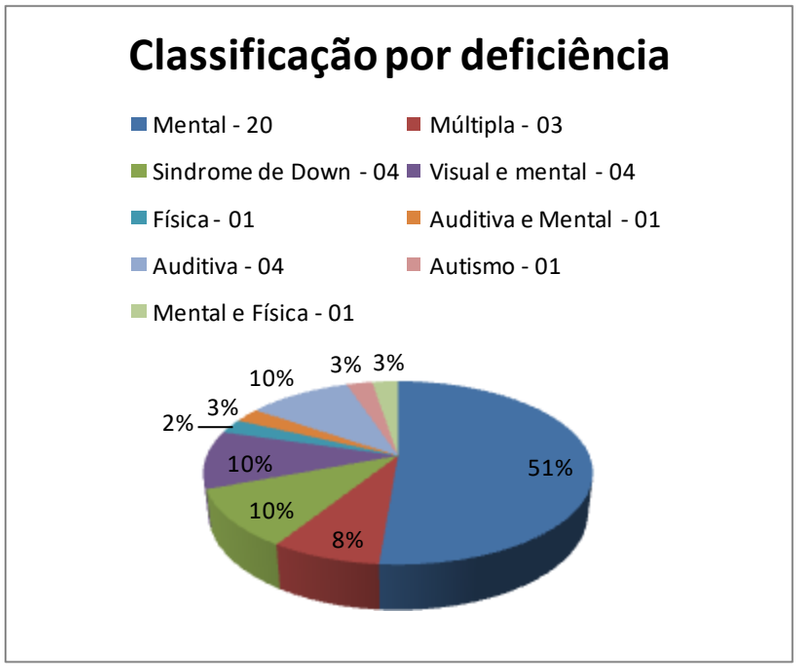
Em Nova Ramada há uma excelente parceria entre as secretarias de Saúde e Assistência Social com a Secretaria Municipal de Educação, Cultura, Desporto e Turismo. Sempre que detectados casos são realizados os encaminhamentos pelas escolas até a Secretaria de Saúde,

onde são atendidos na Unidade Básica de Saúde e, se necessário, encaminhados aos mais diversos profissionais da área da saúde. Também cabe registrar o atendimento psicológico oferecido pela secretaria de saúde junto a escola para o atendimento de crianças e familiares no período de adaptação, conflitos familiares e outros problemas apresentados.

O Centro de Referência e Assistência Social - CRAS de Nova Ramada vem desenvolvendo desde 2013 o Projeto Conviver com os portadores de deficiência, com uma média de onze participantes. Nestes encontros quinzenais são desenvolvidas atividades físicas, recreativas, terapia ocupacional.

Conforme dados coletados junto a SMECDT e Secretaria Municipal de Saúde e Assistência Social, temos 39 pessoas portadoras de necessidades especiais.

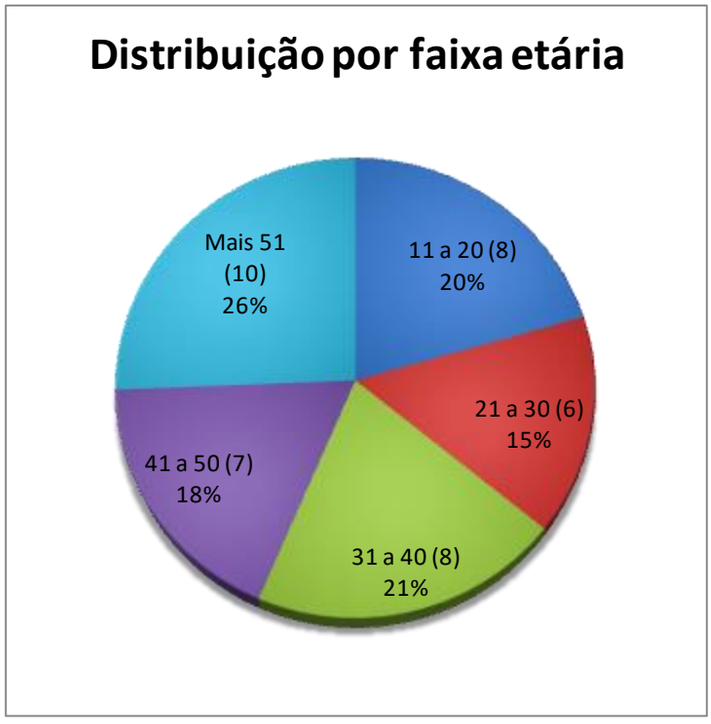
Gráfico 4 - Percentual de pessoas conforme as diferentes necessidades especiais



Fonte: SMECDT e Secretaria de Saúde e Assistência Social

No gráfico a seguir percebemos que a faixa etária dos portadores de deficiência está acima dos dez anos.

Gráfico 5 - Faixa etária das pessoas com Necessidades Especiais



Fonte: SMECDT e Secretaria de Saúde e Assistência Social

A intervenção educativa como processo interativo que é, pressupõe ajustes apropriados a tais necessidades, sempre visando o alcance aos quatro alicerces da educação, apontados por Delors (1997): aprender a conhecer, aprender a fazer, aprender a viver junto e aprender a ser.

Portadores de necessidades especiais não são considerados somente as pessoas com deficiência física, mas também as com dificuldades na aprendizagem e as que apresentam dificuldades visuais, auditivas, físicas, mentais múltiplas, distúrbio de conduta, superdotada… Por isso precisamos ver com outros olhos a nossa educação, não diferenciando a razão de sua origem, cor, sexo, raça, idade ou deficiência.

Apesar do crescimento das matrículas, o déficit é muito grande e constitui um desafio imenso para os sistemas de ensino, pois diversas ações devem ser realizadas ao mesmo tempo. Entre elas, destaca-se a sensibilização entre os demais alunos e da comunidade em geral para a integração, as adaptações curriculares, a qualificação dos professores para o atendimento nas escolas regulares e a especialização dos professores para o atendimento nas novas escolas especiais, produção de livros e materiais pedagógicos adequados para as diferentes necessidades, adaptação das escolas para que os alunos especiais possam nelas transitar, oferta de transporte escolar adaptado, etc. Mas o grande avanço que a década da educação deveria produzir, seria a construção de uma escola inclusiva, que garanta o atendimento à diversidade humana.

Práticas escolares que contemplem as mais diversas necessidades dos estudantes, inclusive necessidades especiais, devem-se regrar no ensino regular e demais modalidades de ensino como a educação de jovens e adultos e a educação profissional, não se justificando a manutenção de um ensino especial separado.

b) Diretrizes

O atendimento educacional especializado vem para melhor atender às especificidades dos alunos com deficiência, abrangendo principalmente instrumentos necessários à eliminação das barreiras, que as pessoas com deficiência naturalmente tem, para relacionar-se com o ambiente externo como exemplo: ensino de Língua Brasileira de Sinais (Libras), do código braile, de recurso da informática e outras ferramentas e linguagens que precisam estar disponíveis nas salas regulares.

1 – Universalizar o acesso à Educação Básica e ao Atendimento Educacional Especializado à população com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades.

2 – Respeitar as diferenças com proposta alicerçada na concepção e na busca de inclusão responsável que concebe cada aluno como sujeito em sua totalidade humana, considerando aspectos orgânicos, condições psicológicas, socioeconômicas e familiares.

c) Metas e Estratégias

META 8: Universalizar, para a população de 4 (quatro) a 17 (dezessete) anos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação que tenham condições mínimas de frequentar a escola, o acesso à educação básica e ao atendimento educacional especializado, preferencialmente na rede regular de ensino, com a garantia de sistema educacional inclusivo, de salas de recursos multifuncionais, classes, escolas ou serviços especializados, públicos ou conveniados.

ESTRATÉGIAS

8.1 Contabilizar, para fins do repasse do Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica e de Valorização dos Profissionais da Educação - FUNDEB, as matrículas dos (as) estudantes da educação regular da rede pública que recebam atendimento educacional especializado complementar e suplementar, sem prejuízo do cômputo dessas matrículas na educação básica regular, e as matrículas efetivadas, conforme o censo escolar mais atualizado, na educação especial oferecida em instituições comunitárias, confessionais ou filantrópicas sem fins

lucrativos, conveniadas com o poder público e com atuação exclusiva na modalidade, nos termos da Lei no 11.494, de 20 de junho de 2007.

8.2 Ampliar, ao longo deste PME, salas de recursos multifuncionais e fomentar a formação continuada de professores e professoras para o atendimento educacional especializado nas escolas urbanas e do campo.

8.3 Garantir atendimento educacional especializado em salas de recursos multifuncionais, classes, escolas ou serviços especializados, públicos ou conveniados, nas formas complementar e suplementar, a todos (as) alunos (as) com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação, matriculados na rede pública de educação básica, conforme necessidade identificada por meio de avaliação multidisciplinar, ouvidos a família e o aluno.

8.4 Manter e ampliar programas suplementares que promovam a acessibilidade nas instituições públicas, para garantir o acesso e a permanência dos (as) alunos (as) com deficiência por meio da adequação arquitetônica, da oferta de transporte acessível e da disponibilização de material didático próprio e de recursos de tecnologia assistiva, assegurando, ainda, no contexto escolar, em todas as etapas, níveis e modalidades de ensino, a identificação dos (as) alunos (as) com altas habilidades ou superdotação.

8.5 Possibilitar a oferta de educação bilíngue, em Língua Brasileira de Sinais - LIBRAS como primeira língua e na modalidade escrita da Língua Portuguesa como segunda língua, aos (às) alunos (as) surdos e com deficiência auditiva de 4 meses a 17 anos, em escolas e classes bilíngues e em escolas inclusivas, escolas especiais e filantrópicas nos termos do Art. 22 do Decreto no 5.656, de 22 de dezembro de 2005, e dos Arts. 24 e 30 da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, bem como a adoção do Sistema Braille de leitura para cegos e surdos-cegos até o final desse PME.

8.6 Estimular a criação de grupos integrados por profissionais das áreas de saúde, assistência social, pedagogia e psicologia, para apoiar o trabalho dos (as) professores da educação básica com os (as) alunos (as) com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação;

8.7 Garantir a oferta de educação inclusiva, vedada a exclusão do ensino regular sob alegação de deficiência e promovida a articulação pedagógica entre o ensino regular e o atendimento educacional especializado.

8.8 Fortalecer o acompanhamento e o monitoramento do acesso à escola e ao atendimento educacional especializado, bem como da permanência e do desenvolvimento escolar dos (as) alunos (as) com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação beneficiários (as) de programas de transferência de renda, juntamente com o combate às situações de discriminação, preconceito e violência, com vistas ao estabelecimento

de condições adequadas para o sucesso educacional, em colaboração com as famílias e com os órgãos públicos de assistência social, saúde e proteção à infância, à adolescência e à juventude.

8.9 Apoiar a ampliação das equipes de profissionais da educação para atender à demanda do processo de escolarização dos (das) estudantes com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação, garantindo a oferta de professores (as) do atendimento educacional especializado, profissionais de apoio ou auxiliares, tradutores (as) e intérpretes de Libras, guias-intérpretes para surdos-cegos, professores de Libras, prioritariamente surdos, e professores bilíngues.

8.10 Acompanhar pesquisas voltadas para o desenvolvimento de metodologias, materiais didáticos, equipamentos e recursos de tecnologia assistiva, com vistas à promoção do ensino e da aprendizagem, bem como das condições de acessibilidade dos (as) estudantes com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação;

8.11 Acompanhar o desenvolvimento de pesquisas interdisciplinares para subsidiar a formulação de políticas públicas intersetoriais que atendam as especificidades educacionais de estudantes com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação que requeiram medidas de atendimento especializado;

8.12 Promover parcerias com instituições comunitárias, confessionais ou filantrópicas sem fins lucrativos, conveniadas com o poder público, visando a ampliar a oferta de formação continuada e a produção de material didático acessível, assim como os serviços de acessibilidade necessários ao pleno acesso, participação e aprendizagem dos estudantes com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação matriculados na rede pública de ensino.

8.13 Promover parcerias com instituições comunitárias, confessionais ou filantrópicas sem fins lucrativos, conveniadas com o poder público, a fim de favorecer a participação das famílias e da sociedade na construção do sistema educacional inclusivo.

8.14 Garantir, nas propostas pedagógicas das escolas atenção especial a essa modalidade de ensino, proporcionando flexibilização do currículo escolar;

8.15 Promover a articulação intersetorial entre órgãos e políticas públicas de saúde, assistência social e direitos humanos, em parceria com as famílias, com o fim de desenvolver modelos de atendimento voltados à continuidade do atendimento escolar, na educação de jovens e adultos, das pessoas com deficiência e transtornos globais do desenvolvimento com idade superior à faixa etária de escolarização obrigatória, de forma a assegurar a atenção integral ao longo da vida.

6.2 EDUCAÇÃO DE JOVENS E ADULTOS – EJA

a) Diagnóstico

A Educação de Jovens e Adultos – EJA é uma modalidade de ensino integrante da Educação Básica, destinada àqueles que não tiveram acesso ou continuidade de estudos no ensino fundamental e médio, na idade própria. Ela vem se destacando cada vez mais na sociedade brasileira, por considerar que o domínio de habilidades de leitura e escrita são condições essenciais para o enfrentamento das exigências do mundo contemporâneo. Assim sendo, ressalta que as atuais mudanças na divisão e organização do trabalho exige dos profissionais a elevação no nível de conhecimento, especialmente aqueles repassados pela escolarização, bem como uma preparação mais qualificada dos jovens, adultos e idosos, para a vivência da cidadania crítico-participativa.

No que concerne a Educação de Jovens e Adultos (EJA) é importante evitar uma ideia pré-concebida e sim, analisar os dados dos munícipes interessados em participar desta modalidade de ensino, conhecer os seus anseios, angústias e perspectivas, assessorados por profissionais aptos a estabelecer práticas pedagógicas compatíveis com a realidade destes estudantes.

No campo do direito, esta modalidade educativa não se restringe a uma concepção compensatória, com o fim único de recuperar um tempo de escolaridade. Portanto, esta relação entre educandos e educadores acontece pela dinâmica envolta ao contorno social, considerando que a educação como direito se afirma independentemente da idade, assim como define o art. 1° e 2° da LDB/1996:

> Art. 1° "a educação abrange os processos formativos que se desenvolvem na vida familiar, na convivência humana, no trabalho, nas instituições de ensino e pesquisa, nos movimentos sociais e organizações da sociedade civil e nas manifestações culturais";
> Art. 2° "a educação, dever da família e do Estado, inspirada nos princípios de liberdade e nos ideais de solidariedade humana, tem por finalidade o pleno desenvolvimento do educando, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho".

Dados referentes ao nosso país contrapõem a lei de ensino como, por exemplo, no número exagerado de reprovações, que eleva a evasão escolar e ao próprio analfabetismo. O analfabetismo está intimamente associado às taxas de escolarização e ao número de crianças fora da escola. Cabe ao poder público nas diferentes esferas, com a participação da comunidade e o envolvimento das organizações da sociedade civil, assegurar o atendimento a ampliação de recursos na educação para atender esta demanda, articulando políticas sociais a todos os cidadãos. A Constituição Federal e a LDB garantem a obrigatoriedade do ensino gratuito,

inclusive aos que a ele não tiveram acesso em idade própria, bem como prevê o artigo 4º,VII da LDB: "a oferta de educação escolar regular para jovens e adultos, com características e modalidades adequadas às suas necessidades e disponibilidades, garantido aos que forem trabalhadores as condições de acesso e permanência na escola".

Dada a heterogeneidade do público alvo, é importante considerar seus interesses, suas identidades, preocupações, necessidades, expectativa com relação à escola, suas habilidades, vivências e assim poder construir uma proposta pedagógica que considere suas especificidades. Trabalhar conteúdos que tenham sentido e que façam perceber quem é este sujeito social e que tragam elementos concretos na formação, instrumentalizando para uma intervenção no meio de convívio e realidade presente. Sendo assim, esta modalidade de ensino, EJA, requer proposta político pedagógica com metodologias, plano de estudos próprio, considerando também os espaços físicos, recursos didáticos e humanos.

Tabela 29 - Taxa de analfabetismo no município de Nova Ramada

ANO	TAXA MUNICIPAL	TAXA NACIONAL
2000	8,38%	12,84%
2010	6,15%	9,374%

Fonte: Datasus/IBGE

Tabela 30 - Total de analfabetos por faixa etária no município de Nova Ramada - 2010

	Amarela	Branca	Preta	Parda	Total
15 a 24 anos	00	02	00	02	04
25 a 39 anos	00	06	00	03	09
40 a 59 anos	00	29	04	11	44
60 anos ou mais	01	55	03	12	71
Total	01	92	07	28	**128**

Fonte: IBGE - Censo 2010

Várias tentativas para a formação de turmas de EJA já foram realizadas em Nova Ramada, mas o público alvo não se mostrae disponível a frequentar as aulas, ou seja, acreditam que a realização de provas como o ENCCEJA e ENEM sejam mais viáveis. Diante disto, anualmente o município disponibiliza transporte gratuito quando da realização das provas do ENCCEJA e ENEM. Cabe ressaltar, que é ofertado transporte gratuito noturno aos universitários, alunos de EJA e cursos técnicos para a cidade de Ijuí.

b)Diretrizes

Como norma constitucional, constante na LDB/96, é necessário que no Plano Municipal de Educação se faça cumprir o que estabelece as Diretrizes Curriculares Nacionais. Parte de uma prática administrativa e pedagógica que evidencie a formação cidadã, na qual a educação cumpra o papel de mediadora entre o sujeito e a realidade para que ela possa ser compreendida e modificada.

A educação como direito de acesso, ajusta-se a política da igualdade universal, reconhecida pelos direitos humanos, que além dos ensinamentos a construção de identidades, busque e pratique a igualdade no acesso aos bens sociais e culturais.

A proposta curricular incluirá o desenvolvimento de competências básicas, como forma de tratamento de conteúdos que busquem o desenvolvimento da capacidade de aprender e continuar aprendendo de forma autônoma, intelectual e que respeite o pensamento crítico. Os significados do estudo histórico assentam-se no contexto da sociedade como construção da humanidade, onde a história se refaz. Neste sentido, os conceitos e seus significados apresentam significados socialmente construídos, constituídos e reconhecidos pela humanidade, numa visão de criticidade na relação da dinâmica entre o físico natural e a realidade social política.

Outro principio das diretrizes da EJA no processo de ensino aprendizagem, está no domínio de competências e habilidades necessárias ao exercício da cidadania e formação para o trabalho, ao mesmo tempo em que desenvolva a capacidade de relacionar a teoria e a prática e a possibilidade de cumprir novas etapas do conhecimento.

A interdisciplinaridade é o princípio, pelo qual o conhecimento mantém um diálogo permanente com outros saberes articulados e que o educando desenvolve sua capacidade de perceber a relação entre vários conhecimentos e que as disciplinas não se esgotam isoladamente a realidade dos fatos físicos e sociais, sendo necessário buscarem a compreensão mais ampla da realidade.

b) Metas e Estratégias

META 9: elevar a escolaridade média da população de 18 (dezoito) a 29 (vinte e nove) anos, de modo a alcançar 15 % da população com escolaridade de, no mínimo, 12 (doze) anos de estudo no último ano de vigência deste Plano.

ESTRATÉGIAS

9.1 Apoiar programas e desenvolver tecnologias para correção de fluxo, para acompanhamento pedagógico individualizado e para recuperação e progressão parcial, bem como priorizar estudantes com rendimento escolar defasado, considerando as especificidades de cada aluno;

9.2 Incentivar e proporcionar acesso gratuito a exames de certificação da conclusão dos ensinos fundamental e médio;

9.3 Promover busca ativa de jovens fora da escola pertencentes aos segmentos populacionais considerados, em parceria com as áreas de assistência social, saúde e proteção à juventude.

9.4 Implementar programas de educação de jovens e adultos para os segmentos populacionais considerados, que estejam fora da escola e com defasagem idade-série, associados a outras estratégias que garantam a continuidade da escolarização, após a alfabetização inicial;

9.5 Promover, em parceria com as áreas de saúde e assistência social, o acompanhamento e o monitoramento do acesso à escola específicos para os segmentos populacionais considerados, identificar motivos de absenteísmo e colaborar com os Estados, o Distrito Federal e os Municípios para a garantia de frequência e apoio à aprendizagem, de maneira a estimular a ampliação do atendimento desses (as) estudantes na rede pública regular de ensino;

9.6 Apoiar a expansão da oferta gratuita de educação profissional técnica, de forma concomitante ao ensino ofertado na rede escolar pública, para os segmentos considerados.

META 10: elevar a taxa de alfabetização da população com 15 (quinze) anos ou mais para 93,5% (noventa e três inteiros e cinco décimos por cento) até 2015 e, até o final da vigência deste PNE, reduzir o analfabetismo absoluto e reduzir em 50% (cinquenta por cento) a taxa de analfabetismo funcional.

ESTRATÉGIAS

10.1 Viabilizar a oferta gratuita da educação de jovens e adultos a todos os que não tiveram acesso à educação básica na idade própria;

10.2 Realizar diagnóstico dos jovens e adultos com ensino fundamental e médio incompletos, para identificar a demanda ativa por vagas na educação de jovens e adultos;

10.3 Implementar ações de alfabetização de jovens e adultos com garantia de continuidade da escolarização básica, visando a erradicação do analfabetismo no município.

10.4 Realizar chamadas públicas regulares para educação de jovens e adultos, promovendo-se busca ativa em regime de colaboração entre entes federados e em parceria com organizações da sociedade civil.

10.5 Viabilizar ações de atendimento ao (à) estudante da educação de jovens e adultos por meio de programas suplementares de transporte, alimentação e saúde, inclusive atendimento oftalmológico, em articulação com a área da saúde;
10.6 Garantir nas propostas político-pedagógicas da EJA a flexibilização do currículo escolar.
10.7 Assegurar e garantir as condições físicas, materiais e pedagógicas para o pleno desenvolvimento de atividades inerentes a esta modalidade de ensino, com práticas pedagógicas adequadas que visem oportunizar a qualificação em níveis de ensino subseqüentes.

META 11: Apoiar para que, no mínimo, 25% (vinte e cinco por cento) das matrículas de educação de jovens e adultos, nos ensinos fundamental e médio, aconteçam na forma integrada à educação profissional.

ESTRATÉGIAS:
11.1 Aderir a programa nacional de educação de jovens e adultos voltado à conclusão do ensino fundamental e à formação profissional inicial, de forma a estimular a conclusão da educação básica;
11.2 Fomentar a produção de material didático, o desenvolvimento de currículos e metodologias específicas, os instrumentos de avaliação, o acesso a equipamentos e laboratórios e a formação continuada de docentes das redes públicas que atuam na educação de jovens e adultos articulada à educação profissional;
11.3 Apoiar parcerias entre os entes federados e iniciativa privada para incentivar a oferta da educação profissional integrada a EJA.

6.3 EDUCAÇÃO PROFISSIONAL

a) Diagnóstico

A educação profissional, conforme LDB 9394, não substitui a educação básica e nem com ela concorre. Ela destina-se aqueles que necessitam se preparar para seu desempenho profissional.

> **Art. 39º.** A educação profissional, integrada às diferentes formas de educação, ao trabalho, à ciência e à tecnologia, conduz ao permanente desenvolvimento de aptidões para a vida produtiva.
> Parágrafo único. O aluno matriculado ou egresso do ensino fundamental, médio e superior, bem como o trabalhador em geral, jovem ou adulto, contará com a possibilidade de acesso à educação profissional.

Quando falamos sobre educação profissionalizante tratamos de cursos que, além de formar profissionais com conhecimento técnico, devem estar preocupados também com a formação do cidadão.

b) Metas e Estratégias

META 12: Apoiar o aumento das matrículas da educação profissional técnica de nível médio, assegurando a qualidade da oferta e sua expansão no segmento público.

ESTRATÉGIAS

12.1 Fomentar a expansão da oferta de educação profissional técnica de nível médio na rede pública estadual de ensino;

12.2 Incentivar a busca por programas de reconhecimento de saberes para fins de certificação profissional em nível técnico.

7 EDUCAÇÃO SUPERIOR

a) Diagnóstico

De acordo com o Art. 45ºda LDB, Lei nº 9394/96, “A educação superior será ministrada em instituições de ensino superior, públicas ou privadas, com variados graus de abrangência ou especialização”, tendo por finalidade, dentre outras de semelhante relevância: o estímulo à criação cultural, o desenvolvimento do espírito científico e do pensamento reflexivo; a formação de diplomados nas diferentes áreas do conhecimento, colaborando na sua formação contínua; o incentivo ao trabalho de pesquisa e investigação científica; a promoção e a divulgação de conhecimentos culturais, científicos e técnicos; o estímulo ao conhecimento dos problemas do mundo presente, em particular os nacionais e regionais; a prestação de serviços especializados à comunidade e o estabelecimento com esta de uma relação de reciprocidade. Além disso, no artigo 44, a referida lei descreve que a educação superior deverá abranger cursos sequenciais, cursos de graduação, cursos de pós-graduação, programas de extensão e pesquisa. Entretanto, é necessário registrar que essa abrangência não é obrigatória, nem está presente em todas as instituições de ensino superior.

Diante da finalidade supracitada, depreende-se que a educação superior tem uma importante função social, contribuindo para a promoção das transformações sociais necessárias, para o fortalecimento dos valores humanitários e para a formação profissional.

A Educação Superior é, cada vez mais, foco de debates em toda a sociedade e objeto de políticas públicas diversificadas, visando ampliar seu alcance e qualidade. Em todas estas instâncias é evidente a necessidade de que o debate integre análises e propostas vinculadas à educação em todos os níveis e, ainda, que possa garantir maior participação dos diversos atores sociais.

Neste contexto, rever as funções e o papel exercido pela Educação Superior no país é de importante relevância, assim como o de suas instituições, em sua capacidade de atender demandas de conhecimento e formação advindas do processo de desenvolvimento socioeconômico e científico e tecnológico, de apoiar a construção da sustentabilidade social e econômica e promover a soberania nacional.

A educação superior tem um capítulo específico dentro da LDB 9394, onde lemos:

> **Art. 43º.** A educação superior tem por finalidade:
> **I -** estimular a criação cultural e o desenvolvimento do espírito científico e do pensamento reflexivo;

> **II -** formar diplomados nas diferentes áreas de conhecimento, aptos para a inserção em setores profissionais e para a participação no desenvolvimento da sociedade brasileira, e colaborar na sua formação contínua;
> **III -** incentivar o trabalho de pesquisa e investigação científica, visando o desenvolvimento da ciência e da tecnologia e da criação e difusão da cultura, e, desse modo, desenvolver o entendimento do homem e do meio em que vive;
> **IV -** promover a divulgação de conhecimentos culturais, científicos e técnicos que constituem patrimônio da humanidade e comunicar o saber através do ensino, de publicações ou de outras formas de comunicação;
> **V -** suscitar o desejo permanente de aperfeiçoamento cultural e profissional e possibilitar a correspondente concretização, integrando os conhecimentos que vão sendo adquiridos numa estrutura intelectual sistematizadora do conhecimento de cada geração;
> **VI -** estimular o conhecimento dos problemas do mundo presente, em particular os nacionais e regionais, prestar serviços especializados à comunidade e estabelecer com esta uma relação de reciprocidade;
> **VII -** promover a extensão, aberta à participação da população, visando à difusão das conquistas e benefícios resultantes da criação cultural e da pesquisa científica e tecnológica geradas na instituição.

No município de Nova Ramada não temos instituições de Ensino Superior e estudantes precisam deslocar-se para outras cidades da região, onde são contempladas várias áreas de formação.

O poder executivo municipal de 2008 a 2010 realizava o repasse de valores através de auxílio financeiro para a Associação de Universitários. Desde 2011, a SMECDT realiza a contratação de empresa para a prestação de serviço transporte de fretamento de Nova Ramada a Ijuí, onde estudantes universitários têm 100% do transporte gratuito, mediante cadastro junto a SMECDT.

Pela tabela abaixo podemos perceber que o índice de residentes com curso superior em Nova Ramada é baixo, mas deve-se levar em consideração que muitos estudantes concluem sua graduação e partem para centros maiores em busca de melhores colocações em suas áreas profissionais, levando em consideração que Nova Ramada é uma cidade essencialmente agrícola.

Tabela 31 - Percentual da população com Ensino Superior completo em Nova Ramada

Ano	Percentual
2000	2,40
2010	3,64

Fonte: Atlas Brasil

b) Metas e Estratégias

META 13: Incentivar o ingresso na educação superior elevando o nível de escolaridade da população de Nova Ramada.

ESTRATÉGIAS:

13.1 Gestionar e reivindicar, por meio da expansão e interiorização da rede federal de educação superior, da Rede Federal de Educação Profissional, Científica e Tecnológica e do sistema Universidade Aberta do Brasil, a ampliação da oferta de vagas públicas;

13.2 Incentivar a população a continuar a escolarização em nível superior, apoiando e desenvolvendo ações de incentivo em parceria com os entes federados.

13.3 Fomentar estudos e pesquisas que analisem a necessidade de articulação entre formação, currículo, pesquisa e mundo do trabalho, considerando as necessidades econômicas, sociais e culturais do País;

13.4 Incentivar a ampliação da oferta de estágio como parte da formação na educação superior e oportunizar espaço para a realização de estágio curricular de educação superior.

META 14: Estimular a população de Nova Ramada para o ingresso em cursos de pós-graduação, estimulando a pesquisa e a inovação.

ESTRATÉGIAS

14.1 Apoiar a expansão do financiamento estudantil por meio do Fies à pós-graduação stricto sensu;

14.2 Estimular a pesquisa científica e de inovação e promover a formação de recursos humanos que valorize a diversidade regional e a biodiversidade da região amazônica e do cerrado, bem como a gestão de recursos hídricos no semiárido para mitigação dos efeitos da seca e geração de emprego e renda na região;

14.3 Estimular a pesquisa aplicada, no âmbito das IES e das ICTs, de modo a incrementar a inovação e a produção e registro de patentes.

8 PROFISSIONAIS DA EDUCAÇÃO

a) Diagnóstico

A valorização dos profissionais da educação é condição fundamental para garantia do direito à educação e, consequentemente, ao acesso dos educandos à escola de qualidade social, sendo uma obrigação dos sistemas e base da construção da identidade profissional. Desta forma, constitui-se pauta imperativa para a União, estados, DF e municípios, no sentido de promover a elaboração de planos de carreira, valorizando, dentre outros aspectos, a formação continuada e a titulação dos profissionais da educação.

Um dos objetivos centrais do Plano Nacional da Educação demonstra que a melhoria da qualidade de ensino somente poderá ser alcançada e promovida se existir a valorização do magistério. Isso só será obtido se houver:

- Formação profissional inicial;
- Condições de trabalho, salário e carreira;
- Formação continuada.

A política de valorização e formação dos profissionais da educação deverá abranger, além dos professores, todos os demais profissionais que atuam no processo educativo, pois a intervenção do professor e de outros funcionários é decisiva no fazer pedagógico cotidiano, ao organizarem a proposta pedagógica; ao questionarem; ao adequarem os interesses; ao lançarem desafios; ao proporem metodologias diferenciadas e inovadoras; ao respeitarem a diversidade. O profissional deve ser acima de tudo, comprometido com o desenvolvimento da pessoa humana e, por isso, toda qualificação deverá ser oportunizada.

Para que isso se torne realidade e motive os profissionais a prosseguirem seus estudos e a dedicar-se, entusiasmar-se e confiar nos resultados do seu trabalho pedagógico é preciso que os professores possam acreditar em perspectivas de crescimento profissional e valorização econômica, com salários dignos e com carreira de magistério.

É necessário que os professores além de ter melhoria nas escolas em espaços e infraestrutura, participem da elaboração do projeto político pedagógico da escola, nos conselhos escolares e da formulação do plano de carreira e de remuneração do magistério.

A qualificação do pessoal docente se apresenta hoje como um dos maiores desafios para o Plano Municipal de Educação que precisa se dedicar prioritariamente à solução deste

problema. A implementação de políticas públicas de formação inicial e continuada dos profissionais da educação é uma condição e um meio para o avanço científico e tecnológico em nossa sociedade e, portanto, para o desenvolvimento do Município, uma vez que a produção do conhecimento e a criação de novas tecnologias dependem do nível e da qualidade da formação das pessoas.

A melhoria da qualidade do ensino, indispensável para assegurar à população brasileira o acesso pleno à cidadania e a inserção nas atividades produtivas que permita a elevação constante do nível de vida, constitui compromisso do Município. Este compromisso, entretanto, não poderá ser cumprido sem a valorização do magistério, uma vez que os docentes excedem um papel decisivo no processo educacional.

Segue abaixo a tabela demonstrativa dos profissionais em educação no município de Nova Ramada.

Tabela 32 – Profissionais da Educação, conforme dependências administrativas (nomeados e contratados)

Função	Estadual	Municipal	Subtotal de funcionários
Professores	23	24	47
Pedagogas	-	02	02
Motoristas	-	05	05
Servente/Merendeira	-	02	02
Agente Administrativo	-	01	01
Agente Adm. Auxiliar	-	02	02
Auxiliar de Secretaria	-	01	01
Serventes	-	03	03
Atendente Geral de Ensino	-	03	03
Operário	-	01	01
Agente Educacional III - Auxiliar Administrativo(extinção)	01	-	01
Agente Educacional II - Administração Escolar	01	-	01
Agente Educacional I - Alimentação	03	-	03
Agente Educacional I – Manutenção e Infraestrutura	02	-	02
TOTAL PARCIAL	**30**	**44**	74
TOTAL GERAL			**74**

Fonte: Pesquisa realizada pela comissão de elaboração do PME em 12/05/ 2015.

Tabela 33 - Funções Docentes: distribuição na rede municipal de ensino por nível de formação e níveis escolares em que atuam no ano de 2015.

Nível de Formação	Creche	Pré-escola	1º à 5º Ano	6º à 9º Ano	
Nível – médio Magistério	-	-	03	-	03
Licenciatura Plena	01	02	03	04	09
Pós-Graduação	01	-	02	06	09
Total	02	02	08	10	22

Obs.: Três professores estão cursando pós-graduação “latu sensu”.

Fonte: Pesquisa realizada pela comissão de elaboração do PME em 12/05/ 2015.

Tabela 34 - Formação da direção e vice-direção da Escola da Rede Municipal em 2015

Formação	Direção	Vice-direção
Pós-graduação	01	01

Fonte: Pesquisa realizada pela comissão de elaboração do PME em 12/05/ 2015.

Tabela 35 - Formação das pedagogas da Escola da Rede Municipal

Formação	Pedagoga
Pós-graduação	02

Fonte: Pesquisa realizada pela comissão de elaboração do PME em 12/05/ 2015.

Segue abaixo a tabela de pagamentos dos cargos e funções gratificadas vigentes no Plano de Carreira do Magistério Público de Nova Ramada, sendo que o valor referencial atual está em R$)))), conforme Lei Complementar nº 60, de 18 de maio de 2015.

Tabela 36 - Quadro de Provimento Efetivo com seus coeficientes

PROFESSOR(A) - 20 HORA SEMANAIS					
NÍVEIS	CLASSES				
	A	B	C	D	E
1	2,44	2,52	2,60	2,67	2,80
2	3,29	3,41	3,52	3,62	3,75
3	3,62	3,72	3,84	3,94	4,10
4	3,97	4,14	4,23	4,45	4,53
PEDAGOGO - 20 HORAS SEMANAIS					
NÍVEIS	CLASSES				
	A	B	C	D	E

1	3,29	3,41	3,52	3,62	3,75
2	3,62	3,72	3,84	3,94	4,10
3	3,97	4,14	4,23	4,45	4,53

Fonte: Lei Complementar nº 60, de 18 de maio de 2015

Tabela 37 - Quadro das Funções Gratificadas e seus coeficientes

CÓDIGO	COEFICIENTE
FG – 1	0,5
FG - 2	1,2

Fonte: Lei Complementar nº 60, de 18 de maio de 2015

c) Metas e Estratégias

META 15 - aderir à política nacional de formação dos profissionais da educação de que tratam os incisos I, II, III do caput do art. 61 da Lei nº 9394, de 20 de dezembro de 1996, assegurado que todos os professores da educação básica possuam formação específica de nível superior, obtida em curso de licenciatura na área de conhecimento em que atuam.

ESTRATÉGIAS

15.1 Investir na formação permanente e continuada para os profissionais da educação da rede pública de ensino;

15.2 Valorizar as práticas de ensino e os estágios de formação de nível médio e superior dos profissionais da educação, visando ao trabalho sistemático de articulação entre formação acadêmica e as demandas da educação básica;

15.3 Incentivar à adesão ao programa permanente de iniciação à docência a estudantes matriculados em cursos de licenciatura, a fim de aprimorar a formação de profissionais para atuar no magistério da educação básica;

15.4 Fortalecer o programa de formação continuada dos profissionais da educação, dando suporte na implementação da metodologia de ensino e do currículo implementado;

15.5 Fortalecer os programas de formação continuada dos profissionais da educação dos diferentes níveis e modalidades de ensino e dos demais profissionais da educação não docentes;

15.6 Fomentar a implementação de cursos e programas especiais para assegurar formação específica na educação superior, nas respectivas áreas de atuação, aos docentes com formação de nível médio na modalidade normal, não licenciados ou licenciados em área diversa da de atuação docente, em efetivo exercício;

15.7 Aderir a política nacional de formação continuada para os (as) profissionais da educação de outros segmentos que não os do magistério, construída em regime de colaboração entre os entes federados;

15.8 Ampliar, em regime de colaboração entre os entes federados, os programas de formação em serviço que assegurem a todos os professores a possibilidade de adquirir a qualificação mínima exigida pela Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, observando as diretrizes curriculares nacionais e o previsto no PNE.

META 16: formar, em nível de pós-graduação, 50% (cinquenta por cento) dos professores da educação básica, até o último ano de vigência deste PME, e garantir a todos (as) os (as) profissionais da educação básica formação continuada em sua área de atuação, considerando as necessidades, demandas e contextualizações dos sistemas de ensino.

ESTRATÉGIAS

16.1 Aderir a programas de formação de pós-graduação oferecidos pelo MEC como forma de aumentar o percentual de professores pós-graduados na rede municipal;

16.2 Incentivar o acesso gratuito a cursos de pós-graduação aos profissionais da educação oferecidos pelo MEC;

META 17 - Valorizar os(as) profissionais do magistério das redes públicas da educação básica a fim de equiparar seu rendimento médio aos demais profissionais com escolaridade equivalente, até o final do sexto ano da vigência deste PME.

ESTRATÉGIAS

17.1 Atingir valorização profissional, concomitantemente, com outras funções exercidas nas repartições públicas que requerem nível equivalente de formação;

17.2 Garantir políticas de valorização dos profissionais do magistério da rede municipal de ensino, em particular o piso salarial nacional profissional;

17.3 Implementar no Município, plano de Carreira para os (as) profissionais do magistério da rede pública de educação básica, observados os critérios estabelecidos na Lei nº 11.738, de 16 de julho de 2008, com implantação gradual do cumprimento da jornada de trabalho em um único estabelecimento escolar.

META 18: assegurar a existência de plano de Carreira para os (as) profissionais da educação básica da rede pública de ensino e tomar como referência o piso salarial nacional profissional, definido em lei federal, nos termos do inciso VIII do art. 206 da Constituição Federal.

ESTRATÉGIAS

18.1 Garantir a existência de plano de carreira aos profissionais da educação da rede municipal de ensino e promover a revisão do mesmo, sempre que for necessário, com o propósito de adequar à legislação ou atender demandas da categoria;

18.2 Prever, no plano de Carreira dos profissionais da educação do Município licenças remuneradas e incentivos para qualificação profissional, inclusive em nível de pós-graduação stricto sensu;

18.3 Fortalecer, na rede pública de educação básica, acompanhamento dos profissionais iniciantes, a fim de fundamentar, com base em avaliação documentada, a decisão pela efetivação após o estágio probatório e oferecer, durante esse período, curso de aprofundamento de estudos na área de atuação do (a) professor (a), com destaque para os conteúdos a serem ensinados e as metodologias de ensino de cada disciplina.

9 FINANCIAMENTO E GESTÃO

a) Diagnóstico

O Município é responsável pela oferta da educação infantil e, prioritariamente, do ensino fundamental, mas além do ensino regular, o Município tem responsabilidade pela oferta da Educação Especial e Educação de Jovens e Adultos, para as quais neste Plano, foram fixados objetivos e metas. Para tanto, exige-se uma definição de custos, assim como a identificação dos recursos atualmente disponíveis e das estratégias para sua ampliação, para que estes níveis e modalidades de ensino possam ser atendidos plenamente.

Neste Plano há ações cuja iniciativa cabe ao município, mas há metas que precisam da cooperação do Governo Federal e Estadual para serem executadas, pois envolvem recursos que o município não possui.

A Constituição Federal (art. 212) garante uma quantidade mínima de recursos financeiros que o Poder Público é obrigado a aplicar em educação, ou seja, ao menos 25% da receita resultantes de impostos, incluindo os impostos próprios e as transferências de impostos previstos pela Constituição Federal, bem como a dívida ativa de impostos, multas e juros dela decorrentes. Na prática, para se chegar a esse percentual, deve-se considerar a arrecadação e a despesa total realizada durante o ano, de janeiro a dezembro, período de vigência dos orçamentos públicos.

Este percentual constitucionalmente vinculado à manutenção e ao desenvolvimento do ensino representa o ponto de partida para a formulação de metas educacionais, já que a LDB (art. 11, V) estabelece que o Município deve aplicar 25% da receita de impostos no ensino fundamental e na educação infantil. Especificamente no caso de Nova Ramada, , a Lei Orgânica estabelece, artigo 217, o percentual mínimo de 25% da receita resultante de impostos na manutenção e desenvolvimento do ensino.

Somente recursos acima desse percentual podem ser destinados ao Ensino Médio e Superior, bem como para: complementação da merenda escolar, manutenção dos conselhos municipais de educação e assistência à Educação Especial através de Convênio com a APAE.

Veremos a seguir, os recursos disponíveis para a realização das metas e objetivos previstos neste Plano:

- **MDE – Manutenção e Desenvolvimento do Ensino:**

A LDB (art. 70 e 71) estabelece as despesas que podem e as que não podem ser consideradas como MDE, assim, por exemplo, temos como despesas com MDE: remuneração do pessoal do magistério e funcionários técnico-administrativos, desde que em atividade de MDE; formação inicial e continuada do magistério; aquisição, construção, reforma e aluguel de imóveis; compra, aluguel e manutenção de equipamentos e mobiliário escolar; contratação de serviços e consultorias, realização de estudos e eventos relacionados com a qualidade do ensino; compra de material pedagógico para alunos e professores, aquisição e manutenção de veículos para transporte escolar.

De acordo com a LDB, entre as despesas que não podem ser efetuadas com recursos vinculados para MDE, incluem-se, por exemplo: pesquisa não vinculada a instituições de ensino ou, se efetivada fora dos sistemas de ensino, que não vise diretamente à expansão ou aprimoramento do ensino; subvenções a instituições públicas ou privadas, de caráter assistencial, desportivo ou cultural; programas suplementares de assistência a saúde e alimentação escolar; obras de infra-estrutura, ainda que realizadas para beneficiar direta ou indiretamente a rede escolar; docentes e demais profissionais da educação em desvio de função ou em atividades alheia à manutenção e desenvolvimento do ensino.

- **FUNDEB – Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica e de Valorização dos Profissionais da Educação:**

Com o objetivo de garantir a manutenção e o desenvolvimento da educação básica pública e a valorização dos trabalhadores em educação, incluindo sua condigna remuneração, sancionou-se em 20 de junho de 2007 a Lei n° 11.494, FUNDEB, a qual substituiu o FUNDEF (Fundo de Manutenção e Desenvolvimento do Ensino Fundamental e de Valorização dos Profissionais da Educação), implantado em 1996. O FUNDEB é um mecanismo redistributivo entre municípios, de parte dos recursos vinculados para a educação básica. É formado com recursos provenientes de algumas transferências de impostos: FPM (Fundo de Participação dos Municípios), ICMS, IPI-Exp, entre outros. As transferências para os municípios são depositadas diretamente na conta bancária, quando do repasse dos recursos e são distribuídos conforme os dados do último Censo Escolar, com base no qual são fixados os valores da Cota Aluno de cada etapa do ensino básico (infantil, fundamental, médio, educação de jovens e adultos e ensino especial).

No mínimo 60% dos recursos anuais totais do Fundo devem ser destinados ao pagamento da remuneração dos profissionais do magistério da educação básica em efetivo exercício. São considerados estes profissionais: docentes, profissionais que oferecem suporte

pedagógico direto ao exercício da docência: direção ou administração escolar, planejamento, inspeção, supervisão, orientação educacional e coordenação pedagógica. Os 40% restantes do FUNDEB, devem ser gastos nas despesas consideradas como de manutenção e desenvolvimento do ensino – MDE.

Segundo a LDB (art. 68), além dos impostos próprios e das transferências, os recursos públicos para a educação são ainda originários de receita do salário-educação e outras transferências; receita de incentivos fiscais e de outros recursos previstos em lei.

- **Salário Educação:**

Como fonte adicional de financiamento a educação básica, o salário-educação é contribuição social recolhida pelas empresas e não impostos, sendo que estes recursos não podem ser considerados para cálculo dos 25% da receita de impostos para despesas com MDE. Com este recurso é vedada a utilização do salário-educação para despesas com pessoal.

Temos também como recurso, três programas do governo federal, que possuem como finalidade a assistência suplementar as escolas públicas da Educação Básica, sendo eles:

- **PNATE** – Programa Nacional de Apoio ao Transporte do Escolar, o qual transfere anualmente, em nove parcelas mensais, um valor fixo, calculado pelo número de matrículas existentes no município, para ser aplicado na manutenção e desenvolvimento do transporte escolar dos alunos da educação básica residentes na zona rural.

- **PNAE** – Programa Nacional de Alimentação Escolar, o qual transfere anualmente, em dez parcelas mensais, um valor fixo, calculado pelo número de matrículas existentes no município, para ser aplicado na aquisição de gêneros alimentícios para a alimentação escolar dos alunos matriculados na rede pública de ensino.

- **PDDE** - Programa Dinheiro Direto da Escola. O programa engloba várias ações e objetivos a melhoria da infraestrutura física, pedagógica das escolas e o reforço da autogestão escolar nos planos financeiros, administrativo e didático, contribuindo para elevar os índices de desempenho da educação básica. Os valores são repassados diretamente para as escolas e tem na fórmula de cálculo um valor fixo e o outro calculado de acordo com o número de alunos, a localização da escola e modalidade de ensino.

- Ainda temos recursos oriundos do governo estadual, os quais são específicos para a realização do transporte escolar dos alunos da rede estadual do ensino fundamental e ensino médio e são transferidos através de termo de adesão.

Financiamento e gestão estão indissoluvelmente ligados. A transparência da gestão de recursos financeiros e o exercício do controle social permitirão garantir a efetiva aplicação dos recursos destinados à educação.

Para se construir uma cultura democrática e uma cultura de direitos humanos no cotidiano escolar, é necessária a articulação entre gestão democrática e controle social, tendo os conselhos escolares como mediadores. Esses conselhos serão instrumentos mobilizadores da comunidade a qual a escola pertence para tomar conhecimento das atividades desenvolvidas e do seu projeto político pedagógico de formação e capacitação. Eles identificarão as demandas apresentadas pela comunidade e pelas famílias, para o acesso à educação, para o atendimento de suas demandas específicas e para a melhoria da qualidade oferecida.

Esse processo deve ser construído de maneira colaborativa, com as famílias e entidades da comunidade, com metodologias participativas que visem a uma integração, contato e diálogo contínuo com a escola.

Ao tratar do financiamento da Educação, é preciso reconhecê-lo como um valor em si, requisito para o exercício pleno da cidadania, para o desenvolvimento humano e para a melhoria da qualidade de vida da população. A Constituição de 1988 determinou expressamente que a Educação é um direito de todos e dever do Estado e da família (art. 205, CF), devendo ser assegurada "com absoluta prioridade" à criança e ao adolescente (art. 227, caput, CF) pela família, pelo Estado e pela sociedade.

Partindo deste enfoque, de nada adiantariam as previsões de dever do Estado, acompanhadas de rigorosas sanções aos agentes públicos em caso de desrespeito a este direito, se não fossem dados os instrumentos para garanti-lo. Daí surge à diretriz básica para o financiamento da Educação: a vinculação constitucional de recursos à manutenção e desenvolvimento do ensino, pois somente a garantia destes recursos e seu fluxo regular permitem este planejamento educacional.

Outra diretriz importante é a gestão de recursos da educação por meio de fundos de natureza contábil em contas específicas, o que permite e comprova a efetivação do depósito e da

aplicação destes recursos, sendo à base do planejamento, permitindo um controle social mais eficaz e evitando a aplicação excessiva de recursos em atividades desnecessárias.

Com o FUNDEB e os Programas do Governo Federal, temos a diretriz de financiamento, expressa pelo número de matrículas. Desta forma, há estímulo para o município aumentar a população e consequentemente o número de alunos, mas além deste aumento quantitativo, surge o desafio de obter a adequação da aprendizagem a um padrão mínimo de qualidade e possibilitar o acesso e a permanência dos alunos na escola, buscando instrumentos eficazes de melhoria da qualidade de ensino, reduzindo a repetência, a evasão e o abandono escolar, envolvendo mais a família com a educação de seus filhos – ingrediente indispensável para o sucesso escolar.

Também temos o estímulo para aumento da arrecadação, o que consequentemente se reverterá em maior retorno para o município, resultando em investimentos e aplicação nos objetivos e metas previstos neste Plano Municipal de Educação.

Quanto à distribuição e gestão dos recursos financeiros, constitui diretriz da maior importância a transparência. Assim sendo, devem ser fortalecidas as instâncias de controle interno e externo, órgãos de gestão nos sistemas de ensino, como os Conselhos de Educação e os órgãos de controle social, como os Conselhos de Acompanhamento e Controle Social do FUNDEB e o Conselho de Alimentação Escolar.

Finalmente, para que seja possível o planejamento educacional, é importante implantar sistemas de informação, com o aprimoramento da base de dados educacionais do aperfeiçoamento dos processos de coleta e armazenamento de dados censitários e estatísticos sobre a educação municipal. Desta maneira, precisa ser garantida a informatização da secretaria e das escolas que compõe a rede municipal de ensino.

Nas tabelas abaixo podemos identificar que o município tem mantido investimentos superiores aos índices constitucionais das receitas de impostos e transferências vinculadas à Educação em Manutenção e Desenvolvimento do Ensino.

Tabela 38 - Indicadores de Investimentos em Educação no Município de Nova Ramada

Indicador	Anos					
	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Percentual de aplicação das receitas de impostos e transferências vinculadas à educação em MDE (mínimo de 25% para estados, DF e municípios)	26,69 %	27,64 %	26,95 %	25,65%	26,28 %	25,92 %
Percentual de aplicação do FUNDEF ou FUNDEB na remuneração dos profissionais do magistério (mínimo de 60%)	83,40 %	90,75 %	74,35 %	81,97 %	83,66 %	80,05 %
Percentual de aplicação do FUNDEF ou FUNDEB em despesas com MDE, que não remuneração do magistério (máximo de 40%)	16,60 %	9,25 %	25,64 %	18,02 %	16,34 %	19,95%
Percentual das receitas do FUNDEF ou FUNDEB não aplicadas no exercício (máximo de 5%)	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %

Fonte: Siope/MEC

Tabela 39 - Indicadores de Gasto por Aluno

Indicador	Anos					
	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Gasto educacional por aluno da educação infantil	R$ 1.152,92	R$1.172,54	R$ 1.683,86	R$ 1.960,74	R$ 5.210,58	R$ 3.110,71
Gasto educacional por aluno do ensino fundamental	R$ 4.813,99	R$4.807,44	R$ 5.923,08	R$ 6.115,82	R$ 6.831,70	R$ 9.857,45

Fonte: Siope/MEC

Na tabela abaixo podemos analisar o investimento na educação baseado no PIB (Produto Interno Bruto). Ela demonstra a evolução do percentual do PIB Nacional investido em educação. O percentual que era 4,7% em 2000 evoluiu para 6,1% em 2011. A meta proposta é alcançar 10% do PIB Nacional em investimentos em educação.

Tabela 40 - Histórico da estimativa do PIB no Brasil

Histórico da Estimativa do Percentual do Investimento Público Total em Educação em Relação ao Produto Interno Bruto (PIB), por Nível de Ensino - Brasil 2000-2013							
Ano	Percentual do Investimento Público Total em relação ao PIB (%)						
	Todos os Níveis de Ensino	Níveis de Ensino					
		Educação Básica	Educação Infantil	Ensino Fundamental		Ensino Médio	Educação Superior
				De 1ª a 4ª Séries ou Anos Iniciais	De 5ª a 8ª Séries ou Anos Finais		
2000	**4,7**	3,7	0,4	1,5	1,2	0,6	0,9
2001	**4,8**	3,8	0,4	1,4	1,3	0,7	0,9
2002	**4,8**	3,8	0,4	1,7	1,3	0,5	1,0
2003	**4,6**	3,7	0,4	1,5	1,2	0,6	0,9
2004	**4,5**	3,7	0,4	1,5	1,3	0,5	0,8
2005	**4,5**	3,7	0,4	1,5	1,3	0,5	0,9
2006	**5,0**	4,1	0,4	1,6	1,5	0,6	0,8
2007	**5,2**	4,3	0,4	1,6	1,5	0,7	0,9
2008	**5,4**	4,5	0,4	1,7	1,7	0,8	0,9
2009	**5,7**	4,8	0,4	1,8	1,8	0,8	0,9
2010	**5,8**	4,9	0,4	1,8	1,7	0,9	1,0
2011	**6,1**	5,0	0,5	1,8	1,7	1,1	1,1
2012	**6,4**	5,3	0,6	1,8	1,7	1,2	1,1
2013	**6,6**	5,4	0,7	1,8	1,7	1,2	1,2

Fonte**:** Inep/MEC - Tabela elaborada pela Deed/Inep.

Notas:
1 - Utilizaram-se os seguintes grupos de Natureza de Despesa: Pessoal Ativo e Encargos Sociais (inclusive, a estimativa para complemento da aposentadoria futura do pessoal ativo), outras Despesas Correntes, Investimentos e Inversões Financeiras;
2 - Estão computados nos cálculos os recursos para bolsa de estudo, financiamento estudantil e a modalidade de aplicação: Transferências Correntes e de Capital ao Setor Privado;
3 - Não se incluem nestas informações as seguintes despesas: aposentadorias e reformas, pensões, juros e encargos da dívida, e amortizações da dívida da área educacional;
4 - Os investimentos em Educação Especial, Educação de Jovens e Adultos e Educação Indígena foram distribuídos na Educação Infantil, no Ensino Fundamental anos iniciais e anos finais e no Ensino Médio, dependendo do nível de ensino ao qual fazem referência. No Ensino Médio estão computados os valores da Educação Profissional (concomitante, subsequente e integrado);
5 - A Educação Superior corresponde aos cursos superiores em Tecnologia, demais cursos de Graduação (Presencial e a distância) (exceto cursos sequenciais) e cursos de pós-graduação Stricto Sensu - Mestrado, Mestrado Profissional e Doutorado (excetuando-se as especializações Lato Sensu);
6 - Estes dados referem-se aos investimentos em educação consolidados do Governo Federal, dos Estados e do Distrito Federal e dos Municípios;
7 - Para os anos de 2000 a 2003, estão contabilizados na área educacional, os valores despendidos pelo Governo Federal para o Programa Bolsa-Escola;
8 - Nos dados enviados para a Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE) nos anos anteriores a 2004, não estão alocados os valores do complemento para a aposentadoria futura do pessoal ativo;
9 - Entre os anos de 2000 e 2005: para os dados estaduais, foi utilizada como fonte de informações, um trabalho técnico realizado pelo Inep diretamente dos balanços financeiros de cada estado; para os dados municipais do mesmo período, utilizou-se uma metodologia baseada no percentual mínimo de aplicação de cada município, definido pela legislação vigente;
10 - A partir de 2006, utilizaram-se como fontes de dados estaduais e municipais, o Sistema de Informações sobre Orçamento Público em Educação - Siope -, administrado pelo Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação - FNDE;
11 - Os dados da União foram coletados do Sistema Integrado de Administração Financeira - Siafi/STN - para todos os anos;
12 - Para o cálculo dos valores de Investimentos Públicos em Educação, utilizaram-se as seguintes fontes de dados primários:
- Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira - Inep/MEC; - Secretaria do Tesouro Nacional (STN); - FNDE; - Balanço Geral dos Estados e do Distrito Federal; - Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes); - Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea); - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE); - Caixa Econômica Federal (CEF); - Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq).

c) Metas e Estratégias

META 19: assegurar condições, para a efetivação da gestão democrática da educação, associada a critérios técnicos de mérito e desempenho e à consulta pública à comunidade escolar, no âmbito das escolas públicas, prevendo recursos e apoio técnico da União para tanto.

ESTRATÉGIAS

19.1 Estimular a constituição de conselhos escolares e o fortalecimento do conselho municipal de educação, como instrumentos de participação e fiscalização na gestão escolar e educacional,

inclusive por meio de programas de formação de conselheiros, assegurando-se condições de funcionamento autônomo;

19.2 Estimular, em todas as redes de educação básica, a constituição e o fortalecimento de grêmios estudantis (organização estudantil), associações de pais e associações de profissionais da educação, assegurando-lhes, inclusive, espaços adequados e condições de funcionamento nas escolas e fomentando a sua articulação orgânica com os conselhos escolares e comunidade escolar, por meio das respectivas representações, despertando a consciência social, política e cidadã.

19.3 Qualificar o Fórum Permanente de Educação, com o intuito de coordenar as conferências municipais, bem como efetuar o acompanhamento da execução do plano municipal de educação, estabelecendo um ciclo sistemático de políticas educacionais articuladas;

19.4 Estimular a participação e a consulta de profissionais da educação, alunos (as) e seus familiares na formulação dos projetos político-pedagógicos, currículos escolares, planos de gestão escolar e regimentos escolares, propiciando a participação dos pais na avaliação institucional de docentes e gestores escolares;

19.5 Estimular e fortalecer programas de formação de diretores e gestores escolares a fim de qualificar a dimensão pedagógica, administrativa e financeira;, mediante plano anula de aplicação dos recursos financeiros na gestão da escola;

19.6 Promover a gestão da educação pública por meios e métodos que não estejam baseados na introdução da lógica dos negócios e de mercado nos assuntos educacionais, mas afirmando sua especificidade na formação integral do cidadão;

19.7 Assessorar as instituições públicas e privadas de ensino, buscando a qualidade social da educação fundamentada na concepção de educação como direito de todos, formação integral e cidadã definida neste Plano de Educação;

19.8 Garantir fontes de financiamento permanentes e sustentáveis para todos os níveis, etapas e modalidades da educação básica, observando-se as políticas de colaboração entre os entes federados, com vistas a atender suas demandas educacionais à luz do padrão de qualidade nacional;

19.9 Favorecer processos de autonomia pedagógica, administrativa e de gestão financeira nos estabelecimentos de ensino;

19.10 Aderir e qualificar os programas de apoio e formação aos (às) conselheiros (as) dos conselhos de acompanhamento e controle social do Fundeb, dos conselhos de alimentação escolar, dos conselhos regionais e de outros e aos (às) representantes educacionais em demais conselhos de acompanhamento de políticas públicas, garantindo a esses colegiados o bom desempenho de suas funções;

19.11 Fortalecer o regime de colaboração entre os ente federados e a sociedade civil;

META 20: assegurar investimentos públicos em educação pública conforme índices constitucionais e contribuindo para atingir meta do PNE que prevê o patamar mínimo de 7% (sete por cento) do Produto Interno Bruto - PIB do País no 5º (quinto) ano de vigência do PNE e, no mínimo, o equivalente a 10% (dez por cento) do PIB ao final do decênio.

ESTRATÉGIAS

20.1 Garantir fontes de financiamento permanentes e sustentáveis para todos os níveis, etapas e modalidades da educação básica, observando-se as políticas de colaboração entre os entes federados, com vistas a atender suas demandas educacionais à luz do padrão de qualidade nacional;

20.2 Garantir os recursos destinados à manutenção e desenvolvimento do ensino, em acréscimo aos recursos vinculados nos termos do art. 212 da Constituição Federal, na forma da lei específica, a parcela da participação no resultado ou da compensação financeira pela exploração de petróleo e gás natural e outros recursos, com a finalidade de cumprimento da meta prevista no inciso VI do caput do art. 214 da Constituição Federal.

20.3 Fortalecer e aprimorar os mecanismos e os instrumentos que assegurem a transparência e o controle social na utilização dos recursos públicos aplicados em educação, com a realização de audiências públicas, a criação de portais eletrônicos de transparência e a capacitação dos membros de conselhos de acompanhamento e controle social do Fundeb, com a colaboração entre os entes federados;

20.4 Acompanhar, por meio do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira - INEP, os estudos dos investimentos e custos por aluno da educação básica, em todas as suas etapas e modalidades;

20.5 Assegurar investimentos nos parâmetros de financiamento do Custo Aluno Qualidade - CAQ, instituído pelo MEC, para todas as etapas e modalidades da educação básica, requerendo da UNIAO complementação sempre que os índices não forem alcançados no município, conforme valores estabelecidos no RS;

20.6 Fortalecer o regime de colaboração e cooperação entre a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios;

20.7 Aperfeiçoar e ampliar os mecanismos de acompanhamento da arrecadação da contribuição social do salário-educação, possibilitando que os conselhos municipais da área da educação possam exercer sua função de fiscalização e de controle social na aplicação adequada dos recursos;

20.8 Aderir e proporcionar programas de formação para os profissionais da educação sobre a aplicabilidade dos recursos destinados a educação;

20.9 Elaborar no prazo de vigência do PME, em regime de colaboração entre os entes federados, plano de investimentos relativos aos percentuais do PIB do município, com objetivo de aportar os recursos necessários para a composição da meta nacional;

20.10 Mobilizar os Conselhos de Acompanhamento e Controle Social do FUNDEB, os sindicatos, as organizações não-governamentais e a população em geral para exercerem a fiscalização necessária para o cumprimento das metas estabelecidas neste PME, bem como na aplicabilidade dos recursos destinados a educação.

10 ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DO PLANO

O Plano Municipal de Educação, mantendo o princípio da participação democrática, é um documento que prevê a definição de metas e estratégias educacionais de Nova Ramada para o decênio 2015 a 2025.

Um plano com a importância do Plano Municipal de Educação tem que prever mecanismos de acompanhamento e avaliação que lhe deem segurança no prosseguimento das ações ao longo do tempo e nas diversas circunstâncias em que se desenvolverá. Adaptações e medidas corretivas conforme a realidade for mudando ou assim que novas exigências forem aparecendo, dependerão de um bom acompanhamento e de uma constante avaliação de percurso.

Neste acompanhamento desempenharão um papel essencial, para o cumprimento dos objetivos e metas e consequentemente, a elevação da qualidade de ensino no nosso município, os Conselhos Municipais, bem como as Escolas Municipais e Estaduais. Considera-se igualmente importante a participação de entidades da comunidade educacional, dos trabalhadores da educação, dos estudantes e dos pais reunidos nas suas entidades representativas. É necessário que algumas entidades da sociedade civil, diretamente interessadas e responsáveis pelos direitos da criança e do adolescente participem do acompanhamento e da avaliação do Plano Municipal de Educação.

A avaliação do Plano Municipal de Educação deve ser contínua e deverá valer-se também dos dados e análises de dados qualitativos e quantitativos, fornecidos pelo sistema municipal, estadual e nacional de educação, bem como os dados fornecidos pelo Censo Escolar do INEP, pelos dados do IBGE e avaliações externas que produzem indicadores, como é o caso do SAEB – Sistema Avaliação da Educação Básica e ENEM, entre outras que serão analisadas e servirão para indicar a necessidade do replanejamento e avaliação do Plano.

Os objetivos e as metas desse Plano somente poderão ser alcançados se ele for concebido e acolhido como Plano do Município, por isso, assumido como um compromisso da sociedade para consigo mesmo. Sua aprovação pela Câmara Municipal de Vereadores num contexto de participação social, o acompanhamento e avaliação pelas instituições organizadas e a consequente complementação das metas propostas nesse Plano, são fatores decisivos para que a educação obtenha avanços e atinja resultados cada vez mais positivos.

A partir da aprovação do presente PME, serão realizadas, ações estratégicas de acompanhamento e avaliação, tais como: seminários, encontros de educadores municipais, audiências públicas e conferências municipais, sob a coordenação da Secretaria Municipal de Educação, Conselho Municipal de educação e Fórum Municipal de Educação, divulgando também as deliberações.

A Secretaria Municipal de Educação, Cultura, Desporto e Turismo manterá atualizado o diagnóstico educacional do Município e, juntamente com o Conselho Municipal de Educação chamará reunião do Fórum Municipal de Educação ao final do 5º (quinto) e do 9º (nono) ano de vigência deste Plano, com o objetivo de promover o balanço dos resultados alcançados e a consecução das metas previstas, para que a sociedade civil possa acompanhar a execução e a avaliação do PME, garantindo o princípio da participação e o exercício da democracia.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil, de 05 de Outubro de 1988.
2. _____. Lei nº 11.738, de 16 de julho de 2008. Institui o piso salarial profissional nacional para os profissionais do magistério público da educação básica.
3. _____. Lei nº 13.005 de 25 de junho de 2014. Aprova o Plano Nacional de Educação - PNE e dá outras providências.
4. _____. Lei nº 11.494, de 20 de junho de 2007. Regulamenta o Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica e de Valorização dos Profissionais da Educação – FUNDEB.
5. _____.Lei nº 9.394, DE 20 DE DEZEMBRO DE 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional.
6. _____. MEC. Referencial Curricular para a Educação Infantil, 1998.
7. _____. MEC. Referencial Curricular para o Ensino Fundamental, 1997.
8. _____. MEC. Referencial Curricular para o Ensino Médio, 2013.
9. _____. MEC. Parâmetros Curriculares Nacionais, 1997.
10. ECA – Estatuto da Criança e do Adolescente – Lei nº 8.069, de 13 de Julho de 1990.
11. NOVA RAMADA. Lei Complementar nº 60, de 18 de maio de 2015.
12. NOVA RAMADA. Lei Orgânica
13. UNICEF. Manual de Orientação Pedagógica, Módulo 1, Brasília, 2012.
14. www.ibge.gov.br
15. www.fnde.gov.br
16. http://www.educacenso.inep.gov.br
17. http://www.inep.gov.br/
18. http://pne.mec.gov.br/
19. http://www.todospelaeducacao.org.br/
20. http://www.observatoriodopne.org.br/
21. http://www.convivaeducacao.org.br/
22. http://www1.tce.rs.gov.br
23. http://www.mprs.mp.br
24. http://www.atlasbrasil.org.br

Relatório e Parecer Conclusivo do Conselho Municipal de Saúde e de Saneamento Básico de Nova Ramada/RS

RELATÓRIO

Em atendimento a alínea "k", do inciso IV, do art. 2° da Resolução 1.134/2020 do Tribunal de Contas do Estado do Rio Grande do Sul – TCE/RS, apresentamos a Vossa Senhoria nosso relatório sobre a gestão da Saúde no Município de Nova Ramada, relativo ao exercício de 2024.

1. ELABORAÇÃO E EXECUÇÃO DO PLANO DE SAÚDE PLURIANUAL

Contar com instrumentos de planejamento vigentes e condizentes com a realidade local e com a capacidade de gestão é uma das condições para que haja a transferência de recursos ao Município, sendo que o Plano Municipal de Saúde de Nova Ramada, aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde em 30/09/2021, tem vigência no período de 2022 a 2025, onde consta o planejamento de diretrizes, objetivos, metas e indicadores a serem alcançados neste período.

Analisando as diretrizes, objetivos, metas e indicadores previstos no Plano Municipal de Saúde de Nova Ramada para o exercício de 2024, pode-se perceber que a maioria das metas foram executadas e atingidas, bem como as atividades administrativas e programas existentes foram mantidos e aprimorados; ferramentas tecnológicas foram implementadas para qualificação das ações da Secretaria. Houve designação de mais uma agente administrativa auxiliar para atuar na gestão da saúde; realizou-se capacitação da maior parte da equipe; efetuou-se o pagamento mensal dos servidores da saúde, incluindo gratificações, insalubridade, sobreaviso, adicional noturno e horas extras, conforme preconizado pela legislação. Ainda na parte da gestão fortaleceu-se a atuação dos conselheiros de saúde, avaliando mensalmente com estes os serviços prestados.

A Secretaria buscou intensificar e qualificar as ações na atenção primária em saúde, na prevenção e acompanhamento das doenças crônicas, através de trabalho com os grupos da Academia de Saúde nas comunidades, o qual também tem a função de prevenir óbitos prematuros; visitas domiciliares realizadas pelos ACS, médico e outros profissionais de saúde. O Município não apresentou casos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade, bem como não apresentou casos de HIV em crianças, como resultado da atenção integral dada à saúde da mulher e da criança, através do pré-natal, testes rápidos, a disponibilização de todos os exames necessários, acompanhamento e orientação pela equipe. Buscou-se promover a atenção integral à saúde da mulher, tendo como um dos aspectos fundamentais os exames citopatológicos e mamografias, os quais são incentivados pela equipe de ESF, porém, mesmo havendo a busca ativa das mulheres nesta faixa etária em visitas domiciliares e campanhas, não foi atingido a meta estipulada. Não teve o registro de óbito infantil nem materno, como consequência da atenção à saúde materna pelos profissionais da UBS, com atendimento à puérpera já na primeira semana após o nascimento, atingindo-se a meta pactuada. Está sendo garantido a 100% da população o cuidado e o acesso a serviços da atenção primária em saúde, buscando-se qualificar a capacidade resolutiva da equipe e os serviços prestados, seguindo as diretrizes e protocolos estabelecidos, buscando-se novas alternativas e formas de rotinas, organizando, qualificando a atenção básica para garantir o acesso do usuário com qualidade, resolutividade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, além de intensificar o trabalho da academia de saúde. Também neste exercício realizou-se o atendimento ao pré-natal, exames ginecológicos, pequenos procedimentos cirúrgicos, puericultura, atendimento e acompanhamento a usuários portadores de doenças e agravos não transmissíveis: hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus, dislipidemias, violências, atenção à saúde do homem, saúde da mulher, saúde do adolescente, saúde materna/paterna infantil, entre outros, o que vem auxiliar no cumprimento das metas de atenção primária em saúde, buscando-se ampliar as ações para

atingirmos as metas não alcançadas neste exercício, sendo uma das metas difícil de ser alcançada, o percentual de partos normais, uma vez que a maioria opta pelo parto cesariano.

Como o nosso Município não possui hospital, nem clínicas médicas particulares, fora do horário normal de atendimento, de segunda a sexta-feira e nos fins de semana e feriados, fica um motorista e profissional da enfermagem de plantão para levar os pacientes que necessitam deslocamento de urgência e emergência ao hospital de referência – Hospital Bom Pastor de Santo Augusto e em alguns casos ao Hospital de Clínicas de Ijuí. Manteve-se também o Convênio com o Samu Salvar para o transporte de suporte avançado. A referência regional do município de Nova Ramada para atendimento de urgência e emergência é o Hospital Bom Pastor de Santo Augusto, com o qual manteve-se o Contrato, onde também são referenciadas as internações de média e alta complexidade, cirurgias e partos. Exames e consultas especializadas são fornecidas em sua maioria através do Cisa, sendo que o Município manteve a participação no consórcio, através do qual também são fornecidas próteses dentárias aos pacientes que necessitam. Várias especialidades como de reumatologia, endocrinologia, dermatologia, cardiologia, exames de maior complexidade, cuja demanda é grande e as vagas são poucas ou não há vagas disponíveis pelo SUS na região, sendo a referência somente em Porto Alegre, em alta complexidade, é realizada a compra destes serviços via consórcio de saúde para conseguir atender a toda a população e suas necessidades. Pode-se constatar que houve a redução do número de pacientes na fila de espera para exames, consultas especializadas e cirurgias, porém podemos determinar como um nó crítico e problema a ser enfrentado o aumento expressivo de pacientes esperando para realizar fisioterapia, que vinha sendo realizado somente com profissionais via Cisa, porém a demanda é desmedida, contratando-se duas profissionais fisioterapeuta 20 horas para atuar na UBS, com ênfase nos atendimentos domiciliares de acamados, pós-cirúrgicos e casos urgentes, porém nota-se a necessidade de aumentar a carga horária das profissionais fisioterapeuta para o próximo exercício, uma vez que o exercício de 2024 encerrou com uma fila de espera superior a 70 pessoas aguardando atendimento de fisioterapia, mesmo buscando-se ampliar o atendimento, inclusive através de grupos fisioterápicos. O Município criou o cargo efetivo de fisioterapeuta através da Lei nº 1.925, de 03/11/2023, o qual foi extinto em seguida pela Lei nº 1.927, de 30/11/2023, não incluindo este cargo no Concurso Público realizado em 2024.

Referente às ações e serviços de saúde na Assistência Farmacêutica foi realizada a melhoria na estrutura física da mesma que estava previsto com a aquisição de equipamentos e a concessão de uma linha telefônica, garantindo um atendimento com qualidade à população, mantendo o fornecimento regular de 96,38% dos medicamentos básicos, bem como o fornecimento regular de 100% de fraldas geriátricas à população que necessita, limitado a 150 fraldas/mês a cada usuário ou número superior em casos excepcionais, solicitados pelos médicos da Unidade Básica de Saúde.

Ainda, analisando a situação vacinal das crianças verificamos que não há crianças com atraso vacinal ou sem registro no sistema, demonstrando que é possível conciliar a prevenção e promoção da saúde no que diz respeito a vacinação de rotina em tempo oportuno. Estão sendo realizadas também ações de vigilância no Município, porém não atingimos a meta referente as coletas de amostras mensais de água, conforme o sugerido pela Diretriz Nacional do Plano de Amostragem da Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano neste exercício, uma vez que o Município ficou um período sem servidor para atuar nesta área, havendo posteriormente a contratação emergencial e temporária de uma servidora para realizar as coletas, necessitando a capacitação para esta função e com isto acontecendo o atraso nas coletas de amostras de água para análise. Não foram realizadas as visitas aos PIT (Ponto de Informações de Triatomíneos), em virtude da servidora contratada não ter sido capacitada, sendo que houve concurso público para os cargos efetivos de fiscal e agente de combate a endemias, assim como para outras áreas em que estavam os cargos em vacância, necessitando de contratos temporários emergenciais para suprir a falta de profissionais efetivos. As nomeações estão previstas para ocorrer no exercício de 2025.

Observa-se que houve a extinção do cargo de Fiscal Sanitário do quadro efetivo de servidores, sendo substituído pelo cargo de Fiscal, criado através da Lei nº 1.856, de 09/03/2023, acumulando as funções de fiscalização sanitária, fiscalização tributária, fiscalização ambiental e fiscalização de obras e posturas.

2. CUMPRIMENTO DAS METAS PARA A SAÚDE ESTABELECIDAS NA LDO

Analisando as diretrizes, objetivos, metas e indicadores previstos na Programação Anual de Saúde - PAS, em consonância com a Lei de Diretrizes Orçamentárias - LDO, pode-se perceber que as metas estabelecidas na LDO foram atingidas em sua maioria. Constata-se que não houve investimentos financeiros no fortalecimento do Conselho Municipal de Saúde e de Saneamento Básico, além do custeio dos delegados para participar da Conferência Nacional de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde – 4ª. CNGTES, porém o Conselho Municipal de Saúde e de Saneamento Básico manteve seu funcionamento normal, realizando as reuniões periódicas e participando de reuniões com a 17ª CRS. No exercício de 2025 deverá haver capacitação para os novos conselheiros que irão assumir a partir de 10 de abril de 2025. Igualmente não foi adquirido equipamentos para estruturação dos serviços de vigilância sanitária, conforme meta prevista na LDO.

3. APLICAÇÃO DOS RECURSOS MÍNIMOS EM SAÚDE

Conforme o controle da aplicação dos recursos municipais em Ações e Serviços Públicos em Saúde, constata-se que foi aplicado os recursos mínimos em ações e serviços públicos de saúde, observadas as regras previstas na Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012.

3.1 – RECEITAS DE IMPOSTOS

Descrição	Valores
I P T U	161.192,90
I T B I	179.917,39
I S S Q N	220.557,24
I R R F	1.070.772,30
F P M	15.334.476,55
I T R	238.963,83
I C M S	9.772.327,79
I P V A	560.458,52
IPI / EXPORTAÇÃO	124.727,86
COMPENSAÇÃO FINANCEIRA	115.229,80
S O M A ==========→	**R$ 27.778.624,18**

3.2 – DESPESAS (Recursos Próprios)

Descrição	Valores
Contratação por Tempo Determinado	827.540,24
Vencimentos e Vantagens Fixas	1.094.338,08
Obrigações Patronais	370.672,30
Outras Despesas Variáveis – Pessoal C.	217.566,09
Indenizações e Restituições Trabalhistas	182.638,32
Diárias	28.300,10
Material de Consumo	259.129,12
Material de Consumo – CISA	12.084,81
Outras Despesas Pessoal Decor. Terc. – CISA	1.040,00
Outros Serviços – Pessoa Jurídica	304.131,14
Outros Serviços – Pessoa Jurídica – CISA	787.699,71
Serviços de Tecnologia da Informação	4.841.06
Serviços Tecnologia Informação – CISA	22.601,04
Equipamentos e Materiais Permanentes	194.683,56
Passagens e Despesas de Locomoção	1.470,60
Material de Distribuição Gratuita	11.337,31
Material de Distribuição Gratuita – CISA	245.188,48
Obras e Instalações	429.193,57
Outros auxílios financeiros a pessoa física	13.200,00
Contribuições	6.058,20
Rateio pela Participação em Consórcio	15.782,11
TOTAL	**R$ 5.029.495,84**

O quadro abaixo demonstra a computação do percentual dos valores empenhados em ações e serviços públicos de saúde:

Especificação	Valor

Total da receita arrecadada vinculada à saúde	R$ 27.778.624,18
Valor mínimo a ser aplicado em Ações e Serviços Públicos de Saúde (15%)	R$ 4.166.793,63
Total das despesas (recursos próprios) empenhados na saúde (função 10)	R$ 5.029.495,84
Percentual Aplicado	18,11%

Os dispêndios realizados com os recursos municipais em ações e Serviços Públicos em Saúde atendem plenamente a legislação, em vista do percentual superior ao limite mínimo estabelecido de 15 % (quinze por cento), sendo que toda a documentação inerente aos demonstrativos de movimentação dos recursos municipais em Ações e Serviços Públicos em Saúde está arquivada junto a Contadoria Municipal, para as devidas verificações.

4. TRANSFERÊNCIAS E APLICAÇÃO DE RECURSOS VINCULADOS AO SUS

Conforme análise das transferências dos recursos da União e Estado ao Fundo Municipal de Saúde de Nova Ramada, bem como da aplicação dos recursos vinculados ao SUS, temos o seguinte:

4.1 – RECURSOS DA UNIÃO

RECEITAS 2024		**DESPESAS 2024**		
Transferências e Rendimentos		**Despesas pagas**	**Recursos utilizados**	
Custeio	R$	*Custeio*	Receitas 2024	Superávit
Gestão do SUS	15.512,00	Gestão do SUS	-	-
Atenção Primária	1.068.134,91	Atenção Primária	379.688,58	202.160,90
Assistência Farmacêutica	37.239,94	Assistência Farmacêutica	35.735,18	7.948,88
Vigilância em Saúde	44.535,14	Vigilância em Saúde	21.870,81	3.773,07
Vencimentos ACS	74.661,37	Vencimentos ACS	71.881,33	20.381,53
Assistência Financeira Prof. da Enfermagem	9.913,19	Assistência Financeira Prof. da Enfermagem	9.913,19	799,86
Custeio – Outros Prog. Fundo a Fundo		Custeio – Outros Prog. Fundo a Fundo		3.833,22
Investimento		*Investimento*		
Assistência Farmacêutica	409,12	Assistência Farmacêutica	-	5.665,85
S O M A	**1.250.405,67**		**519.089,09**	**244.563,31**

O Fundo Municipal de Saúde recebeu R$ 1.250.405,67 (um milhão e duzentos e cinquenta mil e quatrocentos e cinco reais e sessenta e sete centavos) referente as Transferências da União e respectivos rendimentos financeiros no ano de 2024. As despesas custeadas com recursos da União, totalizaram R$ 763.652,40 (setecentos e sessenta e três mil, seiscentos e cinquenta e dois reais e quarenta centavos). Para o pagamento destas despesas, foram utilizados R$ 519.089,09 (quinhentos e dezenove mil e oitenta e nove reais e nove centavos) da receita recebida no ano de 2024 e R$ 244.563,31 (duzentos e quarenta e quatro reais, quinhentos e sessenta e três reais e trinta e um centavos) de sobras de recursos de anos anteriores, ou seja, do Superávit Financeiro. Ao final de 2024, o saldo bancário destes recursos totalizou R$ 983.719,86 (novecentos e oitenta e três mil e setecentos e dezenove reais e oitenta e seis centavos), que poderão ser utilizados no ano de 2025 e posteriores.

Ao analisar a tabela das transferências dos recursos da União ao Fundo Municipal de Saúde durante o exercício de 2024 e a aplicação destes recursos, pode-se constatar que referente ao Recurso da Assistência Financeira dos Profissionais da Enfermagem, este foi repassado em sua totalidade as técnicas em enfermagem, que têm direito ao mesmo. Já o recurso Digital SUS repassado ao Município, este não foi utilizado, sendo programado ações para ser aplicado no exercício de 2025. Também quanto as emendas parlamentares recebidas, não foram utilizadas, uma vez que ainda há saldo de emendas parlamentares de exercícios anteriores utilizados em 2024. Referente aos demais recursos da Atenção Primária, Assistência Farmacêutica, Vigilância em Saúde e de vencimento dos ACS, foram utilizados em parte, nas ações programadas no exercício.

4.2 – RECURSOS DO ESTADO

RECEITAS 2024		**DESPESAS 2024**		
Transferências e Rendimentos		**Despesas pagas**	**Recursos utilizados**	
Custeio	R$	*Custeio*	Receitas 2024	Superávit
Atenção Básica	360.988,87	Atenção Básica	245.679,12	263.575,36
ESF/ESB	56.976,51	ESF/ESB	55.917,90	92.808,35
CEO/LRPD	3480,00	CEO/LRPD	-	68.540,00
Assistência Farmacêutica	5.330,49	Assistência Farmacêutica	4.812,10	23.936,48
Ampliação Reforma UBS	38.273,50	Ampliação Reforma UBS	15.483,98	303.322,06
Primeira Infância Melhor	4.550,22	Primeira Infância Melhor	-	-
Vigilância - Dengue	26.198,62	Vigilância - Dengue	25.725,16	-
Aquisição equipamentos	-	Aquisição equipamentos	-	20.181,49
S O M A	**495.798,21**		**347.618,26**	**772.363,74**

O Fundo Municipal de Saúde recebeu R$ 495.798,21 (quatrocentos e noventa e cinco mil, setecentos e noventa e oito reais e vinte e um centavos) referente as Transferências do Estado e respectivos rendimentos financeiros no ano de 2024. As despesas custeadas com recursos do Estado, totalizaram R$ 1.119.982,00 (um milhão, cento e dezenove mil, novecentos e oitenta e dois reais). Para o pagamento destas despesas, foram utilizados R$ 347.618,26 (trezentos e quarenta e sete mil e seiscentos e dezoito reais e vinte e seis centavos) da receita recebida no ano de 2024 e R$ 772.363,74 (setecentos e setenta e dois mil, trezentos e sessenta e três reais e setenta e quatro centavos) de sobras de recursos de anos anteriores, ou seja, do Superávit Financeiro. Ao final de 2024, o saldo bancário destes recursos totalizou R$ 626.165,02 (seiscentos e vinte e seis mil e cento e sessenta e cinco reais e dois centavos), que poderão ser utilizados no ano de 2025 e posteriores.

Ao analisar a tabela das transferências dos recursos do Estado ao Fundo Municipal de Saúde durante o exercício de 2024 e a aplicação destes recursos, pode-se constatar que a transferência do valor de Vigilância em Saúde – Dengue e para o PSF foram utilizados em sua totalidade. Referente a transferência do valor de R$ 50.000,00 no fim exercício de 2023 para aquisição de equipamentos para a rede paterno – materno - infantil, foi utilizado o valor de R$ 20.181,49, sendo que houve a prorrogação do prazo de aplicação até o fim do exercício de 2025, podendo-se adquirir equipamentos voltados a estas ações neste exercício, assim como foi prorrogado o prazo para uso do recurso destinado a ampliação e reforma da UBS por mais 01 (um) ano, necessitando o Município concluir a obra até fim de setembro de 2025. Quanto aos recursos repassados pelo Estado ao Município para implantação do Programa Primeira Infância Melhor – PIM, conforme termos de adesão, não houve a implantação do mesmo neste exercício, principalmente pela questão da vedação eleitoral, uma vez que necessitaria a contratação de um visitador do PIM, tendo o Município prazo para implantação até 30/03/2025.

Município de Nova Ramada
Estado do Rio Grande do Sul
CNPJ: 01.611.828/0001-49

PARECER CONCLUSIVO

Em nossa opinião e de acordo com as atribuições legais que nos são conferidas pela lei em vigor, certificamos, para os devidos fins, que foram analisados: a elaboração e execução do Plano de Saúde Plurianual; o cumprimento das metas para a saúde estabelecidas na lei de diretrizes orçamentárias; o relatório, o plano de aplicação e o resultado financeiro das Ações e Serviços Públicos em Saúde pelo Município de Nova Ramada – RS, sendo observadas as regras previstas na Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012; às transferências dos recursos aos Fundos de Saúde e à aplicação dos recursos vinculados ao SUS, para o que emitimos **PARECER FAVORÀVEL** à gestão da saúde no exercício de 2024.

Nova Ramada, 18 de março de 2025.

Assinatura dos Membros do Conselho Municipal de Saúde e de Saneamento Básico de Nova Ramada/RS:

Adriane, Rozane Marlene Dambros, Mara D. Biancon
Salete S. Somm Spohr, Lori Gross Gallert, Daiane Wiszicki.
Nelci da Silva

ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

MUNICÍPIO DE NOVA RAMADA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

2022-2025

Nova Ramada

Setembro de 2021

IDENTIFICAÇÃO

Prefeito: Marcus Jair Bandeira

Vice-Prefeita: Deisi Tamiozzo da Silva Martins

Secretária Municipal de Saúde e Assistência Social: Aline Andressa Dambros

Presidente do Conselho Municipal de Saúde: Marlene Bandeira

Entidade Executora: Secretaria Municipal de Saúde

Comissão responsável pela elaboração do Plano Municipal de Saúde, conforme Portaria nº 169/2021:
Aline Andressa Dambros – Secretária Municipal de Saúde e Assistência Social;
Andréia Szostkiewicz Riewe – Agente Administrativo;
Cristiane Prauchner – Agente Administrativo Auxiliar;
Dieine Caroline de Melo Wirzbicki – Farmacêutica;
Marília Ângela Simon – Odontóloga;
Eliane Höring Zan – Enfermeira;
Edson Marcos de Matos Vieira – Fiscal Sanitário.

É importante ressaltar que a comunidade, assim como os membros do Conselho Municipal de Saúde e os demais servidores da Secretaria contribuíram para a elaboração do Plano Municipal.

Período de abrangência do Plano:
01 de janeiro de 2022 a 31 de dezembro de 2025.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO 07

1. APRESENTAÇÃO DO MUNICÍPIO 09

2. ANÁLISE SITUACIONAL

2.1 – Condições de Saúde da População 12

2.1.1 Dados Demográficos 12

2.1.2 Dados Epidemiológicos

2.1.2.1 Nascimento 15

2.1.2.2 Morbidade 16

2.1.2.3 Mortalidade 18

2.2 – Determinantes e Condicionantes de Saúde 19

2.2.1 Aspectos Socioeconômicos 20

2.2.2 Condições de Vida, Trabalho e Ambiente 20

2.2.3 Hábitos e Estilos de Vida 23

2.3 – Acesso às Ações e Serviços de Saúde 26

2.3.1 Atenção Primária à Saúde 26

2.3.1.1 Atendimentos médicos 32

2.3.1.2 Atendimento das enfermeiras 33

2.3.1.3 Atendimento odontológico 34

2.3.1.4 Produção de serviços comuns a toda equipe 36

2.3.2 Atenção Secundária e Terciária à Saúde 38

2.3.3 Rede de Urgência e Emergência 46

2.3.4 Rede de Atenção Psicossocial 47

2.3.5 Rede de Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência 51

2.3.6 Rede Cegonha 52

2.3.7 Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas 53

2.3.8 Política das Diversidades 54
2.3.9 Assistência Farmacêutica 55
2.3.10 Vigilância em Saúde 63
2.3.11 Covid-19 68
2.4 – Gestão em Saúde 70
2.4.1 Gestão do Trabalho e Educação em Saúde 71
2.4.2 Gestão 74
2.4.3 Participação e Controle Social 76
3. NECESSIDADES EM SAÚDE 81
4. INDICADORES DE SAÚDE 95
5. DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES 97
6. FINANCIAMENTO 108
7. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO 112
8. CONSIDERAÇÕES FINAIS 115
9. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS 117
10. ANEXOS 118

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Mapa do Rio Grande do Sul 10
Figura 2: Mapa do Rio Grande do Sul, com a localização de Nova Ramada 10
Figura 3: Número de Habitantes por ano Município de Nova Ramada .. 12
Figura 4: População Urbana e Rural, Nova Ramada, 2010 13
Figura 5: Cor/Raça da População, Nova Ramada, 2010 13
Figura 6: População por sexo, Nova Ramada, 2020 14
Figura 7: População estimada por sexo e faixa etária, Nova Ramada ... 14
Figura 8: Indicadores de Nascimento, Nova Ramada, 2017-2019 15
Figura 9: Internação Hospitalar de Residentes em Nova Ramada 17
Figura 10: Óbitos por Capítulo CID-10 e Ano do Óbito, Nova Ramada ... 18
Figura 11: Fluxograma de Acesso a Regulação 45
Figura 12: Área de dispensação de insumos da Farmácia 59
Figura 13: Área de dispensação da Farmácia improvisado devido à pandemia 59

LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Indicadores de Nascimento 2017-2019 15
Tabela 2: Internação Hospitalar de Residentes em Nova Ramada 16
Tabela 3: Óbitos por Capítulo CID-10 e Ano do Óbito 18
Tabela 4: Mortalidade Infantil Nova Ramada, 2017-2019 19
Tabela 5: Componentes da Assistência Farmacêutica 56
Tabela 6: Lista de Profissionais e Trabalhadores da Secretaria 71
Tabela 7: Necessidades no Diagnóstico de Saúde da 17ª CRS 81
Tabela 8: Fontes de Recursos do SUS 108
Tabela 9: Transferências estaduais e federais da saúde, ano de 2020 109
Tabela 10: Série histórica com o percentual de aplicação de recursos em ASPS 110
Tabela 11: Previsão orçamentária 2022 a 2025 110
Tabela 12: Previsão orçamentária 2022 a 2025 por subfunção 111

INTRODUÇÃO

"O planejamento não é uma tentativa de predizer o que vai acontecer. O planejamento é um instrumento para raciocinar agora, sobre que trabalhos e ações serão necessários hoje, para merecermos um futuro". (Peter Drucker)

O planejamento no SUS é de responsabilidade dos três entes federados: União, Estado e Município. Cada ente conta com as suas especificidades, conforme a dinâmica de suas responsabilidades, devendo ser desenvolvido de forma contínua, articulada, integrada e solidária entre as três esferas de governo. Possui quatro enfoques: técnico, político, econômico e ideológico, no qual o enfoque econômico, historicamente muito motivou a prática do planejamento, tendo em vista que as ações na área da saúde, principalmente no Sistema Único de Saúde são executadas segundo disponibilidade de recursos e segundo o artigo 7º da Lei nº 8.080/90, o qual estabelece que as ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS), deverão ser desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no art. 198 da Constituição Federal.

Contar com instrumentos de planejamento vigentes e condizentes com a realidade local e com a capacidade de gestão, inclusive orçamentária, é uma das condições para que haja a transferência de recursos ao Município.

O Plano Municipal de Saúde de Nova Ramada a ter vigência no período de 2022 a 2025 é um dos instrumentos que sistematizam o processo de planejamento do SUS - Sistema Único de Saúde, elaborado considerando as condições de saúde da população, os determinantes e condicionantes de saúde, a estrutura do sistema de saúde e das redes de atenção à saúde e a gestão. A partir da análise das demandas e necessidades pontuadas será construído um cenário de curto, médio e longo alcance de práticas e resultados desejáveis na área da saúde, definindo-se assim as diretrizes, objetivos, metas de saúde e indicadores a serem alcançados no referido período.

O processo de elaboração deste Plano Municipal de Saúde – PMS está sendo conduzido pela Comissão designada através da Portaria nº 169/2021 e conta com a participação dos servidores responsáveis pela gestão dos recursos financeiros, atenção primária em saúde, saúde bucal, assistência farmacêutica e vigilância em saúde da Secretaria Municipal de Saúde, com o apoio da 17ª Coordenadoria Regional de Saúde, conselheiros municipais de saúde e comunidade em geral, através de consulta pública, disponibilizada no site do Município de Nova Ramada, bem como através de audiências públicas realizadas em 27/05/2021 e 30/09/2021 para construção e apreciação do PMS.

O Plano Municipal de Saúde será apresentado em 07 (sete) capítulos. O primeiro contempla a apresentação do município com seu histórico e informações demográficas; o segundo contém a análise situacional, com uma síntese das condições de saúde da população, os determinantes e condicionantes de saúde, acesso as ações e serviços de saúde e a gestão em saúde; o terceiro dispõe sobre as necessidades em saúde constatadas pela população, conselheiros e equipe de saúde; o quarto apresenta os indicadores pactuados pelo Município; o quinto relata as intenções e resultados a serem buscados no período por meio das Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores; o sexto capítulo aborda as formas de financiamento, para concretização das diretrizes previstas; e o sétimo abrange como se dará o Monitoramento e a Avaliação das ações propostas no Plano.

Este Plano Municipal de Saúde terá como base o art. 36 da Lei nº 8.080, de 1990; Lei nº 8.142, de 1990; Emenda Constitucional nº 29, de 2000; Portaria nº 4.279, de 2010; Decreto nº 7.508, de 2011; Resolução CIT nº 01/2011; Lei Complementar nº 141, de 2012 e a Portaria do Ministério da Saúde nº 2.135 de 25 de setembro de 2013, que estabelece as diretrizes para o processo de planejamento no Sistema Único de Saúde, seguindo a Resolução do Conselho Municipal de Saúde nº 05/2021 (anexo 01), a qual definiu o cronograma para a elaboração do Plano e validou as definições dos eixos temáticos debatidos na VII Conferência Municipal de Saúde, realizada em 05/04/2019, para embasar a elaboração do PMS - Plano Municipal de Saúde 2022-2025. Além dos documentos da Conferência, o respectivo Plano terá como base o Plano Municipal de Saúde 2018-2021, o Relatório Anual de Gestão 2020 e o plano de governo da gestão 2021-2024, cujos documentos também nortearam a elaboração do Plano Plurianual 2022-2025.

1. APRESENTAÇÃO DO MUNICÍPIO

O Município de Nova Ramada foi colonizado no início do século XIX, sendo parte por imigrantes portugueses miscigenados com africanos e parte por imigrantes europeus. Anteriormente era ocupado por indígenas Kaigangs e Guaranis. Já neste período, formavam três localidades principais, denominadas de Formigueiro, Barro Preto e Pinhal (também conhecida como Ramada), além de outras localidades, formadas por pequenos latifundiários.

No município, distante a 12 km da atual sede, em 03 de janeiro de 1925, aconteceu um fato marcante para a história da região e do Brasil, o confronto entre a "Coluna Prestes e as Forças da Campanha da Legalidade do governador Leonel Brizola", que ficou conhecido como Combate da Ramada.

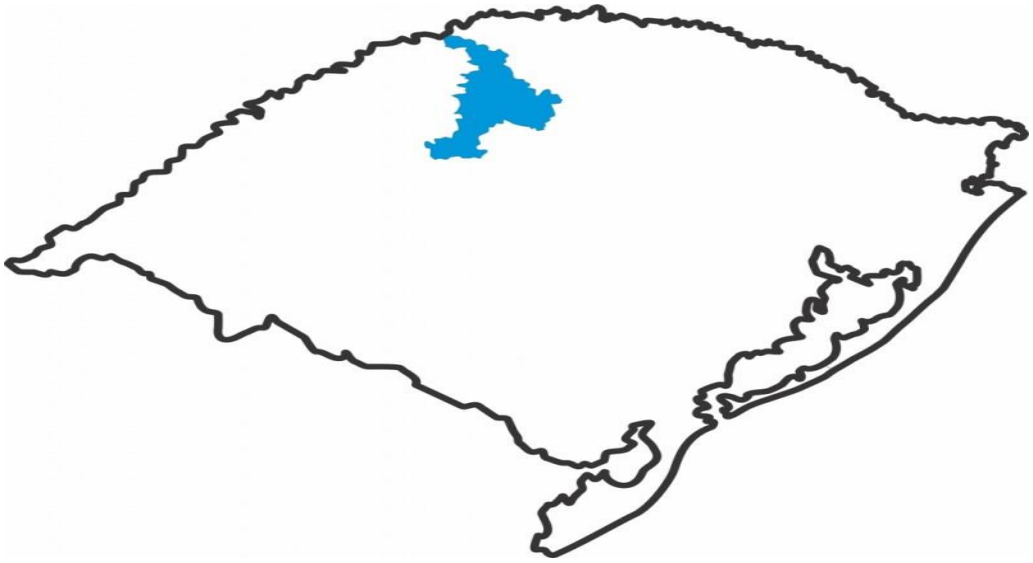
Na data de 28 de dezembro de 1995, o governador Antônio Britto assinou a Lei de Emancipação nº 10.652, sendo que a instalação oficial do novo município aconteceu em 1º de janeiro de 1997. O nome de Nova Ramada surgiu do acordo entre as vilas Barro Preto e Pinhal, após diversas reuniões e avaliação da história da localidade, tendo por base histórias reais do novo município, onde desde os anos da década de 20, girava em torno da palavra RAMADA, que significa "Cobertura ou sombreamento" por folhagens verdes, onde a população se encontrava para realizar festejos populares. Sua sede foi construída entre as principais e maiores localidades, Barro Preto e Pinhal. A área do município pertencia ao município de Ajuricaba/RS.

De acordo com o último censo populacional do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), realizado em 2010, a população de Nova Ramada era de 2.437 habitantes, porém a população estimada em 2020 pelo referido Instituto para o Município é de 2.218 habitantes.

Pertence à Microrregião da Associação dos Municípios do Planalto Médio - AMUPLAM, COREDE - Noroeste Colonial, Macrorregião Missioneira, 13ª Região de Saúde – Região da Diversidade e à 17ª Coordenadoria Regional de Saúde, com sede em Ijuí, na qual integram os municípios de Ajuricaba, Augusto Pestana, Bozano, Campo

Novo, Catuípe, Chiapetta, Condor, Coronel Barros, Crissiumal, Humaitá, Ijuí, Inhacorá, Jóia, Nova Ramada, Panambi, Pejuçara, Santo Augusto, São Martinho, São Valério do Sul e Sede Nova.

Figura 01. Mapa do Rio Grande do Sul, com a localização da 17ª Coordenadoria Regional de Saúde – R13 Região da Diversidade, pertencente à Macrorregião Missioneira, 2019.



Fonte: https://saude.rs.gov.br/17-crs-ijui

O município de Nova Ramada localiza-se na microrregião Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, entre as coordenadas 28º03’51” de latitude Sul, 53º41’50” de latitude Oeste.

Figura 02. Mapa do Rio Grande do Sul, com a localização de Nova Ramada.



Fonte: Secretaria Municipal de Saúde de Nova Ramada

Nova Ramada faz divisa territorial ao Norte com Santo Augusto e Palmeira das Missões, ao Sul com Ajuricaba e Panambi, ao Leste com Condor e ao Oeste com Chiapetta e Ijuí, tendo como rodovias de acesso as BRS-116, BRS-386, ERS-332, ERS-223, BRS-377, ERS-342, BRS-285 e ERS-155. Está situado a uma distância de 60 km da sede da 17ª CRS - Ijuí, a 31 km de Santo Augusto (município de referência para internações hospitalares), a 24 km de Ajuricaba (município mãe) e 465 km da capital do Estado - Porto Alegre.

O Município possui uma área territorial de 255,264 km², com relevo bastante homogêneo e considerado levemente ondulado, representando 0,0948% do Estado, 0,0452% da Região e 0,003% de todo o território brasileiro. Situa-se num ponto bastante elevado no Planalto Médio, com uma altitude média de 511m. Sua densidade demográfica de 9,57 habitantes/km².

Os distritos de Pinhal e Barro Preto, quando pertencentes ao município de Ajuricaba, são os dois maiores núcleos habitacionais, hoje considerados bairros da cidade de Nova Ramada, juntamente com o Centro. Compreendem ainda os povoados de Assis Brasil, Esquina Bom Sucesso, Esquina Umbu, Formigueiro, Macieira, Madeireira, Monte Alvão, Passo da Cachoeira, Pranchada, Primeiro de Maio, Rincão dos Paiva, Rincão dos Woichicoski e Timbozal.

Conforme ranking do Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) do ano de 2010, medida comparativa de renda, longevidade e educação, o qual é avaliado de zero (nenhum desenvolvimento humano) até 1 (desenvolvimento humano total), Nova Ramada figura na 719ª posição no país, com índice de 0,742, o que situa esse município na faixa de Desenvolvimento Humano Alto (IDHM entre 0,700 e 0,799). A dimensão que mais contribui para o IDHM do município é longevidade, com índice de 0,847, seguida de renda, com índice de 0,752, e de Educação, com índice de 0,642.

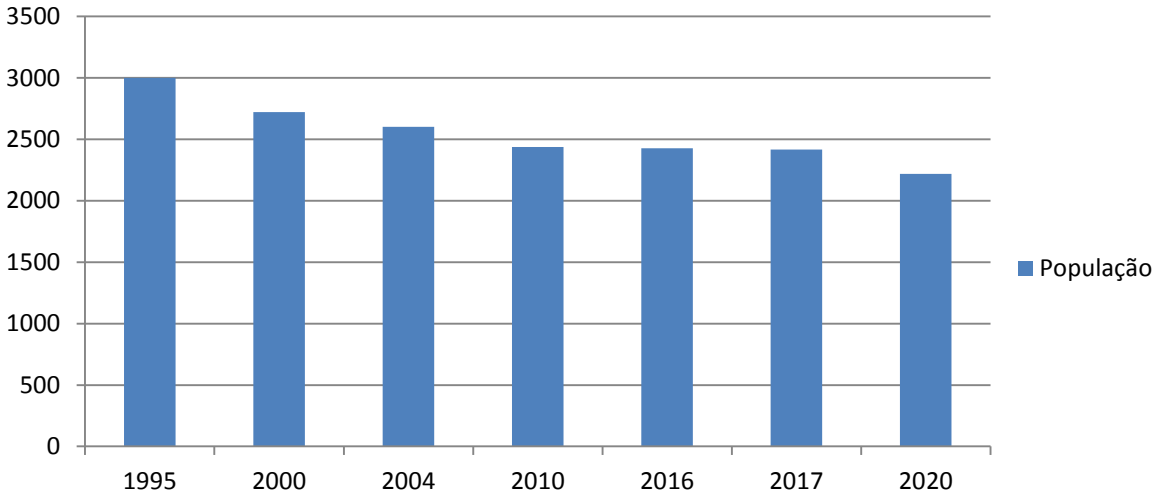
2. ANÁLISE SITUACIONAL

2.1 – Condições de Saúde da População

2.1.1 Dados Demográficos

O Município de Nova Ramada ao emancipar-se possuía uma população de aproximadamente 3.000 mil habitantes, o que em virtude do êxodo rural e a mínima oferta de emprego foi diminuindo a cada censo/estimativa populacional, sendo que, segundo dados do censo populacional de 2000 a população era de 2.723 habitantes; população estimada em 2004 era de 2.602 habitantes; censo populacional de 2010, o município de Nova Ramada tinha 2.437 habitantes; em 2016 a estimativa era de 2.428 habitantes; 2017 a estimativa era de 2.417 pessoas. A estimativa do IBGE, no ano de 2020, é de que houve a redução de 8,99% da população do Município, se comparado ao último censo oficial, estimando-se, uma população de 2.218 pessoas, diferente da população gaúcha, que teve um aumento de 6% da população.

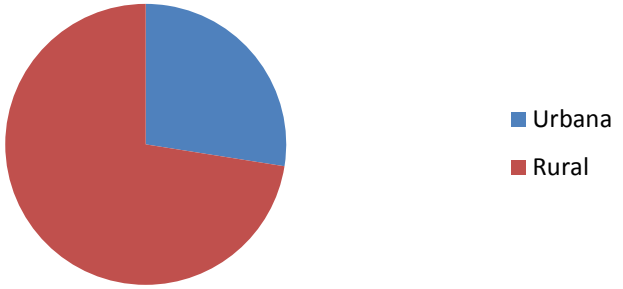
Figura 3. Número de Habitantes por ano Município de Nova Ramada, 1995-2020.



Fonte: IBGE

Conforme o censo do IBGE de 2010 a população urbana totalizava 670 pessoas (27,49%) e a população rural 1.767 pessoas (72,51%).

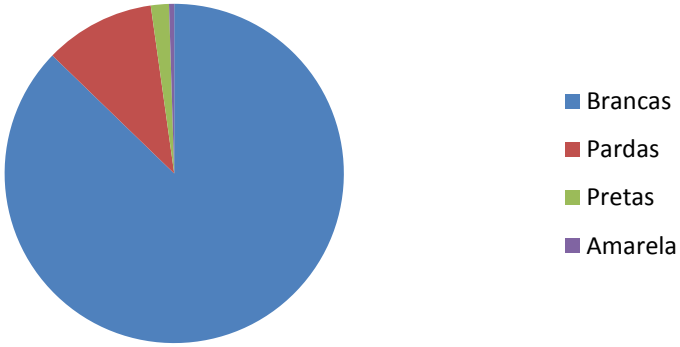
Figura 4. População Urbana e Rural, Nova Ramada, 2010.



Fonte: IBGE

Conforme o mesmo censo, quanto à cor/raça a população se autodeclarou: 2.126 pessoas brancas (87,20%), 257 pardas (10,58%), 42 pretas (1,73%) e 12 amarelas (0,49%), havendo, portanto, a predominância da população branca no Município, assim como ocorre no Estado, cujo percentual de pessoas brancas totaliza 83,22%.

Figura 5. Cor/Raça da População, Nova Ramada, 2010.

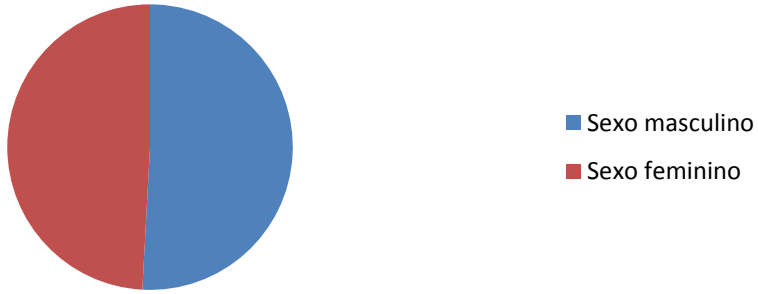


Fonte: IBGE

Conforme estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/CGIAE (DataSUS/Tabnet) podemos ter as seguintes constatações, quanto a distribuição da população do nosso Município:

A população masculina é um pequeno percentual superior à feminina, sendo 1.128 habitantes do sexo masculino e 1.090 habitantes do sexo feminino, ou seja, em Nova Ramada 49,14% da população são mulheres e 50,86% homens.

Figura 6. População por sexo, Nova Ramada, 2020.



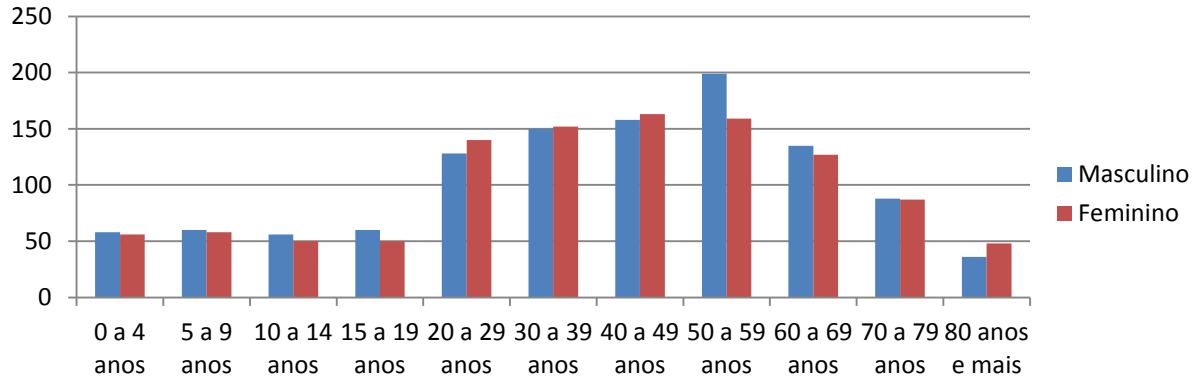
Fonte: Ministério da Saúde/SVS/CGIAE (DataSUS/Tabnet)

As mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) totalizam 555 mulheres, correspondendo a 50,92% da população feminina do município e a população menor de 14 anos teve uma redução de 4,14%, totalizando 338 pessoas, o que corresponde a 13,87% da população.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde - OMS, idoso é todo indivíduo com 60 anos ou mais, sendo que a população idosa do Município teve um aumento de 5,69%, totalizando aproximadamente 521 pessoas, correspondendo a 23,49% da população total do município, cujo percentual supera a de idosos no Estado, que representa 18,2% dos gaúchos.

Portanto, pode-se constatar que está ocorrendo um processo de envelhecimento populacional, onde os grupos mais velhos ficam em uma proporção maior comparado aos grupos mais jovens da população, tendo como principais causas a queda na taxa de fecundidade somada à maior expectativa de vida, que em nosso Município é de 75,84 anos, enquanto a média do Estado em 2019 era de 78,5 anos, resultando no fenômeno do envelhecimento da população.

Figura 7. População estimada por sexo e faixa etária, Nova Ramada, 2020.



Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/CGIAE (DataSUS/Tabnet)

2.1.2 Dados Epidemiológicos

2.1.2.1 Nascimento

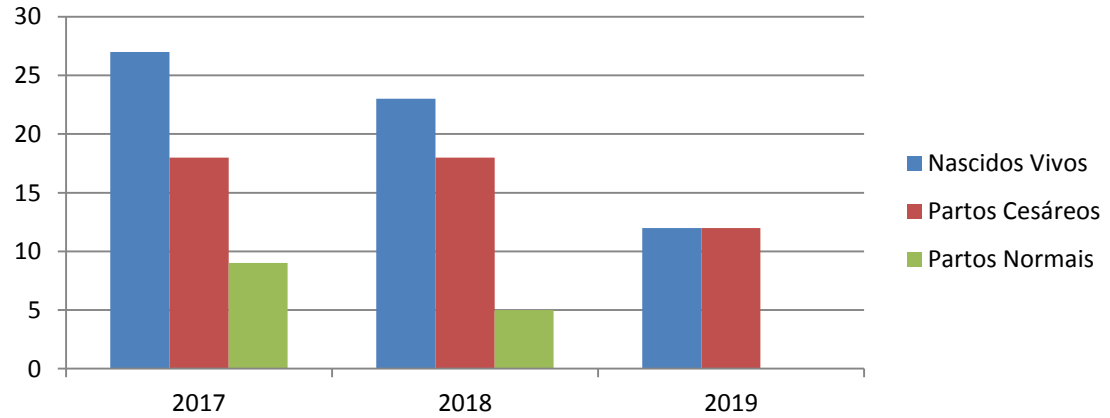
O número de nascimentos no município de Nova Ramada vem apresentando redução ao longo dos anos, o que podemos ver na tabela e gráficos a seguir, os quais apresentam os indicadores de nascimentos.

Tabela 1. Indicadores de Nascimento 2017-2019.

INDICADORES DE NASCIMENTOS	2017		2018		2019	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Total de Nascidos Vivos	27	100	23	100	12	100
Partos Cesáreos	18	66,67	18	78,26	12	100
Partos Normais	09	33,33	05	21,74	0	0
Nascidos Vivos de Mães com mais de 7 consultas de pré-natal	26	96,30	22	95,65	12	100
Nascidos Vivos com baixo peso ao nascer (>2.500g)	02	7,41	0	0%	02	16,67

Fonte: SINASC

Figura 8. Indicadores de Nascimento, Nova Ramada, 2017-2019.



Fonte: SINASC

A série histórica da proporção de parto normal do Município também mostra que vem ocorrendo diminuição no valor deste indicador, ficando todos os anos abaixo do percentual do Estado, que em 2017 foi de 37,14%, 2018 totalizou 37,47% e 2019 foi de 36,86%, bem como abaixo da Região 13, na qual em 2019 totalizou 21,49% de partos normais. Salienta-se que em Nova Ramada dos 12 partos registrados em 2019, todos foram cesáreos, segundo dados acima expostos, tendo como Fonte o SINASC - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos.

2.1.2.2 Morbidade

As informações sobre morbidade hospitalar abrangem as internações realizadas em todos os hospitais/estabelecimentos de referência da região e referem-se às pessoas residentes no município de Nova Ramada, visto que não há instituição hospitalar no território de abrangência.

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) são consideradas as de maior impacto para a saúde pública, sendo: doenças cardiovasculares, diabetes mellitus, câncer e doenças respiratórias crônicas, conforme tabela e gráfico a seguir.

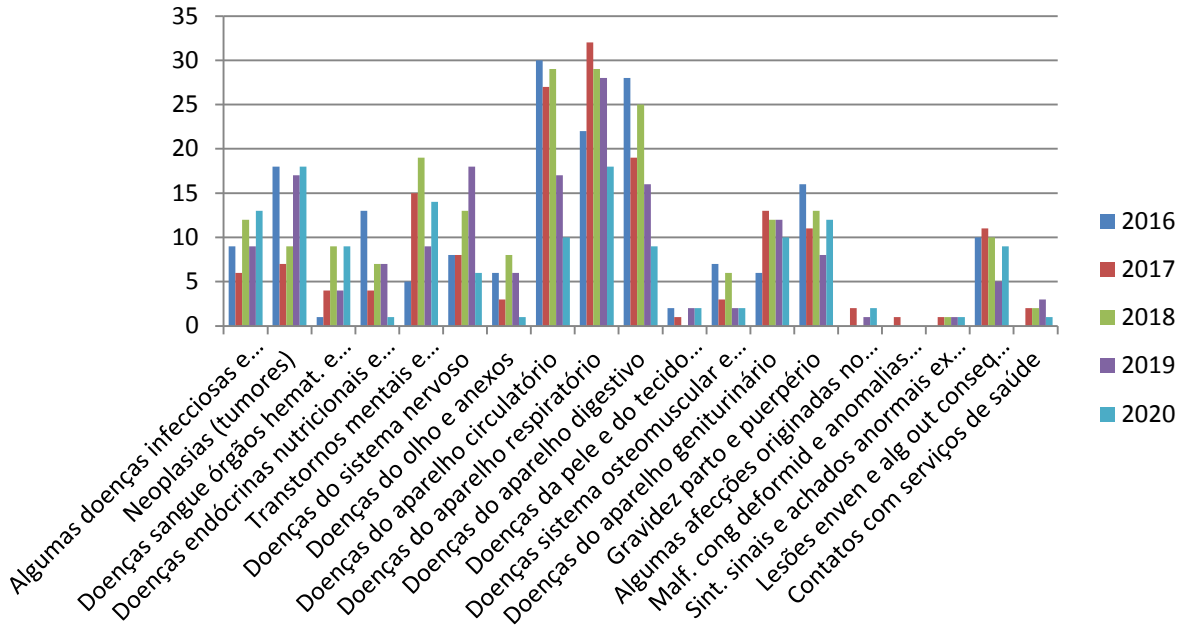
Tabela 2. Internação Hospitalar de Residentes em Nova Ramada

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019	2020
Algumas doenças infecciosas e parasitárias	9	6	12	9	13
Neoplasias (tumores)	18	7	9	17	18
Doenças sangue órgãos hemat. e transt. imunitário	1	4	9	4	9
Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	13	4	7	7	1
Transtornos mentais e comportamentais	5	15	19	9	14
Doenças do sistema nervoso	8	8	13	18	6
Doenças do olho e anexos	6	3	8	6	1
Doenças do aparelho circulatório	30	27	29	17	10
Doenças do aparelho respiratório	22	32	29	28	18
Doenças do aparelho digestivo	28	19	25	16	9
Doenças da pele e do tecido subcutâneo	2	1	-	2	2
Doenças sistema osteomuscular e tec. conjuntivo	7	3	6	2	2
Doenças do aparelho geniturinário	6	13	12	12	10

Gravidez parto e puerpério	16	11	13	8	12
Algumas afecções originadas no período perinatal	-	2	-	1	2
Malf. cong deformid e anomalias cromossômicas	-	1	-	-	-
Sint. sinais e achados anormais ex clín e laborat	-	1	1	1	1
Lesões enven e alg out conseq causas externas	10	11	10	5	9
Contatos com serviços de saúde	-	2	2	3	1
Total	181	170	204	165	138

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Figura 9. Internação Hospitalar de Residentes em Nova Ramada, 2016 a 2020.



Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Analisando os dados representados pela tabela e pelo gráfico acima, disponibilizados através do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), percebe-se que em 2020 houve uma diminuição expressiva nas internações, totalizando 138 internações hospitalares autorizadas, o que corresponde a 29,09% menos do que no ano anterior, sendo as principais causas de internação as neoplasias (tumores) e doenças do aparelho respiratório, as quais juntas totalizaram 27,35% do total.

Em seguida temos as internações hospitalares por transtornos mentais e comportamentais, que representaram 11,11% do total de internações de pacientes do município no período.

Ainda percebem-se internações por condições sensíveis à atenção básica – ICSAB, que são problemas de saúde, para os quais o acesso aos serviços de atenção primária e ações efetivas poderiam reduzir a ocorrência destas internações, tornando-as

um indicador de resultado para avaliação da qualidade e do acesso nesse nível de atenção, buscando fatores associados à sua ocorrência, a fim de avaliar a sua capacidade de verificar a resolutividade da atenção primária à saúde.

2.1.2.3 Mortalidade

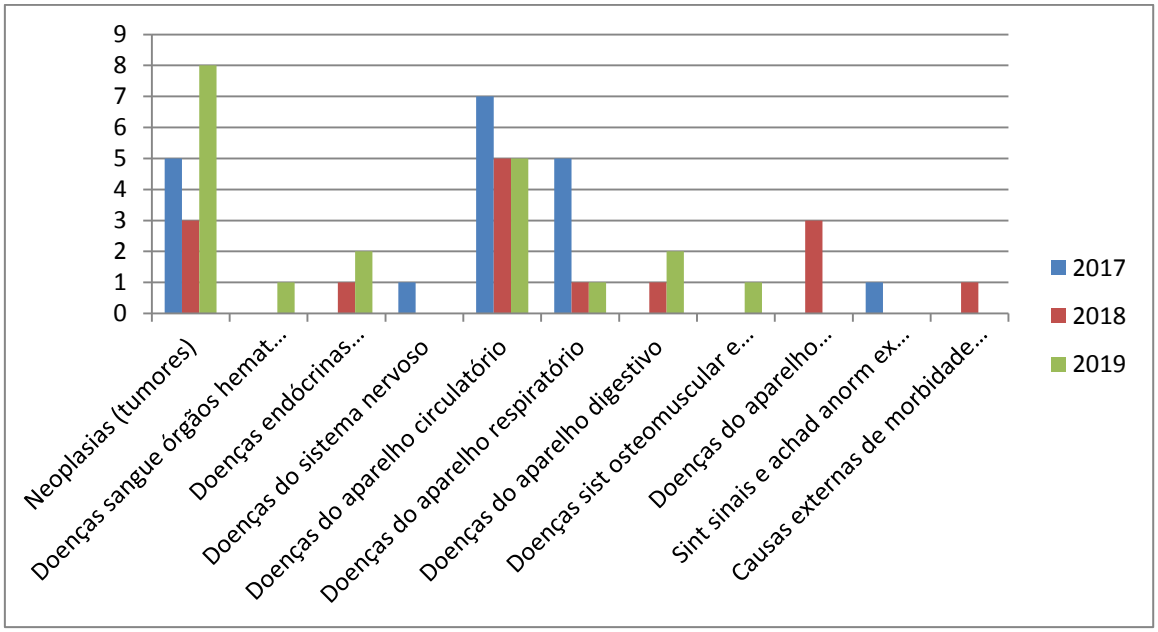
Destaca-se que em 2019, no qual constam os últimos números oficiais de óbitos, houve um aumento comparado ao ano anterior, totalizando 20 óbitos.

Tabela 3. Óbitos por Capítulo CID-10 e Ano do Óbito.

Capítulo CID-10	2017	2018	2019
Neoplasias (tumores)	5	3	8
Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	1
Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	-	1	2
Doenças do sistema nervoso	1	-	-
Doenças do aparelho circulatório	7	5	5
Doenças do aparelho respiratório	5	1	1
Doenças do aparelho digestivo	-	1	2
Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	1
Doenças do aparelho geniturinário	-	3	-
Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	1	-	-
Causas externas de morbidade e mortalidade	-	1	-
Total	19	15	20

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)

Figura 10. Óbitos por Capítulo CID-10 e Ano do Óbito, Nova Ramada, 2017-2019.



Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)

Conforme tabela e gráfico acima, pode-se constatar que no ano de 2019 temos pela primeira vez as neoplasias (tumores) como a maior causa de óbito (8 óbitos). Foram também 05 (cinco) óbitos por doenças do aparelho circulatório, o qual nos anos anteriores sempre era a principal causa. No referido ano as duas causas juntas totalizam 65% do total de óbitos, bem como não houve nenhum óbito por doenças do sistema nervoso e do aparelho geniturinário.

Quanto à mortalidade infantil, esta se refere ao número de óbitos de menores de um ano, por mil nascidos vivos em uma população, em determinado espaço geográfico e ano. Pode ser expressa por componentes e períodos (neonatal e pós-neonatal). Esta taxa é utilizada para analisar variações geográficas e temporais da distribuição dos óbitos infantis por faixa etária, contribuir na avaliação dos níveis de saúde da população, identificar a necessidade de estudos sobre as causas da distribuição da mortalidade por subgrupos da faixa etária de menores de um ano e subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas de saúde voltadas para o componente materno-infantil da população.

Tabela 4. Mortalidade Infantil Nova Ramada, 2017-2019

Mortalidade Infantil	**2017** **Nº**	**2018** **Nº**	**2019** **Nº**
Mortalidade Infantil (menores de 1 ano)	0	0	01
Mortalidade Neonatal (até 28 dias)	0	0	01
Mortalidade Infantil Tardia (28 dias a 1 ano)	0	0	00

Fonte: SIM, 2017-2019

2.2 – Determinantes e Condicionantes de Saúde

Os determinantes e condicionantes referem-se às condições sociais em que as pessoas vivem e trabalham ou as características sociais dentro das quais a vida transcorre e como essas relações influenciam no estado de saúde da população.

Diferentes aspectos que interferem sobre a produção de saúde ou de adoecimentos: aspectos socioeconômicos; condições de vida, trabalho e ambiente; hábitos e estilos de vida.

Também se destaca como algo essencial para a produção de saúde ou de adoecimentos, o investimento em ciência e tecnologia na Unidade Básica de Saúde - UBS; e a qualificação da equipe de saúde, devendo a mesma possuir um Plano de Educação Permanente, visando à formação de profissionais para a área de saúde; colocar em funcionamento o NUMESC - Núcleo Municipal de Educação em Saúde Coletiva.

2.2.1 Aspectos Socioeconômicos

O município possui uma economia baseada essencialmente na produção primária, dedicando-se em especial à agricultura com a produção de grãos, a pecuária leiteira e de corte, usando recursos próprios para financiar agricultores em projetos como a Bacia Leiteira, Criação de Suínos, agricultura familiar, entre outros. Os produtos mais cultivados são: soja, milho e trigo. Na pecuária desenvolveu-se, em especial, a criação de bovinos e suínos.

Segundo dados da Fundação de Economia e Estatística do Rio Grande do Sul, do ano de 2018, o Produto Interno Bruto per capita é de R$ 66.824,76.

2.2.2 Condições de Vida, Trabalho e Ambiente

A saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não consiste apenas na ausência de doença ou enfermidades. Portanto, destaca-se:

Água - O abastecimento de água nas comunidades é fornecido por uma rede de 23 poços artesianos, assim distribuídos: Centro Administrativo, Rincão dos Dalsasso 1 e 2 (sendo um desativado), Pinhal 1 e 3 (sendo um desativado), Passo da Cachoeira,

Madeireira, Formigueiro, Primeiro de Maio, 25 de Julho, 12 de Outubro, Assis Brasil, Timbozal, Barro Preto 1 e 2, Esquina Umbu 1 e 2, Esquina Bom Sucesso, Rincão dos Paiva, Esquina Pitan, Macieira, Monte Alvão e 2 Portões. Estes poços são cadastrados pela vigilância ambiental e o tratamento de água ocorre na área urbana e rural (2 poços), sendo no Centro, bairros Pinhal e Barro Preto, Rincão dos Paivas e Esquina Pitã, sendo que no ano de 2020 foi realizada a inspeção de SAC – Solução Alternativa Coletiva nos 23 poços. Estima-se 900 domicílios com cobertura de abastecimento de água, ou seja, 98,99% da população, conforme o SISAGUA (Sistema de Informações de Vigilância da Qualidade da Água). O abastecimento da água é realizado pelo município, mas o seu tratamento é realizado por empresa terceirizada.

Esgoto – Quanto ao esgotamento sanitário domiciliar, cerca de 4,5% dos domicílios contam com esgotamento sanitário adequado através de fossas sépticas (fossa + filtro + sumidouro) e 95,5 % dos domicílios contam com fossas rudimentares (fossas negras, poço, buraco). O esgotamento sanitário é uma grande questão a ser discutida, uma vez que deveria ocorrer o atendimento de 100% da população urbana através do sistema de esgotamento sanitário adequado.

Energia – A cobertura de energia elétrica (urbana e rural) abrange 100% das moradias do Município, através da Ceriluz.

Lixo – Em relação aos resíduos sólidos domésticos e comerciais o município realiza a coleta uma vez por semana nas áreas urbanas e uma vez por mês nas comunidades rurais, sendo contratada uma empresa pelo Município para realizar a coleta, o transporte e destino final dos resíduos. No que se refere à coleta dos resíduos de serviços de saúde (lixo infectante) o Município também possui um contrato de prestação de serviços, cuja empresa é responsável pela coleta quinzenal, transporte, tratamento e destinação final dos resíduos de serviços de saúde da Unidade Básica de Saúde e Unidade Sentinela de Nova Ramada, pertencentes aos grupos A – resíduos infectantes, E – perfuro cortantes e do grupo B – medicamentos. As embalagens de agrotóxicos seguem a lei da logística reversa, ou seja, a empresa que vendeu o produto coleta as embalagens por tríplice lavagem, sendo de responsabilidade da empresa o seu destino final. É realizada coleta seletiva; o lixo orgânico é colocado em composteiras, em cada residência, para a produção de adubo que poderá ser utilizado pela própria família.

Habitação – Quanto a Política Municipal de Habitação e Interesse Social, esta é realizada pelo CRAS – Centro de Referência de Assistência Social, já que o município não possui Setor ou Secretaria exclusivo para atender essa demanda.

O Plano Municipal de Habitação de Interesse Social elaborado e aprovado no ano de 2010 é um instrumento de implementação do Sistema Nacional de Habitação – SNHS, que objetiva promover o planejamento das ações do setor habitacional de forma a garantir o acesso à moradia digna, a expressão dos agentes sociais sobre a habitação de interesse social e a integração dos três níveis de governo.

É relevante esclarecer que dentre as necessidades habitacionais há residências em situações precárias e famílias em regime de coabitação, porém não há situação de risco devido à condição habitacional. Já que todas as famílias são acompanhadas regularmente pela ESF – Equipe de Saúde da Família e pela equipe técnica do CRAS.

Meio Ambiente – As alterações do meio ambiente decorrentes da atividade humana, em especial as relacionadas ao uso indiscriminado de agrotóxicos no setor agrícola, interfere diretamente na saúde da população, com destaque para a qualidade da água, do solo, do ar, afetados pela destinação inadequada de dejetos e poluentes setoriais, devendo-se considerar em especial as alterações ambientais provenientes das atividades agrícolas e pecuária, importantes setores da economia do município.

Para reduzir a contaminação dos rios, e como Nova Ramada é rica em nascentes e rios, são utilizados abastecedouros comunitários nas localidades.

São realizadas atividades ao meio ambiente, consideradas de suma importância, porém ainda insuficientes, visando fomentar a educação em busca de um ambiente saudável, com redução de uso de agrotóxicos, separação de lixo e separação e destino adequado de resíduos sólidos e outros, que são encontrados jogados em pátios, entre outras atividades inerentes a vigilância ambiental e que não se restringe apenas a equipe desta vigilância.

Educação – O Município de Nova Ramada conta com 02 (duas) escolas, sendo uma da rede estadual de ensino, Escola Estadual de Ensino Médio Dr. Roberto Löw, localizada no Bairro Barro Preto, a qual atende o ensino fundamental (séries finais) e ensino médio; e 01 (uma) escola da rede municipal de ensino, Escola Municipal de Ensino Fundamental Dom Pedro I, localizada no Bairro Pinhal, a qual atende a educação infantil e ensino fundamental (séries iniciais e finais), totalizando o quantitativo de aproximadamente 350 alunos matriculados na rede pública de ensino, sendo que toda a população em idade escolar está matriculada num dos educandários.

Não há escolas/universidades particulares em nosso Município, sendo que para a população que está cursando nível superior o Município oferece transporte à cidade de Ijuí/RS. Destaca-se ainda que a taxa de analfabetismo de pessoas com 15 anos ou mais em 2010 era de 6,44% e o IDEB – Índice de Desenvolvimento da Educação Básica projetado para 2021 é de 7.4 para o 5º ano e 6.6 para o 9º ano.

Trabalho, Renda e Desemprego - Em 2018, o salário médio mensal da população de Nova Ramada era de 03 (três) salários mínimos. A proporção de pessoas ocupadas em relação à população total era de 13.5%. Na comparação com os outros municípios do Estado, ocupava as posições 25 de 497 e 373 de 497, respectivamente. Já na comparação com os outros municípios do Brasil, ficava na posição 200 de 5570 e 2516 de 5570, respectivamente. Considerando domicílios com rendimentos mensais de até meio salário mínimo por pessoa, tinha 31.6% da população nessas condições, o que o colocava na posição 240 de 497 dentre as cidades do Estado e na posição 4372 de 5570 dentre as cidades do Brasil (IBGE, 2018).

O perfil socioeconômico do município de Nova Ramada, com base na estimativa do IBGE (2018) mostra que a renda média dos domicílios do Município era de 2 a 5 salários mínimos, sendo a realidade da maioria dos domicílios.

Nova Ramada é um dos municípios na região que apresenta a menor taxa de desemprego e está entre os de menor população.

2.2.3 Hábitos e Estilos de Vida

Os hábitos e estilos de vida estão intimamente associados às condições de saúde das pessoas, integra, assim, o amplo espectro de questões – sociais, econômicas, políticas, culturais – que envolvem a promoção da saúde, que constitui condição essencial à qualidade de vida individual e coletiva da população.

O **Programa Academia de Saúde** é uma estratégia de promoção da saúde que funciona através da implantação de espaços públicos com infraestrutura, equipamentos e profissionais qualificados para oferecer a população atividades que visam à promoção e a prevenção à saúde e a melhora da qualidade de vida dos participantes. Em nosso município contamos com Educador Físico e uma Nutricionista para atender a demanda, sempre em articulação com outros programas e ações de saúde como a Estratégia de Saúde da Família e Núcleo de Apoio a Atenção Básica.

As atividades que são realizadas dentro do Programa englobam o condicionamento cardiorrespiratório, a consciência corporal, flexibilidade, força e coordenação motora, hábitos alimentares, orientação nutricional, além da construção de vínculo com o serviço e com os profissionais de saúde.

Além de prevenir a obesidade e doenças, como as cardiovasculares, doenças crônicas não transmissíveis, os exercícios regulares e o hábito de alimentar-se corretamente desencadeiam uma série de adaptações fisiológicas, psíquicas e sociais que proporcionam efeitos benéficos à saúde, sendo um passo importante para sair do sedentarismo e melhorar a qualidade de vida, através dos grupos da academia de saúde.

O excesso de peso, a obesidade, a hipertensão e diabetes são algumas das principais patologias encontradas junto ao nosso Município, portanto busca-se através da reeducação alimentar e mudança de hábitos alimentares, reduzir esse problema de saúde pública. Os pacientes procuram atendimento nutricional e a partir daí é feito uma anamnese alimentar, onde é possível identificar o que precisa ser modificado na alimentação, quais hábitos devem ser deixados de lado, os mitos sobre a alimentação que precisam ser desmistificados e trabalha-se com metas individuais a serem alcançadas ao longo do tratamento. Procura-se sempre conscientizar os indivíduos da importância de uma alimentação saudável e equilibrada, bem como os benefícios que estas trazem para a vida dos mesmos.

Temos também a questão do tabagismo que é um hábito que persiste em nosso Município, o qual é considerado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) a principal causa de morte evitável em todo o mundo. Para tentar mudar este estilo de vida, a equipe de saúde vem trabalhando para o combate ao tabagismo, através das agentes comunitárias de saúde e profissionais de nível superior, que abordam o tema em suas visitas domiciliares, atendimentos individuais e nas atividades coletivas, orientando os tabagistas e familiares sobre os malefícios do cigarro e que na Unidade de Saúde ocorrem grupos para ajudar a cessação do tabagismo.

Com a pandemia do Covid-19, não foram realizadas edições do grupo de apoio para cessação do tabagismo, com base nas orientações do Ministério da Saúde, através da terapia cognitivo comportamental e uso de medicamentos, quando necessário, para abandono do tabagismo, envolvendo a participação dos agentes comunitários de saúde, médica, farmacêutica, enfermeira, assistente social e psicóloga.

Durante a pandemia foram realizados atendimentos individuais com os usuários que procuraram a Unidade Básica de Saúde para cessar o tabagismo. Esses usuários

passaram por consulta individual com a médica e tiveram apoio do uso de medicamentos, quando necessário.

Para os próximos anos pretende-se realizar ao menos uma edição por ano do grupo de tabagismo e, se houver maior demanda, serão realizadas com maior frequência. Realizar ações nas escolas, através do Programa Saúde na Escola, abordando o tema do tabagismo, além de manter as orientações nas visitas domiciliares, atendimentos individuais e atividades em grupo pelos diversos profissionais que atuam na Unidade de Saúde são prioridades da equipe, visando à melhoria nas condições de saúde das pessoas.

Quanto ao consumo excessivo de bebidas alcoólicas, percebe-se em nossa população que este *hábito* é culturalmente aceito, pois consumir bebidas alcoólicas é parte do convívio social das pessoas. No entanto, é difícil que se compreenda a diferença entre consumir socialmente e fazer uso excessivo de bebidas alcoólicas, ou seja, tornar-se dependente desta droga lícita.

Uma ação importante neste sentido é o trabalho desenvolvido através do Programa Saúde da Escola - PSE, como ações de promoção da saúde que visam garantir oportunidade a todos os educandos em fazerem escolhas mais favoráveis à saúde e de serem, portanto, protagonistas do processo de produção da própria saúde, buscando melhoria de sua qualidade de vida. Desse modo, a escola, um espaço que contribui para a construção de valores pessoais, crenças, conceitos e maneiras de conhecer o mundo, torna-se um lugar privilegiado para promoção da saúde, visto que tem potencial singular para formar sujeitos autônomos e críticos, capazes de compreender a realidade e modificá-la a partir do lugar que ocupam, ou seja, aptos a fazer uma reflexão acerca dos problemas da comunidade e a propor ações para resolvê-los, a partir de suas perspectivas.

O PSE tem vários temas, dentre eles: “Prevenção ao uso do álcool, tabaco, crack e outras drogas”, no qual se planeja trabalhar com os educandos a perspectiva da conscientização quanto aos malefícios causados pelo consumo do álcool.

É ofertada a comunidade - usuários de álcool, ex-usuários e familiares - um grupo de apoio, bem como fornecido encaminhamento para desintoxicação e reabilitação psicossocial. Esse encaminhamento e atendimento são fornecidos pela Secretaria Municipal de Saúde, através da equipe do NAAB – Núcleo de Apoio a Atenção Básica.

O convite é divulgado nos meios de comunicação, através de visitas domiciliares, das agentes comunitárias de saúde. Onde se percebe que a participação nos grupos desse público alvo é pouquíssima. Vários podem ser os fatores, mas um deles, pode se dizer que é o principal, a aceitação da necessidade de ajuda desse paciente, pois o mesmo acredita que bebe socialmente e que consegue parar na medida em que desejar. Sendo assim trazendo muitos comprometimentos a sua saúde e de sua família, uma vez que as famílias são diretamente afetadas pelo uso abuso/dependência do álcool, devendo a abordagem familiar ser considerada como parte importante do tratamento para os dependentes químicos.

2.3 – Acesso às Ações e Serviços de Saúde

A forma do acesso às redes de atenção à saúde é imprescindível para compreender e visualizar os processos de saúde-doença do cidadão, no qual é possível compreender o caminho do cuidado percorrido pelo usuário, bem como monitorar e avaliar a efetivação das ações do SUS a nível de estruturas pactuadas na região e macrorregião de saúde.

É fundamental analisar as necessidades e demandas de cada ponto de atenção no território, para que seja possível determinar os nós críticos e problemas a serem enfrentados, e, desta forma, identificar os tipos de estratégias que possivelmente serão executadas.

Imprescindível também analisar os pontos de atenção que estão no território sob a gestão local, e analisar as necessidades de contratualização de serviços que extrapolam os limites territoriais do município, como os serviços contratualizados na região de saúde ou na macrorregião.

2.3.1 Atenção Primária à Saúde

A Atenção Primária à Saúde é a coordenadora do cuidado aos munícipes de Nova Ramada. Está organizada com uma Unidade Básica de Saúde (UBS), composta por uma equipe de Estratégia de Saúde da Família (ESF) com Saúde Bucal (ESB), CNES 2265818 na qual há 06 (seis) agentes comunitárias de saúde atuando, atingindo-se a cobertura de 100% da população em saúde bucal e saúde da família. Na estrutura do Sistema de Saúde também possuímos cadastrado no SCNES os seguintes estabelecimentos: o Centro Municipal de Saúde CNES 2260883, Secretaria Municipal

de Saúde CNES 6671853, Academia de Saúde CNES 7678088 e Policlínica (Próteses) CNES 7699999.

A Unidade Básica de Saúde está localizada na Avenida Natal Palmero, nº 393, Centro do Município de Nova Ramada/RS, tendo para contato os telefones (55) 3338-1014, (55) 3338-1015 e (55) 9 9612-6699, assim como o e-mail sauderamada@terra.com.br. Tem como horário de funcionamento de segunda a sexta-feira das 8h às 12h e das 13h às 17h.

Como o nosso Município não possui hospital, nem clínicas médicas particulares, fora do horário citado anteriormente, de segunda a sexta-feira e nos fins de semana e feriados, fica um motorista de plantão para levar os pacientes que necessitam deslocamento ao hospital de referência e em alguns casos ao Hospital de Caridade de Ijuí. A referência regional do município de Nova Ramada para atendimento de urgência e emergência é a Associação Hospitalar Bom Pastor de Santo Augusto/RS, onde também são referenciadas as internações de média e alta complexidade, cirurgias e partos.

A Unidade Básica de Saúde conta com um espaço adequado para o trabalho dos profissionais e o atendimento com qualidade aos usuários, além da aquisição/manutenção permanente de equipamentos e materiais necessários, para o funcionamento adequado da Unidade e atendimento das exigências do Ministério da Saúde. A UBS está estruturada da seguinte forma:

- Recepção, onde são recebidos e direcionados os usuários aos seus receptivos atendimentos, além de ocorrer o agendamento de exames laboratoriais, consultas médicas, odontológicas, exames citopatológicos, bem como a entrega dos exames complementares. É também a sala de espera dos pacientes que aguardam atendimento, sendo um ambiente composto por longarinas para acomodação e televisão.

- Sala do(a) secretário(a) de saúde.

- Sala de triagem/acolhimento, com classificação de risco, onde é realizada a verificação e avaliação dos sinais vitais, tais como aferição de pressão arterial, temperatura, frequência cardíaca e respiratória, além da glicemia capilar, oximetria, peso e altura, para assim ocorrer o encaminhamento do paciente ao profissional adequado para a sua necessidade.

- Sala de Vacinas, de uso exclusivo para este fim.

- Consultório Odontológico.

- 03 Consultórios Médicos.

- Centro de Materiais e Esterilização.

- Sala de Urgência e Emergência, onde se realiza eletrocardiograma e está preparada para atender emergências.

- Sala de Observação com três leitos.

- Sala de Preparação de Medicamentos.

- Almoxarifado de medicamentos.

- Consultório da enfermeira ESF, na qual é realizada teste do pezinho, testes rápidos de HIV, sífilis e hepatite, consultas de pré-natal e também a coleta de exame citopatológico de câncer de colo uterino, sendo a única que possui mesa ginecológica a qual é utilizada por profissional médico quando necessário. As coletas de citopatológicos são realizados com agendamento prévio, prestando assistência imediata, com agendamento de consulta, para exames que apresentarem resultados alterados.

- Ambulatório, onde são realizadas além dos procedimentos habituais, pequenas cirurgias.

- Consultório de Nutrição/Educador Físico.

- Cozinha.

- Lavanderia.

- Sala do Setor Administrativo, onde se realiza além da parte burocrática da secretaria, autorização e agendamentos de exames e consultas, transporte, entre outros.

- Farmácia, onde são dispensados os medicamentos e fraldas disponíveis na UBS, bem como possui local para armazenamento dos mesmos.

- Sala utilizada pelas agentes comunitários de saúde, quando não estão realizando suas visitas domiciliares.

- Sala da Vigilância em Saúde.

- Consultório de Psicologia.

- Sala de atendimento NAAB.

- Sala multiprofissional do NAAB, também utilizada para reuniões e realização das oficinas terapêuticas, que ocorrem semanalmente, divididas em 05 (cinco) grupos de saúde, coordenados pela equipe do NAAB e oficineira.

- 03 Almoxarifados.

- Banheiros para funcionários e usuários.

- Entrada para as urgências e emergências.

Anexo à UBS possuímos: uma garagem para guarda dos veículos da Secretaria; almoxarifado e banheiro externo; academia de saúde e parque infantil.

Também como forma de enfrentamento da emergência em saúde pública de importância internacional decorrente do Coronavírus – COVID-19 no exercício de 2020 foi instalada a Unidade Sentinela, junto a um prédio público, para atendimento exclusivo de pacientes com síndrome respiratória e suspeitos de Covid-19.

No que se refere à frota de veículos a Secretaria possui 04 (quatro) motos para os agentes comunitários de saúde, visando auxiliar o desenvolvimento de suas atividades diárias, facilitando o acesso destes aos domicílios dos usuários, melhorando e qualificando o nível da visita, fazendo seu trabalho de orientação e prevenção. Também possui 01 veículo adquirido com recursos da União para visitas domiciliares dos profissionais dos Programas ESF e ESB, bem como para deslocamento dos servidores para atividades rotineiras, como trabalhos em grupos pelos profissionais da Saúde, palestras nas comunidades, etc.; 01 veículo utilizado para o deslocamento necessário, visando a realização de atividades da vigilância em saúde; 01 veículo utilizado para o deslocamento necessário e visitas domiciliares realizadas pelos profissionais do Núcleo de Apoio a Atenção Básica – NAAB e 01 Unidade Móvel Terrestre, a qual atualmente está sendo utilizada para o recebimento de forma isolada de pacientes com suspeita do COVID-19, junto a Unidade Sentinela.

Além dos veículos para a realização de ações da atenção básica e vigilância, a Secretaria possui os seguintes veículos, para possibilitar e manter o transporte de pacientes programado e planejado, lançados no sistema de informação contratado pelo Município “AF – Administração de Frotas”: 01 VAN e 04 veículos de passeio utilizados conforme a demanda no transporte de pacientes para exames e consultas especializadas de média e alta complexidade, fora do Município. Os veículos de passeio também são utilizados para realizar o plantão após horário de expediente. Há também 01 ambulância, utilizada para transporte de urgências e emergências, além de transferências de um hospital para outro e transporte de pacientes acamados. Salienta-se que neste período de 2022-2025 deverá ser renovada toda a frota, visando a melhoria do transporte.

Conforme organização e fluxo de atendimento na Unidade Básica de Saúde, os usuários chegam à recepção, onde são direcionados ao profissional solicitado (odontólogo, nutricionista, enfermagem, vacinas, psicóloga, NAAB, entre outros). No caso de pacientes agendados para consulta médica e demanda espontânea, os mesmos passam primeiramente por uma triagem com classificação de risco, para posterior atendimento médico.

A Unidade Básica de Saúde oferta à população os serviços e Programas descritos a seguir, os quais serão mantidos no período de 2022-2025 e aprimorados:

- Acompanhamento de pré-natal, puerpério e rede cegonha;
- Exames citopatológicos;
- Acompanhamento de puericultura;
- Campanha de vacinação/vacinas de rotina;
- Visitas domiciliares;
- Programa de Agentes Comunitários de Saúde;
- Grupo de idosos;
- Grupo de tabagismo;
- Grupo de gestantes;
- Núcleo de Apoio a Atenção Básica (NAAB) e Oficina Terapêutica, modalidade tipo II, com grupos de saúde mental e atividades educativas, estando inserida juntamente na Unidade Básica de Saúde, com cobertura 100% ESF;
- Programa Saúde na Escola, tem como objetivo contribuir para a formação integral dos estudantes por meio de ações de promoção, prevenção e atenção à saúde, com vistas ao enfrentamento das vulnerabilidades que comprometem o pleno desenvolvimento de crianças e jovens da rede pública de ensino. Em nosso Município ela abrange a semana saúde na escola, oficinas terapêuticas, escovação com educação em saúde bucal e abordagem de diversos temas preconizados pelo Ministério da Saúde, com os alunos das duas escolas ativas no Município, sendo a Escola Municipal de Ensino Fundamental Dom Pedro I e Escola Estadual de Ensino Médio Dr. Roberto Löw. Cobertura de 100% das duas Escolas presentes no Munícipio;
- Saúde bucal;
- Atendimento de urgência, emergência e agendado;
- Acolhimento com classificação de risco, sala de observação, procedimento ambulatorial;
- Agendamento de consultas e exames de atenção especializada em saúde;
- Atendimento à mulheres em situação de violência;
- Vigilância em saúde: vigilância epidemiológica, vigilância sanitária, vigilância ambiental e saúde do trabalhador;
- Vigilância nutricional e alimentar, através de consultas individuais e trabalhos coletivos da nutricionista da Academia da Saúde, com a população em geral, com

ênfase às gestantes, usuários com comorbidades e educandos através do Programa Saúde na Escola e Crescer Saudável;

- Acompanhamento das famílias do Programa Bolsa Família;

- Farmácia: local onde são dispensados os medicamentos disponíveis na UBS, adquiridos pelo município ou enviados pelo Estado através de encaminhamentos de processos administrativos e judiciais; também é feito o encaminhamento e entrega de fraldas. Junto à farmácia encontra-se o estoque, no qual são armazenados os medicamentos adquiridos através do CISA e vindos do Estado, além de fraldas e suplementos nutricionais;

- Prontuário eletrônico: o Município utiliza o PEC – Prontuário Eletrônico do Cidadão (e-SUS), onde todas as informações clínicas e administrativas do paciente ficam armazenadas, no contexto da Unidade Básica de Saúde (UBS), tendo como principal objetivo informatizar o fluxo de atendimento do cidadão realizado pelos profissionais de saúde. O PEC é uma solução gratuita, desenvolvida e disponibilizada pelo Ministério da Saúde, capaz de otimizar o fluxo de atendimento das UBS, além de apoiar o processo de coordenação do cuidado do cidadão realizado pela Equipe de Atenção Primária em Saúde;

- Programa Academia da Saúde: é uma estratégia de promoção da saúde e produção do cuidado, sendo que em nosso Município, para dar andamento às atividades da academia de saúde, temos uma equipe composta por um educador físico e uma nutricionista. O Município possui um polo e está localizado ao ar livre, referenciado ao lado da UBS;

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

- Telessaúde: ferramenta utilizada online, desenvolvida para solicitação de Teleconsultorias e Telediagnósticos pelos profissionais de saúde que trabalham na Unidade Básica de Saúde. O Telessaúde é componente da Estratégia Saúde Digital do Ministério da Saúde e tem como finalidade a expansão e melhoria da rede de serviços

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

- Planificação da Atenção Primária à Saúde: uma das ações que compõem a Atenção à Saúde e pretende problematizar e refletir sobre o papel da APS como ordenadora da rede, capacitando às equipes gestoras municipais e trabalhadores da área, para qualificar a organização da rede de acordo com os princípios do SUS;

- Atendimento isolado de pacientes com síndrome respiratória e suspeitos de Covid-19, junto à Unidade Sentinela, visando o enfrentamento da emergência em saúde pública de importância internacional decorrente do Coronavírus – COVID-19.

2.3.1.1 Atendimentos médicos

Os atendimentos médicos são realizados individualmente, em forma de consultas agendadas previamente, nas áreas de clínica geral, abrangendo áreas de prioridade preconizadas no Pacto pela Saúde – Pacto pela Vida, que são: Saúde do Idoso; controle do câncer do colo do útero e da mama; redução da mortalidade infantil e materna; fortalecimento da capacidade de resposta às doenças emergentes e endemias, com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária e influenza; promoção da saúde e fortalecimento da atenção básica.

Incluem-se nas atividades realizadas na ESF pelo profissional médico, o atendimento ao pré-natal, exames ginecológicos, pequenos procedimentos cirúrgicos, puericultura, atendimento e acompanhamento a usuários portadores de doenças e agravos não transmissíveis: hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus,

dislipidemias, violências, atenção à saúde do homem, saúde da mulher, saúde do adolescente, saúde materna/paterna infantil, entre outros.

Além dos atendimentos individuais no Centro Municipal de Saúde, o profissional médico da ESF realiza visitas domiciliares, atividades educativas nos diversos grupos na UBS, nas comunidades e na escola.

Os agendamentos das consultas podem ser realizados em qualquer dia da semana, contudo, será observado o agendamento de acordo com o preconizado e disponibilizado para cada programa/faixa etária, nos dias/turnos correspondentes. Estes atendimentos serão realizados pelo profissional médico da ESF.

Cabe lembrar que todos os usuários que não possuem consulta médica agendada e apresentarem alguma intercorrência, ao procurar o serviço de saúde serão acolhidos por um profissional de enfermagem, em geral enfermeiro e, após avaliação com critérios de classificação de risco, se inclusos em situações de urgência e/ou emergência, serão avaliados/atendidos pelo profissional médico e/ou, caso não haja necessidade, serão encaminhados de maneira segura pelo profissional que o atendeu naquele momento conforme o caso exigir – encaminhar para agendamento de consulta médica, orientação com solicitação de retorno se necessário, bem como para outros profissionais da equipe conforme a necessidade.

As visitas domiciliares realizadas pelo médico são agendadas previamente pela equipe e serão realizadas em turno/dia especifico para o mesmo, sendo que, as demais apenas serão realizadas em casos de extrema necessidade, ou seja, naqueles casos em que não há nenhuma condição de trazer o usuário ao serviço de saúde, visto que, sempre que a profissional se ausenta do serviço há necessidade de cobertura de outro profissional e, por isso, as mesmas são programadas.

As atividades de enfrentamento da pandemia de covid-19 se fará mediante orientação e educação a toda população conforme protocolos vigentes e atendimento a demanda espontânea na Unidade Sentinela para triagem de sintomas respiratórios, até que a situação local esteja controlada.

2.3.1.2 Atendimento das enfermeiras

O atendimento das enfermeiras é realizado individualmente através de consultas de enfermagem, nas áreas da saúde da mulher, saúde do idoso, saúde do homem, saúde da criança, saúde mental, saúde do adolescente, doenças crônicas – hipertenso,

diabético, dislipidemias, entre outros, sendo as consultas de rotina/acompanhamento agendadas; acolhimento com classificação de risco e vulnerabilidade para atendimento da demanda espontânea; registro de eletrocardiograma; coleta de material para exame de triagem neonatal (teste do pezinho); coordenação e administração de imunização; procedimentos diversos - curativos, retirada de pontos; visitas domiciliares; e testes rápidos para detecção de sífilis, HIV, hepatite B e hepatite C.

Pacientes portadores de HIV de nosso município são referenciados para o SAE - Serviço de Atendimento Especializado em IST/HIV/Aids de Ijuí para realizar acompanhamento terapêutico, mantendo o vínculo com a Equipe do ESF de origem de nosso município.

Na saúde da mulher, a enfermeira apresenta atuação específica, realizando consulta de pré-natal, coleta de exame citopatológico, encaminhamento, controle e acompanhamento de mamografias/rastreamento, planejamento familiar, entre outros.

As consultas de enfermagem são de forma intercaladas com as consultas médicas e complementar uma a outra, sendo interdependentes, necessitando para isso, que cada profissional tenha autonomia e corresponsabilidade frente a sua função e ao usuário que está sob seus cuidados.

O atendimento individual, exceto o acolhimento, ocorre conforme agendamento prévio, que pode ser realizado em qualquer dia da semana. Além disso, cabe ao profissional enfermeiro, o gerenciamento e supervisão da equipe de saúde e da Unidade.

As enfermeiras também atuam em ações de promoção de saúde, em grupos de saúde na Unidade, na comunidade e nas escolas, participando da coordenação de alguns destes grupos, bem como, de forma complementar de outros.

Na vigilância em saúde, no momento contamos com um fiscal sanitário, não tendo um profissional de nível superior para supervisão das vigilâncias. Sendo assim, o trabalho acontece a nível médio, havendo necessidade de um responsável de nível superior.

2.3.1.3 Atendimento odontológico

A saúde bucal dos brasileiros é uma das prioridades do Ministério da Saúde. Mas o principal objetivo é fazer o trabalho preventivo, evitar que as pessoas necessitem de atendimento mais complexo. Para isso, é preciso investir na equipe de Saúde da Família, com profissionais de odontologia para assim acompanharem a comunidade.

Atualmente o atendimento odontológico em Nova Ramada conta com um cirurgião dentista (40 horas semanais) e uma ACD - atendente de consultório dentário (40 horas semanais). Nas segundas-feiras pela manhã são realizados os agendamentos que ficam distribuídos da seguinte maneira:

Segunda – manhã e tarde na UBS, sendo que o agendamento é prioritário para alunos das escolas, os quais são chamados conforme a necessidade. Logo após os atendimentos, a odontóloga e a ACD se deslocam até as escolas para realização de escovação supervisionada e aplicação tópica de flúor.

Terça – manhã e tarde na UBS;

Quarta - manhã e tarde na UBS;

Quinta - manhã e tarde na UBS;

Sexta - manhã UBS e tarde visita domiciliar.

São agendados cinco pacientes por turno e atendidos também os casos de urgência. A primeira consulta é agendada na segunda-feira e as posteriores também até a conclusão do tratamento. Quanto a pacientes especiais os retornos já ficam agendados pelos profissionais da área.

As gestantes são encaminhadas pela equipe de saúde para atendimento odontológico, marcando-se a primeira consulta e todo o acompanhamento neste período, independente do dia da semana.

São também realizadas palestras para os grupos com os quais a Secretaria de Saúde trabalha e nas comunidades. A odontóloga participa do grupo de gestantes e os temas giram sobre prevenção e cuidados bucais. Nas sextas-feiras pela parte da tarde são realizadas visitas domiciliares para realizar atendimentos preventivos e levar esclarecimentos à população, sempre priorizando gestante, crianças e idosos.

Nas escolas é realizado o acompanhamento das crianças, através do Programa de Saúde na Escola, com escovações supervisionadas e aplicação de flúor, distribuição de kits bucal, com escova, pasta de dente e fio dental. No início do ano letivo é realizado exames da cavidade bucal e agendamento para quem necessita de tratamento curativo. Também são ministradas palestras específicas para cada turma, cantos e outros trabalhos sobre educação bucal, promovendo assim ações educativas e preventivas na área de saúde bucal em escolares na educação infantil, ensino fundamental e ensino médio.

Temos como capacidade instalada da rede privada em nosso Município 03 (três) consultórios odontológicos os quais realizam procedimentos básicos, como extração,

limpeza e restauração, bem como odontologia estética, periodontia, endodontia, implantodontia, ortodontia, prevenção do câncer bucal e radiologia odontológica.

Dentre eles 02 (dois) consultórios trabalham em parceria com a Unidade Básica de Saúde na confecção das próteses dentárias totais e parciais para os pacientes de Nova Ramada, pagas pelo Município através do CISA, com recursos oriundos do Programa Brasil Sorridente, o qual foi aderido pelo Município visando priorizar a reabilitação protética de pacientes desdentados ou dentados parcialmente, com dificuldades na mastigação, pois em função desta deficiência surgem outras complicações que afetam a saúde geral do paciente. Objetiva-se com o Programa manter os usuários saudáveis, livres de qualquer enfermidade e realizar a confecção de próteses dentárias, garantindo assim o completo bem estar.

2.3.1.4 Produção de serviços comuns a toda equipe

Uma atribuição comum a todos da equipe é a realização de visita domiciliar por diferentes motivos, entre os quais destacamos o cadastramento da família, realizado pelas agentes comunitárias de saúde, para levantamento de uma determinada situação e acompanhamento da situação de saúde dos pacientes.

São através das visitas domiciliares que ocorrem ações de busca ativa, acompanhamento dos casos considerados como risco no território de pacientes acamados, idosos, portadores de agravos crônicos, de doença mental, entre outros. Nestas podem ser realizadas desde uma consulta médica, odontológica, de enfermagem, de psicólogo até procedimentos como um curativo, controle de pressão arterial, etc. No ano de 2020 houve redução destas visitas em virtude da pandemia, totalizando 5.025 visitas domiciliares realizadas pelos médicos, enfermeira, agentes comunitários de saúde e equipe do NAAB, visando promover a melhoria da saúde da população.

Na produção da atenção básica consta também no exercício de 2020 o total de 23.117 atendimentos/procedimentos individualizados realizados pela equipe de atenção primária em saúde na Unidade Básica de Saúde e na Unidade Móvel. Já na produção de vigilância em saúde, houve o registro de 2.674 ações de promoção e prevenção em saúde, através de visitas domiciliares.

Outra atribuição comum são as ações de promoção e prevenção da saúde que as Unidades de Saúde oferecem de acordo com as necessidades locais, atividades educativas em grupos na Unidade, na comunidade e nas escolas, entre outros.

São realizadas ações educativas nos espaços coletivos, como escolas, grupos comunitários e orientações individuais em temas como: autocuidado, alimentação saudável, noções sobre sexualidade, reprodução e planejamento familiar, prevenção de câncer de mama e colo de útero, aconselhamento sobre DST/AIDS, cuidados com a gravidez, amamentação, tabagismo, etc.

O trabalho realizado pela equipe de saúde visa além do atendimento à demanda espontânea e o atendimento à população adscrita no seu território de responsabilidade, a atenção a algumas áreas e/ou grupos de população considerados de maior risco ou de interesse epidemiológico através de políticas e/ou programas.

Com o objetivo de ampliar as possibilidades das equipes de saúde da família no que se refere à resolubilidade e integralidade das ações na atenção básica, está se reorganizando a atenção à saúde, buscando desenvolver atividades em conjunto com a equipe de saúde da família, equipe de apoio e equipe da vigilância em saúde, visando ampliar as ações de forma transdisciplinar e multiprofissional, para melhora dos indicadores de saúde da população. Além disto, atuar em projetos terapêuticos individuais por meio de gestão de casos clínicos e atendimentos aos usuários, visando à redução de agravos à saúde da população.

Dentro dessas ações está a implementação dos sistemas de informação para a gestão da saúde e da política de educação permanente, visando sempre o bem estar do cidadão; o Programa Saúde com Agente, é uma iniciativa do Ministério da Saúde que tem como finalidade melhorar os indicadores de saúde, a qualidade e a resolutividade dos serviços da Atenção Primária através da qualificação dos Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate às Endemias, que atuam em nosso município; o programa Previne Brasil, o qual foi instituído pela Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019, instituindo um novo modelo de financiamento pelo Ministério da Saúde, alterando algumas formas de repasse das transferências para os municípios, que passam a ser distribuídas com base em três critérios: capitação ponderada, pagamento por desempenho e incentivo para ações estratégicas; o Programa Estadual de Incentivos para Atenção Primária à Saúde (PIAPS) do Governo do Estado do Rio Grande do Sul dentro do componente estratégico de qualificação da Atenção Primária à Saúde (APS), no qual está integrado a Rede Bem Cuidar RS (RBC/RS), que tem como objetivo incentivar a melhoria e o fortalecimento dos serviços de APS oferecidos à população.

2.3.2 Atenção Secundária e Terciária à Saúde

São ações de média e alta complexidade, que envolvem a assistência ambulatorial e hospitalar de todas as especialidades que constituem as redes de atenção. Abrangendo desde as consultas, exames de média e alta complexidade para diagnóstico, tratamento clínico, tratamento cirúrgico, reabilitação, acompanhamento pré e pós-operatório, UTI, entre outros.

A atenção secundária é formada pelos serviços especializados em nível ambulatorial e hospitalar, com densidade tecnológica intermediária entre a atenção básica e a terciária, historicamente interpretada como procedimentos de média complexidade.

A assistência ambulatorial especializada está organizada a partir de serviços ambulatoriais especializados, através da oferta de consultas e terapias especializadas, centros de especialidades (de consultas especializadas, CEO - Centro de Especialidades Odontológicas, CER - Centro Especializado de Reabilitação, SAE - Serviços de Assistência Especializada às DST/AIDS e Hepatites Virais), serviços de apoio ao diagnóstico (exames de laboratórios de análises clínicas, anatomopatológico, citopatológico, exames de imagem – radiografia, ultrassonografia, mamografia, endoscopia, etc).

O acesso dos usuários aos serviços especializados de saúde é feito através da Unidade Básica de Saúde, que é a porta de entrada ao Sistema. Os atendimentos são prestados de forma descentralizada, facilitando o acesso da população aos serviços de baixa, média e alta complexidade.

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

Os demais serviços que são fornecidos pelo SUS são agendados via central de regulação (Sistemas SISREG e GERCON, os quais regulam todos as consultas de média e alta complexidade na região de saúde e/ou em todo o Estado). Nestes sistemas o próprio município realiza o cadastro do usuário no sistema e o agendamento é realizado pelo próprio município ou pela central de regulação da 17ª CRS de acordo com a programação pactuada e integrada a PPI do município, através do SISREG, ou até mesmo pela Central de Regulação do Estado, através do GERCON, estes agendamentos são realizados sempre sobre classificação de risco e de complexidade de atendimento ou até mesmo agendamento por telefone nas clínicas conveniadas.

Os serviços de média complexidade que o município oferece são: fisioterapia (sessões individuais e em grupos) e fonoaudiologia através do CISA; pequenos procedimentos ambulatoriais, consultas, raios-x e ultrassonografia dentre outros, através do SUS ou CISA. Os serviços de alta complexidade oferecidos são: consultas em alta complexidade, exames de densitometria óssea, cintilografia, tomografia, ressonância magnética, entre outros. Destaca-se que o Município possui como cota mensal pelo SUS: 26 raios-x, 01 ultrassom, 02 tomografias, 30 mamografias. Os exames de densitometria óssea, cintilografia e ressonância nuclear magnética são disponibilizados respeitando a programação pactuada e integrada ao município.

A Atenção Secundária e Terciária de Saúde (média e alta complexidade) está principalmente referenciada nos municípios de Ijuí, Passo Fundo, Santa Maria, Santo Augusto, Porto Alegre, Santo Ângelo, Santa Rosa, Lajeado, Cruz Alta, Tenente Portela, Três de Maio, Crissiumal entre outros.

Como a demanda em serviços de média e alta complexidade é muito superior às cotas fornecidas pelo SUS ou não se consegue referência pela falta de serviços ou pela demora na regulação e atendimento do Sistema Único de Saúde, o Município muitas vezes compra os serviços de consultas e exames especializados através do CISA - Consórcio Intermunicipal de Saúde do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, com o qual o Município mantém contrato de Programa e de Rateio, para consultas e exames de média e alta complexidade, havendo o controle de todos os exames, consultas, sessões e módulos liberados aos usuários no sistema autorizador do CISA, o qual é mantido pelo próprio Consórcio.

A maioria das consultas e exames é referenciada para o município de Ijuí, onde se concentra o maior número de especialidades. Na área de traumatologia, a referência em casos eletivos é o Hospital de Caridade de Crissiumal, onde são feitas consultas e

procedimentos cirúrgicos, através do Sistema Único de Saúde (SUS). Já as urgências e emergências nesta área são encaminhadas ao Hospital Bom Pastor de Santo Augusto ou ao Hospital de Caridade de Ijuí, sendo contato de médico assistente para o médico plantonista do hospital. Outra referência importante é o Hospital Santo Antônio de Tenente Portela, onde são realizadas consultas oftalmológicas e procedimentos cirúrgicos, através do Sistema Único de Saúde (SUS) de média e alta complexidade.

A Unidade Básica de Saúde (UBS) organiza suas atividades com o objetivo de fornecer ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação de doenças. Realizam-se consultas/ atendimentos pelos diversos profissionais da equipe, ainda são realizadas nebulizações, injeções, curativos, dentre outras atividades. Também realiza atendimentos de urgências e emergências que surgirem, sendo que se não tiver como resolver o problema na Unidade, o usuário é encaminhado para o serviço especializado ou hospital de referência. Para os casos de urgência e emergência a Unidade conta com um motorista de plantão para realizar o deslocamento dos usuários da Unidade Básica até o Hospital.

No município de Ijuí, o hospital de referência é o Hospital de Caridade de Ijuí, onde são ofertados muitos tipos de exames e consultas de média e alta complexidade, sendo exames de imagem, exames cardiológicos e vasculares, consultas de cardiologia, nefrologia, angiologia, oncologia, ambulatório de gestante de alto risco, dentre outras especialidades. Além disso, no município de Ijuí existem diversas clínicas particulares que oferecem esse tipo de serviço especializado.

Ainda, nos Municípios de Passo Fundo, Porto Alegre, Santo Ângelo, Santa Rosa, Três de Maio, Cruz Alta e Santa Maria, que são referências em serviços de média e alta complexidade, os pacientes são encaminhados pelas centrais de regulação do município e da 17ª CRS.

O Município conta com o ambulatório de especialidades médicas no Hospital Bom Pastor de Ijuí, o qual presta atendimento via consórcio de saúde em várias áreas, sendo: dermatologia, reumatologia, psiquiatria, endocrinologia, entre outros. Em breve atendimentos, exames e procedimentos oftalmológicos pelo SUS, os quais estão em negociação entre o Estado e o estabelecimento de saúde citado. Ainda são disponibilizados exames de imagem também financiados via consórcio de saúde.

Quanto à prestação de serviços de diagnóstico laboratório clínico, esta é realizada pelo Laboratório de Análises Clínicas Hemovita Ltda., sendo no momento este laboratório o único prestador disponível na unidade territorial, disponibilizando 01

(uma) vez por semana profissional bioquímico, no período das 07h às 10hs, para realizar a coleta de material de aproximadamente 20 (vinte) pacientes encaminhados semanalmente pela Secretaria ao Posto de Coleta. As autorizações de pagamento são feitas mensalmente, considerando a quantidade de exames realizados durante o mês, que ultrapasse a cota do SUS, uma vez que com a Resolução nº 72/2013 e 067/2015, ambas da CIB/RS, o município de Nova Ramada passou a ser referenciado pelo município de Ijuí, cujo Fundo Municipal de Saúde passou a receber recursos financeiros desde junho de 2015, para custeio de procedimentos de diagnóstico em laboratório clínico, realizando chamamento público, contratando e pagando os prestadores privados que atenderão o município de Ijuí e a população referenciada, a qual abrange a população de Nova Ramada. O valor que o Fundo Municipal de Ijuí repassa mensalmente ao prestador, referente à Nova Ramada, totaliza R$ 1.435,50 (mil quatrocentos e trinta e cinco reais e cinquenta centavos), sendo que a média mensal do custo em exames laboratoriais do nosso município está em torno de R$ 10.000,00 (dez mil reais). Portanto, ao se esgotar no mês a cota do SUS, que é mínima, se comparada à demanda, necessita-se a complementação à empresa com recursos próprios, buscando evitar que a população seja prejudicada, sendo todos os lançamentos de requisição de exames laboratoriais realizados no Sistema de Gestão de Informação em Saúde – SEPIN, contratado pelo Município.

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

O Município também possui contrato celebrado anualmente com a Associação Hospitalar Bom Pastor de Santo Augusto/RS, o qual realiza a prestação de serviço de atendimento médico, hospitalar e ambulatorial aos pacientes do município de Nova Ramada, em virtude de não termos serviço de média e alta complexidade disponível no município, sendo assim, este hospital referência na região, sendo pago os serviços e exames prestados, conforme tabela estabelecida no contrato, sendo alguns dos serviços prestados: internação hospitalar e de observação, serviços médicos e hospitalares,

cirurgias, consultas médicas e de profissionais de nível superior (fora do horário de atendimento na UBS), exames de imagem, entre outros.

A Central de Regulação é uma ferramenta muito importante para os agendamentos de consultas e exames, mas o município ainda não conta com uma equipe de regulação formada. A equipe médica realiza a classificação de risco para cada atendimento individual feito, onde é classificado se o encaminhamento será Eletivo, Prioritário, de Urgência e/ou de Emergência. Desta forma o profissional que atua no agendamento consegue agendar o usuário no tempo certo e acompanhar o mesmo na fila de espera. A especialidade em cardiologia é a única que a equipe médica e agendador foram capacitados pela 17ª Coordenadoria de Saúde e equipe do Instituto do Coração do HCI de como e quem encaminhar, os fluxos de atendimento nesta área. Porém a equipe sente a necessidade de que ocorram capacitações em outras especialidades de forma mais contínua.

As clínicas e hospitais que fornecem serviços especializados ao município, na área de exames especializados de média e alta complexidade, não ofertam grande número de vagas por mês, e em decorrência da pandemia do COVID-19 que enfrentamos nos anos de 2020 e 2021, o usuário necessitou aguardar mais tempo para ter um diagnóstico e o devido tratamento. A pandemia causou grande impacto em relação ao quantitativo de vagas disponibilizadas e muitas vezes, não é possível agendar com a urgência necessária, sendo que o usuário acaba tendo de aguardar, cerca de três meses ou mais para conseguir consultar ou realizar o exame, uma vez que se diminuíram os horários disponíveis, visando evitar aglomerações nos estabelecimentos de saúde.

Em decorrência da pandemia, muitas vagas diminuíram e a demanda na fila de espera em consultas e exames especializados aumentou. Mas com a expectativa de vacinação em massa de toda a população, espera-se que as demandas reprimidas sejam solucionadas em breve, com planejamento e organização da equipe e dos estabelecimentos em saúde credenciadas ao SUS, bem como o apoio do Estado.

Referente às consultas financiadas pelo SUS, que não são muitas, percebe-se que a maior demanda está na especialidade de oftalmologia e traumatologia, onde há uma grande demanda de usuários para poucas vagas disponíveis. A disponibilidade de consultas em traumatologia não é somente uma carência de um município, mas sim de todos os municípios de abrangência da 17ª Coordenadoria Regional de Saúde, causando vários prejuízos aos usuários que necessitam deste serviço, sendo que na maioria das

vezes aguarda na fila de espera por meses para primeira consulta, bem como anos para realizar algum procedimento cirúrgico, quando necessário. Sente-se a necessidade de alguma política pública voltada a esta área, com melhor financiamento destes serviços e maior comprometimento das três esferas de governo, bem como dos estabelecimentos de saúde credenciados a prestar este serviço à população.

Várias outras especialidades como de reumatologia, endocrinologia, dermatologia, cardiologia, exames de maior complexidade, cuja demanda é grande e as vagas são poucas ou não há vagas disponíveis pelo SUS na região, sendo a referência somente em Porto Alegre, em alta complexidade, é realizada a compra destes serviços via consórcio de saúde para conseguir atender a toda a população e suas necessidades.

Importante frisar que o município está apto a utilizar o consórcio como instrumento para a solução de problemas sanitários que, sozinho, não poderia resolver, e que são importantes para o alcance dos objetivos voltados à promoção, proteção e recuperação da saúde da população, buscando aumentar as vagas quando se constata a necessidade, diminuindo as filas de espera.

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

Os encaminhamentos para exames e consultas especializadas de média e alta complexidade seguem os protocolos disponibilizados pelo Ministério da Saúde e da Telessaúde, o profissional solicitante realiza a classificação do risco clínico e de complexidade do usuário por meio das seguintes classificações: Eletivo, Prioritário, Urgência e Emergência. As solicitações são protocoladas na recepção pelos usuários, onde são coletados dados de telefone, se necessita o transporte sanitário, data em que foi deixada a requisição da UBS, ou até mesmo atualização dos dados cadastrais nos sistemas de informação da SMS.

Solicitações prioritárias e eletivas são encaminhadas ao final do dia pela recepcionista ao setor de agendamento, já as solicitações de classificação de urgência são protocoladas e encaminhadas imediatamente ao setor de agendamento para o encaminhamento imediato. Os encaminhamentos de emergências são realizados de

médico assistente para médico plantonista dos hospitais de referencias nas diversas especialidades, sendo que todos os casos atendidos pelo motorista de sobreaviso fora do horário de expediente da UBS são levados ao Hospital Bom Pastor de Santo Augusto, o qual é o hospital referência para todas as urgências e emergências que ocorram em horários em que não há atendimento na UBS, sendo necessário atendimento em outra referência, o próprio hospital realiza este contato para possível transferência do usuário.

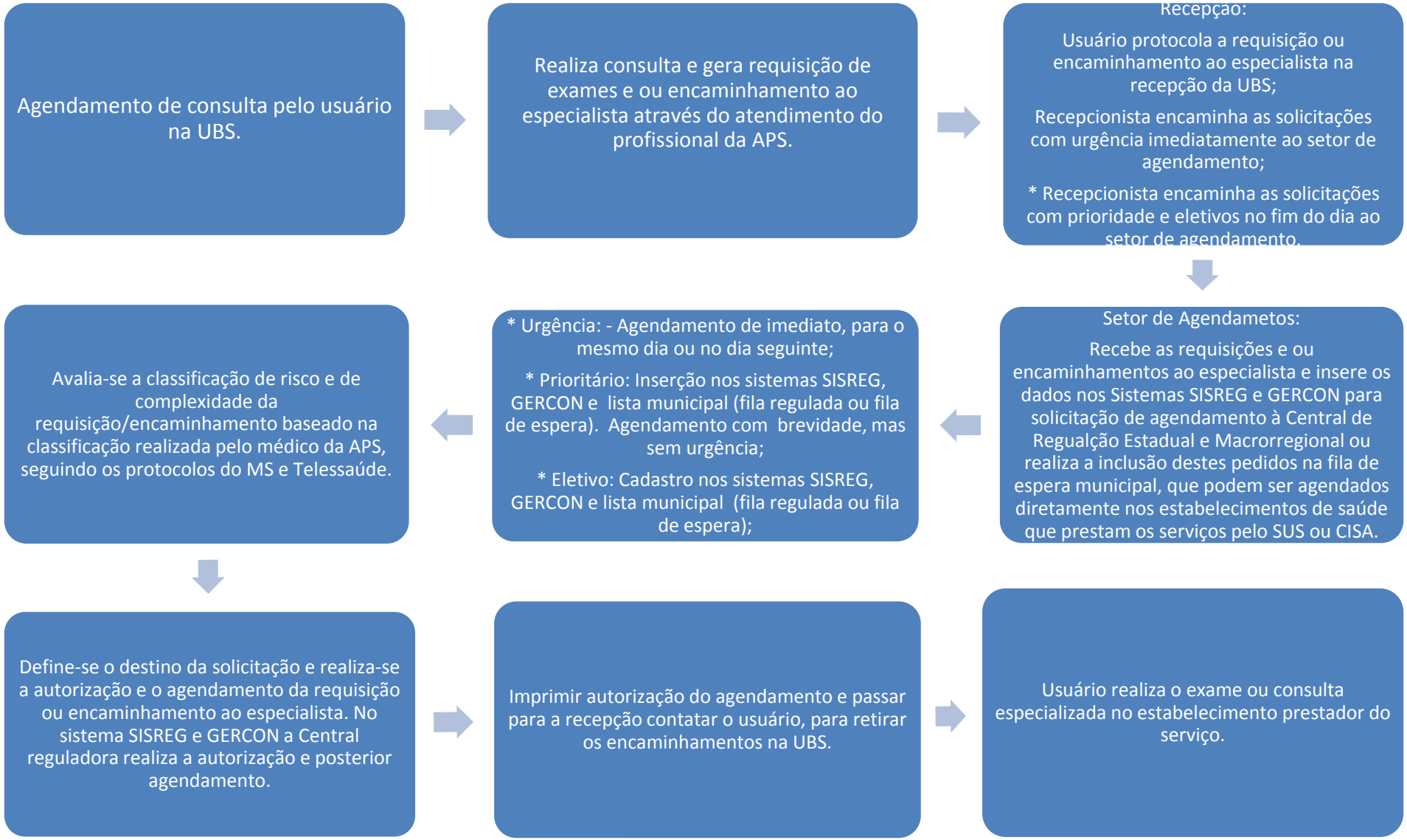
A Regulação Municipal realiza o cadastro das solicitações nos sistemas de regulação SISREG e GERCON, sendo que em algumas especialidades médicas de média complexidade, os agendamentos são realizados pela Central de Regulação ou de acordo com a programação pactuada e integrada a PPI do município, através do SISREG. Quanto aos cadastros realizados no sistema GERCON, a regulação é feita pela Central de Regulação do Estado ou pelas Macrorregiões de Saúde, sendo realizada a classificação de risco pela Central Reguladora, conforme a descrição e exames anexos à solicitação realizada no sistema, sendo de responsabilidade do município o correto cadastramento e acompanhamento destas solicitações.

Em decorrência da grande demanda e poucas vagas disponibilizadas em algumas especialidades que não são ofertadas pelo SUS na região, o município realiza a compra de serviços de média e alta complexidade via CISA - Consórcio Intermunicipal de Saúde do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, o agendador responsável realiza os agendamentos conforme a classificação de risco estabelecido no encaminhamento pelo médico assistente, definindo o acesso a ser disponibilizado pela regulação ou pela fila de espera, conforme a disponibilidade de vagas nas agendas dos estabelecimentos que prestam os serviços pelo SUS ou CISA.

Quando o usuário é encaminhado da atenção primária para o serviço de média ou alta complexidade, na maioria das vezes retorna sem a contra referência do médico que o atendeu. Desta forma, muitas vezes o médico ou a equipe do ESF, não consegue acompanhar o estado clínico do usuário, prejudicando o fluxo do cuidado e toda a forma de regulação das demandas existentes.

Com a utilização e avanços que estão ocorrendo no Sistema e-SUS AB e a disponibilização da nova plataforma de Rede Nacional de Dados em Saúde, projeto Previne Brasil - ConecteSUS, espera-se que aconteça a troca de informações entre as Redes de Atenção à Saúde, permitindo a transição e continuidade do cuidado nos setores público e privado, uma vez que os profissionais de qualquer estabelecimento de saúde, poderá acompanhar em tempo real o que está acontecendo com o usuário.

Figura 11. Fluxograma de Acesso a Regulação.



2.3.3 Rede de Urgência e Emergência

As Redes de Atenção à Saúde (RAS) são arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas que, integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão buscam garantir a integralidade do cuidado (Ministério da Saúde, 2010).

A Rede de Urgência e Emergência (RUE) tem a finalidade de articular e integrar todos os equipamentos de saúde com o objetivo de ampliar e qualificar o acesso humanizado e integral aos usuários em situação de urgência/emergência nos serviços de saúde, de forma ágil e oportuna.

São componentes da RUE:

- Atenção primária em saúde (ações de promoção, prevenção e vigilância à saúde na Unidade Básica de Saúde com o ESF, NAAB e academia de saúde);

- SAMU 192 - O Município mantém o convênio com o Município de Ijuí, referente ao Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU Avançado – Ijuí, repassando-se o valor mensal de R$ 0,23 por habitante, sendo um serviço de saúde desenvolvido pela Secretaria de Estado da Saúde do Rio Grande do Sul, em parceria com o Ministério da Saúde e as Secretarias Municipais de Saúde. É responsável pelo componente Regulação dos Atendimentos de Urgência, pelo Atendimento Móvel de Urgência e pelas transferências de pacientes graves.

- Portas de entrada hospitalar - hospitais de referência (Associação Hospitalar Bom Pastor de Santo Augusto é a referência para todas as urgências, sendo que havendo o contato prévio de médico para médico, o paciente poderá ser encaminhado para a referência de traumatologia, cardiologia e angiologia ao Hospital de Caridade de Ijuí) e Central de Regulação do Estado.

O Município tem estruturado o Plano de Contingência Municipal, através da Defesa Civil, onde estão definidas as responsabilidades estabelecidas no Município, para atender a uma emergência. Possui uma ambulância equipada e em boas condições de uso, com equipe mínima qualificada (motoristas, técnicos/auxiliares de enfermagem, enfermeiros e médicos) para o serviço de urgência e emergência, nos casos considerados menos graves, prestando os primeiros atendimentos ao usuário.

2.3.4 Rede de Atenção Psicossocial

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

Na atualidade, a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), de acordo com a Portaria GM/MS nº 3.088, de dezembro de 2011, tem como finalidade a criação, ampliação e articulação de pontos de atenção à saúde para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Dentre as principais diretrizes da RAPS, é importante destacar:

- Respeito aos direitos humanos, garantindo a autonomia e a liberdade das pessoas;

- Promoção da equidade, reconhecendo os determinantes sociais da saúde;

- Combate a estigmas e preconceitos;

- Garantia do acesso e da qualidade dos serviços, ofertando cuidado integral e assistência multiprofissional, sob a lógica interdisciplinar;

- Atenção humanizada e centrada nas necessidades das pessoas;

- Desenvolvimento de atividades no território que favoreçam a inclusão social para a promoção de autonomia e o exercício da cidadania;

- Desenvolvimento de estratégias de Redução de Danos;

- Ênfase em serviços de base territorial e comunitária, com participação e controle social dos usuários e de seus familiares;

- Desenvolvimento da lógica do cuidado para pessoas com sofrimento ou transtorno mental, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, tendo como eixo central a construção do projeto terapêutico singular.

Considerando a necessidade de ampliar e diversificar os serviços do SUS para a atenção às pessoas com as necessidades citadas acima, o município implantou o Núcleo de Apoio a Atenção Básica - NAAB e a Atividade Educativa – Modalidade Oficina Terapêutica Tipo II, junto a UBS.

O Núcleo de Apoio a Atenção Básica – NAAB (Saúde Mental) foi criado dentro da Política Estadual da Atenção Básica, apoiando a inserção das ações de Saúde Mental na Atenção Básica (Equipe de Estratégia de Saúde da Família e Unidade Básica de Saúde) articulando o trabalho em rede de saúde e linha de cuidado, bem como, o processo de territorialização da saúde e regionalização, tendo a atenção básica como ordenadora do sistema. Tem a finalidade de realizar encontro em grupo para desenvolver atividades educativas e criativas; oferecer um espaço de inclusão social para o atendimento voltado à Saúde Mental, em vista da demanda apresentada no município; proporcionar condições de reabilitação terapêutica com o propósito de reduzir a internação psiquiátrica/dependentes de álcool e outras drogas; promover a inserção dos usuários através de ações intersetoriais que levam em conta a educação, o trabalho, o esporte, a cultura e o lazer com vista no enfretamento dos problemas elencados; promover um espaço de acolhimento, de trocas de experiências, ajuda mútua e convivência entre os usuários e sofrimento psíquico.

A Atividade Educativa – Modalidade Oficina Terapêutica Tipo II tem como objetivo desenvolver a atividade educativa como parte integrante de projetos terapêuticos singulares, funcionando de forma articulada com a Estratégia de Saúde da Família – ESF e Núcleo de Apoio a Atenção Básica – NAAB, com vistas ao aprimoramento das ações desenvolvidas pela Política Pública de Saúde.

A equipe do Núcleo de Apoio a Atenção Básica - NAAB é composta por uma psicóloga e uma acompanhante terapêutica com carga horária de 20 horas semanais, bem como, uma psicóloga e uma oficineira com carga horária de 40 horas semanais, sendo que esta psicóloga dedica 20 horas para o atendimento clínico.

Este atendimento clínico é realizado através de atendimentos individuais, para crianças, adolescentes, adultos e idosos, sendo que são agendados em média doze atendimentos diários, realizados em cinco turnos por semana. Realizam-se também visitas domiciliares a pacientes indicados por algum profissional, que envolva sofrimento psíquico, tanto para acolhimento ou avaliação da necessidade de encaminhamento para tratamento individual ou participação em grupos. A demanda

para atendimento psicológico individual é significativamente grande, havendo fila de espera.

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

Em casos onde há necessidade de internação para tratamento de transtorno mental com caso grave, tentativa ou risco de suicídio, bem como desintoxicação de uso abusivo de álcool, os pacientes tem seus encaminhamentos direcionados para a 17ª Coordenadoria Regional de Saúde que faz a Regulação dos leitos. São hospitais de referência em Saúde Mental: Hospital Bom Pastor de Santo Augusto, Hospital São Francisco de Augusto Pestana, Hospital Beneficente de Condor, Hospital de Caridade de Crissiumal e o Hospital de Caridade de Ijuí. Os usuários são acolhidos pela equipe da instituição, são avaliados e tem um plano terapêutico estabelecido para o tratamento, que dura em média de 15 a 30 dias, não ultrapassando 30 dias de internação.

Após este período de internação, se o paciente optar de forma voluntária encaminha-se a regulação de leito através da 17ª Coordenadoria Regional de Saúde para Comunidades Terapêuticas, sendo que as de referência são a Cruz Azul de Panambi, a Fazenda do Senhor Jesus de Bozano e o CAPS de Augusto Pestana. Quando isso não ocorre, o paciente retorna para a Unidade Básica de Saúde e dá sequência ao seu tratamento com o acompanhamento dos profissionais locais e especialistas conveniados.

Os grupos são coordenados pela equipe do Núcleo de Apoio a Atenção Básica e Oficinas Terapêuticas, mas contam com a participação de diversos profissionais da equipe de Estratégia de Saúde da Família: odontóloga, farmacêutica, médicas, enfermeiras, técnicas de enfermagem, assistente social, educador físico, nutricionista; profissionais de outras áreas do Município e palestrantes contratados. Estes grupos são abertos para pacientes portadores de algum sofrimento psíquico e familiares, sendo os encontros realizados semanalmente.

Os trabalhos realizados pela ESF – Estratégia de Saúde da Família – Município de Nova Ramada apontam que no município de Nova Ramada, há uma parcela expressiva da população que apresenta/sofre de algum tipo de transtorno mental. Até o momento não se obteve um número específico de usuários dependentes de crack ou

outra droga, pois geralmente esses casos não chegam até a Equipe, e mesmo quando há busca ativa os casos são omissos pelo usuário e até mesmo pela própria família. O que se percebe é que casos de alcoolismo ocorrem de forma bem acentuada e há uma grande resistência na aceitação, pois em geral, é visto apenas hábito e negado como dependência.

A Unidade Básica de Saúde oferece uma boa estrutura física, sendo duas salas para os atendimentos individuais, uma sala para a realização de trabalhos em grupos e atividades de rotina, e uma sala para guarda de materiais, possibilitada pela ampliação da UBS através de recursos próprios do NAAB. Atualmente, o repasse financeiro do governo estadual referente ao Programa se mantém em dia, permitindo que a equipe realize compras de materiais e o pagamento do salário da equipe.

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

Além disso, a equipe identifica a necessidade de ampliação de profissionais dentro da Equipe do NAAB, como assistente social, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional e profissionais de terapias alternativas, com o objetivo de proporcionar aos usuários um cuidado integral e uma melhor qualidade de vida, a partir da interdisciplinaridade. Também se identifica a necessidade e traz a possibilidade da contratação de um médico psiquiatra 4 horas mensais, com o objetivo de atendimentos individuais, estudos de casos e trocas com a equipe, buscando a construção do Plano Terapêutico Singular, bem como, a facilitação do acesso do usuário a este profissional, devido que a população do município depende do transporte realizado pela Secretaria de Saúde.

A possibilidade de ampliação de profissionais na RAPS pode ser feita através da de recurso próprio do NAAB, conforme a Resolução Nº 403/11 – CIB/RS, que prevê apenas um quantitativo de equipe mínima para o funcionamento deste.

2.3.5 Rede de Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência

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

A Rede de Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência tem seu ponto inicial através da Atenção Básica, por meio da Unidade Básica de Saúde, a qual realiza o acompanhamento, monitoramento, atendimento e manutenção, objetivando qualidade de vida e saúde do usuário, bem como a assistência odontológica, porém, por mais que a UBS seja acolhedora, ainda precisa se ampliar o acesso a todas as deficiências. É composta também por unidades de Reabilitação Auditiva, Física, Intelectual, Visual, Ostomia e Múltiplas Deficiências (Portaria Ministerial nº 793/2012).

A Unidade Básica de Saúde faz o encaminhamento inicial dos pacientes, através da 17ª Coordenadoria Regional de Saúde para o fornecimento de materiais para ostomias, oxigênio e TFD – Tratamento Fora do Domicílio.

Até o mês de setembro de 2021, a distribuição de fraldas no Município era feita para pacientes com indicação médica de uso e ocorre através do sistema de Gerenciamento do Usuário com Deficiência (GUD), seguindo os critérios estabelecidos pelo Estado. No momento que o paciente vem com prescrição médica de fraldas é encaminhado o processo através do sistema GUD. Após o deferimento do processo pela 17ª Coordenadoria Regional de Saúde as fraldas são dispensadas ao usuário. A farmacêutica é responsável pelo gerenciamento destes materiais.

A partir de outubro de 2021, as portarias que regulamentavam as fraldas co-financiadas pelo governo do RS serão revogadas. O recurso será incorporado ao Programa Estadual de Incentivo a Atenção Primária e o município, se tiver interesse, irá adquirir as fraldas para os usuários, não sendo mais utilizado o sistema GUD. Será utilizado o sistema Hórus para movimentação das fraldas e para o usuário receber as fraldas será necessária a apresentação de um laudo médico com CID e será fornecido no máximo 150 fraldas por mês.

Também é na atenção básica que se realiza o encaminhamento para a reabilitação/promoção da autonomia das pessoas com deficiência. A atenção especializada em reabilitação intelectual ocorre com a estimulação precoce das pessoas

com deficiência intelectual, microcefalia e autismo, através da APAE de Ajuricaba, com equipe multiprofissional.

A Reabilitação Física é fornecida pela Unidade de Reabilitação Física - UNIR, fruto da parceria entre a Universidade Unijuí e Secretaria Municipal de Ijuí, envolvida com a 9ª e 17ª CRS. O atendimento é ambulatorial e contempla: diagnóstico e avaliação funcional da deficiência física, atendimento em reabilitação/habilitação por equipe multiprofissional, orientações aos cuidadores, acompanhantes e familiares, dispensação do OPMs e preparo para a alta e reinserção social. Da mesma forma realiza também a Reabilitação Visual sendo fornecido óculos, órtese, prótese e bengala. Este serviço também é disponibilizado pelo Hospital São José de Giruá.

A Reabilitação Auditiva ocorre com atendimento de otorrinolaringologista e fonoaudiólogo na Clínica Próaudi. São fornecidas a primeira avaliação e revisões, exames de audiometria vocal e tonal, imitanciometria e BERA - Exame do Potencial Evocado Auditivo do Tronco Encefálico, bem como a concessão de aparelhos auditivos, sendo estes fornecidos pelo SUS. Exames de TAN – Triagem Auditiva Neonatal é fornecido pelo SUS, sendo realizado por profissional fonoaudiólogo junto ao prédio da Secretaria Municipal de Saúde dos Municípios de Santo Augusto e Chiapetta.

2.3.6 Rede Cegonha

A qualidade da atenção ofertada por um sistema de saúde pode ser verificada pela progressiva redução da mortalidade materno-infantil, fato este que também expressa o padrão de qualidade de vida de uma sociedade. Para alcançar padrões de excelência, um conjunto de ações sobre diferentes aspectos sociais são necessários como: maior acesso aos serviços de saúde, maior escolaridade materna e melhores condições de vida, reorganização dos processos de trabalho, discussão com trabalhadores e usuárias, vínculo, construção de projetos terapêuticos, responsabilização pela gestão do cuidado (na rede), integração dinâmica com os demais pontos da rede – definição de fluxos e pactuações e reorientação dos processos de trabalho em cada ponto (mesmas diretrizes e concepções).

A Rede Cegonha consiste numa rede de cuidados que visa assegurar à mulher o direito ao planejamento reprodutivo e à atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério, bem como à criança o direito ao nascimento seguro e ao crescimento e

desenvolvimento saudáveis, com incentivo ao aleitamento materno. O trabalho busca oferecer assistência desde o planejamento familiar, passa pelos momentos da confirmação da gravidez, do pré-natal, pelo parto, pelos 28 dias pós-parto (puerpério), cobrindo até os dois primeiros anos de vida da criança.

Os componentes da Rede Cegonha são pré-natal, parto e nascimento, puerpério e atenção integral à saúde da criança e sistema logístico: transporte sanitário e regulação.

A equipe de saúde deve realizar captação precoce das gestantes até 12 semanas de gestação, mais o cadastro desta como gestante, facilitando o acesso para realização do pré-natal, disponibilizando Testagem Rápida (TR) para diagnóstico de HIV, sífilis e hepatite B, além de disponibilizar o Teste Rápido de Gravidez (TRG) na atenção básica e alimentar os sistemas de informação do Ministério da Saúde. A UBS também oferece grupos de gestante, sendo 01 em cada semestre, onde se aborda diversos assuntos relacionados à gestante e o bebê, como: atividade física na gestação, alterações psicológicas, tipos de partos, cuidados com o recém-nascido, importância da amamentação, orientações nutricionais e odontológicas, auxílio maternidade, uso de medicamentos, dentre outros. Também realiza a vinculação da gestante ao local em que será realizado o parto e apoia as gestantes no deslocamento para o local do parto, que tem como referência a Associação Hospitalar Bom Pastor de Santo Augusto.

Gestantes identificadas como alto risco, são encaminhadas para o AGAR, e atendidas em conjunto com a Unidade Básica de Saúde.

A gestão municipal se compromete nos próximos quatros anos da gestão, nesta linha de cuidado, a alcançar as metas conforme a diretriz e o objetivo proposto pelo MS.

2.3.7 Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas

A Organização Mundial da Saúde (OMS) indica que as doenças crônicas de declaração não obrigatória (agravos não transmissíveis) que incluem doenças cardiovasculares, diabetes, obesidade, câncer e doenças respiratórias, são predominantes em países desenvolvidos, sendo os maiores fatores de causa o estresse e o sedentarismo. Representam cerca de 59% do total de 57 milhões de mortes por ano e 46% do total de doenças.

A Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas fortalece o cuidado integral e a humanização do atendimento, ampliando as estratégias de

promoção da saúde e de prevenção com reforço às ações de diagnóstico, tratamento, reabilitação e redução de danos.

Consideram-se doenças crônicas as doenças que apresentam início gradual, com duração longa ou incerta, que, em geral, apresentam múltiplas causas e cujo tratamento envolva mudanças de estilo de vida, em um processo de cuidado contínuo que, usualmente, não leva à cura.

A hipertensão arterial sistêmica e o diabetes mellitus representam dois dos principais fatores de risco para doenças cardiovasculares, contribuindo decisivamente para o agravamento deste cenário em nível nacional.

São componentes da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas: a atenção primária, a atenção especializada ambulatorial, hospitalar e de urgência e emergência, sistemas de apoio, sistemas logísticos, regulação e governança.

A linha crônico-degenerativa já existe em nosso município, principalmente no que se refere ao atendimento aos hipertensos e diabéticos. Há consultas médicas para avaliar várias questões inerentes à doença. Já o atendimento de enfermagem, este está sendo implementado na Unidade, com consultas pelo profissional enfermeiro, para cuidado com o pé diabético, controle da pressão, controle do uso de medicações, entre outros. A enfermeira ampliou seus horários de atendimento e reservou uma data na agenda para consulta dessa população.

A gestão municipal se compromete nos próximos quatros anos, nesta linha de cuidado, a alcançar as metas conforme a diretriz e o objetivo proposto pelo Ministério da Saúde, além de garantir acesso a medicamentos e insumos necessários para o tratamento das doenças crônicas de acordo com a RENAME (Relação Nacional de Medicamentos Essenciais), com dispensação na farmácia do município e através do Programa Farmácia Popular.

2.3.8 Política das Diversidades

Em conformidade com o Plano Nacional de Promoção da Cidadania e dos Direitos Humanos de LGBT e as diretrizes do governo federal de reduzir a desigualdade social, por meio da formulação e implantação de políticas e ações pertinentes a

população LGBT - lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais, é importante pensar no cuidado dessa população além das políticas já conquistadas, bem como dos demais grupos específicos e vulneráveis da população.

Mesmo não sendo tão frequente a presença dessa população em nosso Município, precisamos pensar no acesso de pessoas indígenas, LGBT, negras, ciganas, em situação de rua, privada de liberdade, dos campos florestas e água, assim como de imigrantes/assentados em nosso território, desde a atenção primária, assistência farmacêutica até a atenção especializada, quando necessário.

A equipe de saúde deverá buscar uma maior aproximação, facilitando o acesso da população destes grupos a qualquer tipo de atendimento de saúde, criando uma rede de atenção, que visa promover a saúde integral, eliminando qualquer tipo de discriminação e o preconceito institucional, bem como contribuindo para a redução das desigualdades e a consolidação do SUS como sistema universal, integral e equitativo.

Para que isto se concretize, deverá ser instituídos mecanismos de gestão para atingir maior equidade no SUS, com especial atenção às demandas e necessidades em saúde dessa população, incluídas as especificidades de raça, cor, etnia, territorial e outras congêneres; articular com outros setores de políticas sociais, incluindo instituições governamentais e não-governamentais, com vistas a contribuir no processo de melhoria das condições de vida desta população; implantar práticas educativas na rede de serviço do SUS e nas escolas, através do Programa Saúde na Escola, para melhorar a visibilidade e o respeito a estes grupos vulneráveis.

2.3.9 Assistência Farmacêutica

A Assistência Farmacêutica (AF) reúne um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, por meio da promoção do acesso aos medicamentos e uso racional dos mesmos. Abrange a seleção, programação, aquisição, distribuição e avaliação da utilização de medicamentos, na perspectiva da obtenção de resultados concretos e da melhoria da qualidade de vida da população. É formada por quatro componentes: básico, especial, estratégico e especializado.

Tabela 5. Componentes da Assistência Farmacêutica.

Componente da AF	Medicamentos/ Necessidades de Saúde	Financiamento	Logística	Dispensação
BÁSICO Portaria nº 1555/2013 Res. CIB-RS nº 645/2013	Medicamentos básicos e essenciais, fitoterápicos e outros	MS: R$ 5,10 SES: R$ 2,36 SMS: R$ 2,36	Municípios (todo ciclo da assistência farmacêutica)	Farmácias municipais Unidades Básicas de Saúde
	Insulinas	MS (compra centralizada)	MS (aquisição) SES (programação e distribuição)	
	Contraceptivos	MS (compra centralizada)		
ESTRATÉGICO	Tratamento de doenças de perfil endêmico, de abrangência nacional: DST/Aids, Hanseníase, Tuberculose, Meningite, Cólera, Leishmaniose, Teníase/cisticerscose, coqueluche e difteria	MS (não elimina o cofinanciamento estadual e municipal, conforme pactuações CIB/CIT)	MS (aquisição parcial) SES (aquisição parcial, programação e distribuição)	Unidade dispensadora de medicamento Serviços de atendimento especializado Farmácia municipais Unidades básicas de saúde
ESPECIALIZADO Portaria nº 1554/2013	Tratamento de doenças raras, de baixa prevalência ou de uso crônico prolongado com alto custo unitário, cujas linhas de cuidado estão definidas em Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas	MS (cofinanciamento e aquisição parcial) SES (cofinanciamento e aquisição parcial)	MS (aquisição parcial) SES (aquisição parcial, programação e distribuição)	Farmácias municipais Unidades básicas de saúde
ESPECIAL Portaria/SES/RS nº 670/2010 Resolução CIB 216/2014	Tratamento de doenças de prevalência no Estado, não contempladas nos programas de saúde do Ministério da Saúde	SES (compra centralizada)	SES (aquisição, programação e distribuição)	Farmácias municipais Unidades básicas de saúde

O município de Nova Ramada possui apenas uma farmácia privada e a farmácia municipal. Na farmácia municipal é realizada a dispensação de todos os medicamentos e fraldas e onde se encontra o estoque dos medicamentos. A farmácia fica dentro da Unidade Básica de Saúde. O horário da farmacêutica é das 8h às 12h e das 13h às 17h, de segunda a sexta-feira, e o horário de atendimento ao público da farmácia é das 08h às 12h e das 13h às 16h50min, de segunda a sexta-feira.

A equipe de Assistência Farmacêutica é composta por 01 (uma) farmacêutica concursada e 01 (uma) atendente de farmácia contratada temporariamente, ambas com

carga horária de 40 horas semanais. Quando a farmacêutica precisa se ausentar ou no período de férias, esta atendente realiza as atividades na farmácia.

É de responsabilidade da atendente de farmácia desenvolver atividades da área sempre sob a supervisão da farmacêutica; desenvolver atividades obedecendo a legislação farmacêutica e sanitária específicas da área; realizar a entrega de medicamentos; orientar ao público quanto a utilização e conservação dos medicamentos; fracionar medicamentos para fornecimento em dose individual sob supervisão de farmacêutica; executar tarefas de caráter administrativo, tais como: atendimento ao público, conferência de estoque, controle de validade de produtos, manutenção da higiene do ambiente, organização e abastecimento da farmácia, lançamentos em sistema dos medicamentos dispensados, conferência de notas fiscais; auxiliar no carregamento e descarregamento de medicamentos de materiais médico hospitalares e correlatos; conferir o material e medicamentos recebidos, confrontando-os com dados contidos na requisição, examinando-os e testando-os para posterior encaminhamento ou dispensação.

A farmacêutica é responsável por todo o ciclo de AF, faz a seleção dos medicamentos para aquisição, planejamento das quantidades, recebimento dos medicamentos, armazenamento, controle de estoque e dispensação. Também é responsável pelos medicamentos do sistema AME (Administração de Medicamentos) e pelas fraldas.

A seleção dos medicamentos é feita com base em uma Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) que foi elaborada em 2013 pela farmacêutica encarregada na época. Esta lista contava 114 medicamentos básicos (que estão na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais - RENAME) e 113 medicamentos não básicos (que não estão na RENAME), porém esta lista não foi aprovada pelo Conselho Municipal de Saúde. Atualmente a lista contém 223 itens, sendo 134 medicamentos básicos e 89 não básicos. Também são adquiridos medicamentos que não estão nessa lista, mas que tem uma demanda considerável. Não há comissão de farmácia e terapêutica no município.

As quantidades são calculadas com base no consumo médio mensal dos medicamentos, levando em consideração o tempo estimado que o fornecedor leva para entregar os medicamentos. Também se observa a época do ano, pois há diferenças de consumos conforme a estação, como por exemplo, no inverno usam-se mais antibióticos, na primavera mais antialérgicos. Devido a elevada demanda por

medicamentos, recursos insuficientes e atrasos na entrega, ou não entrega dos medicamentos, ocorre desabastecimento de alguns itens.

A aquisição dos medicamentos é feita através do Consórcio Intermunicipal de Saúde do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (CISA). Em fevereiro e agosto são feitas a programação semestral dos medicamentos, com as quantidades estimadas a serem adquiridas durante o semestre, para realizar o pregão dos medicamentos. Nos meses de janeiro, abril, julho e outubro são feitos os pedidos fracionados para um período de 3 a 5 meses.

Para a gestão da Assistência Farmacêutica são utilizados dois sistemas de informática: o sistema Hórus para dispensação e controle de estoque de medicamentos adquiridos pelo município e o sistema AME para controle e dispensação dos medicamentos do componente Especial e Especializado.

A área de estoque contém prateleiras de MDF e de alumínio para armazenamento dos medicamentos e estrados no chão para as fraldas, ar condicionado para controle da temperatura. No estoque fica a geladeira com os medicamentos termolábeis. Como o armazenamento das fraldas ocupa bastante espaço, uma parte deste estoque das fraldas fica em outra sala da Unidade Básica de Saúde.

Diariamente são verificadas a temperatura e umidade da farmácia e do estoque e a temperatura da geladeira, essas informações são anotadas em planilhas próprias. Mensalmente é feito o inventário de medicamentos do Estado e anualmente é feito o inventário dos medicamentos do município, conforme vai ocorrendo troca de lote dos medicamentos ou término vai se conferindo no sistema se as quantidades estão corretas.

Nos medicamentos que estão para vencer são colocados uma etiqueta com a validade, um pouco mais de um mês antes de o medicamento vencer, se não houver demanda no município, são oferecidos para outros municípios para troca ou doação. Os medicamentos vencidos na Unidade e os medicamentos trazidos por pacientes que estão vencidos ou que não possuem mais condições de uso são enviados para a empresa responsável pelo descarte adequado, conforme consta no Plano de Gerenciamento de Resíduos em Saúde.

Os medicamentos são entregues mediante apresentação de receita médica. As receitas de medicamentos de uso contínuo possuem validade de 06 meses e os da Portaria nº 344/98 obedecem esta legislação. Entretanto, há muitos pacientes com receitas de mais de 06 meses dos medicamentos de uso continuo e há muita dificuldade de a população entender os da Portaria nº 344/98, deixando vencer as receitas.

A área de dispensação contém uma mesa com um computador e o balcão é improvisado em uma porta (foto abaixo) fazendo com que apenas uma pessoa por vez consiga acessar o sistema e dispensar medicamentos, que normalmente, é somente a farmacêutica. Em média, são atendidas diariamente 75 pessoas, fazendo com que a farmacêutica fique envolvida, na maioria do tempo, na dispensação de medicamentos, e nos períodos de menor movimento realiza suas outras atividades.

Figura 12. Área de dispensação de insumos da Farmácia.



Fonte: Secretaria Municipal de Saúde

Devido à pandemia do COVID-19 foi improvisado um novo acesso dos pacientes a farmácia. Foi aberta uma janela para a parte externa da Unidade Básica de Saúde, permitindo assim que os usuários possam retirar os medicamentos sem precisam entrar na Unidade (foto abaixo).

Figura 13. Área de dispensação da Farmácia improvisado devido à pandemia.



Fonte: Secretaria Municipal de Saúde

No momento da dispensação dos medicamentos a farmacêutica fornece orientações sobre o modo de preparo, horários para administração, uso com alimentos, entre outros cuidados. Entretanto não é realizada atenção farmacêutica nem acompanhamento farmacêutico devido à falta de tempo da farmacêutica e falta de estrutura adequada para realização destes serviços.

Quando convidada, a farmacêutica participa das atividades dos grupos de saúde, como grupo de gestante, hipertensos, diabéticos e de saúde mental; nestes grupos faz uma roda de conversa sobre o uso de medicamentos. É responsável pelo grupo de tabagismo, coordenando as atividades, participando dos encontros, entregando os medicamentos e fazendo os registros específicos. Participa das reuniões de equipe e dá apoio às médicas e outros profissionais de saúde sempre que solicitado.

Com relação às demandas judiciais de medicamentos, elas envolvem, principalmente, medicamentos que não estão em nenhuma lista do SUS, de alto custo para o paciente e prescrito, na maioria das vezes, por médicos especialistas que atendem os pacientes do município. Por serem médicos que atuam em outros municípios, dificulta o diálogo para ver possibilidades de medicamentos que constem em alguma lista do SUS, evitando a judicialização.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

O Eixo Estrutura do Qualifar-SUS destina recursos financeiros para estruturação dos serviços e ações da Assistência Farmacêutica, de modo que estes sejam compatíveis com as atividades desenvolvidas na assistência farmacêutica, considerando a área física, os equipamentos, os mobiliários e os recursos humanos. No ano de 2018, Nova Ramada

foi habilitado para receber os recursos através da Portaria nº 229, de 31 de janeiro de 2018. O Programa prevê recursos de investimento e custeio para estruturação da Assistência Farmacêutica na Atenção Básica aos municípios habilitados, os quais deverão ser executados conforme equipe responsável pelo Programa Qualifar-SUS no município, que fará o diagnóstico da AF do município a fim de planejar ações, metas e a aplicação dos recursos na qualificação da assistência farmacêutica, realizando-se o monitoramento de ações e atividades localmente, prestando contas via Relatório Anual de Gestão (RAG) do município.

O recurso de investimento foi repassado ao município no ano de 2018, no valor de R$ 25.239,31 (vinte e cinco mil duzentos e trinta e nove reais e trinta e um centavos) em parcela única pelo Fundo Nacional de Saúde, conforme Portaria nº 3.749, de 23 de novembro de 2018, destinado à aquisição de equipamentos e material permanente (aquele que, em razão de seu uso corrente, não perde a sua identidade física, e/ou tem uma durabilidade superior a dois anos) para a farmácia da Unidade Básica de Saúde de Nova Ramada, através de adesão ao Programa supracitado, sendo vedado o uso para construção de estrutura física.

Este recurso foi utilizado para diversas melhorias da farmácia municipal como compra de móveis para armazenamento dos medicamentos no estoque da farmácia, mesa nova para computador na farmácia, dois computadores para uso da farmácia, sendo um notebook, switch e climatizador de ar para a farmácia. No exercício de 2022 será utilizado o restante do recurso para troca dos móveis da farmácia, aonde são armazenados os medicamentos a serem dispensados à população.

O repasse do recurso de custeio é de R$ 24.000,00 por ano. No ano da habilitação, que no caso do nosso Município foi em 2018, este foi efetuado em parcela única e, nos anos subsequentes está condicionada ao envio de dados à Base Nacional de Dados de Ações e Serviços da Assistência Farmacêutica (BNAFAR), sendo que para isto o Município teve a necessidade de fazer a adesão ao sistema Hórus (Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica) no ano de 2019, pois o sistema anterior que era utilizando não transmitia os dados à Base Nacional de Dados de Ações e Serviços da Assistência Farmacêutica (BNAFAR). Com o envio dos dados se efetivou o repasse trimestral, em parcelas de R$ 6.000,00 nos denominados ciclos (1º ciclo – dados referentes aos meses de novembro, dezembro e janeiro; 2º ciclo – dados referentes aos meses de fevereiro, março e abril; 3º ciclo – dados referentes aos meses de maio, junho e julho; e 4º ciclo – dados referentes aos meses de agosto, setembro e

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

Para o recurso de custeio do QUALIFAR-SUS ser utilizado no pagamento de recursos humanos, os profissionais devem estar trabalhando exclusivamente na execução de ações e serviços de saúde relacionada diretamente a Assistência Farmacêutica e constantes neste Plano de Saúde, segundo a Portaria GM nº 3.992, de 28 de dezembro de 2017, bem como não poderá comprometer o custeio dos programas e das ações e serviços de saúde com os 15% das receitas líquidas de impostos e transferências constitucionais e legais, exigidos pela Lei Complementar nº 141/2012.

2.3.10 Vigilância em Saúde

A área de Vigilância em Saúde abrange as ações de vigilância, promoção, prevenção e controle de doenças e agravos à saúde, devendo constituir espaço de articulação de conhecimentos e técnicas. Os componentes da vigilância em saúde são: vigilância epidemiológica, vigilância sanitária, vigilância ambiental em saúde e vigilância da saúde do trabalhador.

A Vigilância em Saúde tem como objetivo desenvolver um conjunto de medidas capaz de eliminar, diminuir e prevenir riscos a saúde, além de intervir nos problemas, incluindo o ambiente de trabalho da produção e da circulação de bens e da prestação de serviços da saúde.

A Vigilância Epidemiológica abrange a vigilância e controle das doenças transmissíveis, a vigilância das doenças e agravos não transmissíveis e as imunizações. Entre as suas principais funções está fornecer orientação técnica permanente para a tomada de decisão sobre a execução de ações de controle de doenças e agravos.

Este serviço está organizado junto aos demais serviços da atenção básica, como na solicitação médica de coleta de amostras para exames de Bacilo de Koch (BK) com suspeita de tuberculose, sendo realizada orientação quanto à coleta e encaminhamento para o laboratório, bem como o registro e acompanhamento pós-resultado. Outro setor envolvido é o Conselho Tutelar que encaminha casos de violência interpessoal para serem notificados no sistema SINAN (Sistema de Informação de Agravos de

Notificação) pela Vigilância do Trabalho. As ações de promoção, prevenção e educação em saúde desenvolvida acontecem através de atividades nas escolas, nas comunidades e nos grupos acompanhados pelo NAAB (Núcleo de Apoio a Atenção Básica) na própria Unidade Básica de Saúde. Nas escolas realizam-se palestras sobre o mosquito Aedes Aegypti, destacando-se a forma de transmissão, doenças relacionadas e sua prevenção; nos grupos formados nas comunidades onde a UBS atende, são realizados encontros educativos com o objetivo de incentivar a reflexão sobre a promoção de ambientes saudáveis, através de dinâmicas de integração e roda de conversa.

Outra ação desta vigilância consiste em acompanhar e orientar usuários que foram mordidos por cachorros, sendo um trabalho em conjunto com o setor de imunização da atenção básica e com a 17ª Coordenadoria Regional de Saúde. As doenças de notificação compulsória também são registradas no sistema SINAN e encerradas dentro do tempo previsto.

As ações referentes ao controle das doenças acontecem através de sua imunização, sendo aplicados os insumos que o calendário nacional de vacinação preconiza e estes estão disponíveis na Unidade Básica de Saúde. As ações de busca ativa de faltosos acontecem com auxílio da equipe multiprofissional como, técnicas em enfermagem, enfermeira e médica, contando também com a ajuda das agentes comunitárias de saúde.

São realizadas ainda campanhas de vacinação e monitoramento das vacinas com busca ativa nas escolas através do Programa Saúde na Escola, onde são verificadas as carteiras de vacinação das crianças do maternal até o ensino médio, como também nas consultas de puericultura.

O serviço de imunização do município de Nova Ramada conta com uma sala de vacinas na Unidade Básica de Saúde, vinculada a Estratégia de Saúde da Família, a qual possui sistema de informações de registro informatizado no e-SUS, cartões sombras e cadernos com registros das vacinas. A campanha de vacina contra influenza tem seu registro consolidado no PNI (Programa Nacional de Imunização) e neste são digitados nominalmente as doses aplicadas contra a covid-19.

A Vigilância Sanitária realiza um conjunto de ações voltadas a eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários, provenientes da produção e circulação de bens e prestação de serviços na área de saúde e alimentos. Atualmente incluiu-se em suas atividades visita para orientação e fiscalização de

pacientes isolados contaminados pelo SARS-CoV-2 (Covid-19) com o objetivo de prevenção e combate a pandemia causada por sua disseminação.

Compete a vigilância Sanitária Municipal a inspeção de cantinas, restaurantes, bares, mercados, açougues e demais empresas voltadas a distribuição, comércio e/ou industrialização de produtos para o consumo humano, classificados como baixo risco ou risco médio, bem como, a legalização e fiscalização de profissionais e serviços de saúde, como consultórios, drogarias, cabeleireiros e salões de beleza.

As empresas de maiores complexidades, com exigências de conhecimento técnico específico ou de alto risco, como agroindústrias, farmácias e indústrias alimentícias e farmacêuticas, ficam sujeitas a fiscalização da 17ª Coordenadoria Regional de Saúde de Ijuí/RS.

Dentre as várias funções da vigilância sanitária está a de orientar os empresários no processo de abertura de empresas, sujeitas a vigilância sanitária, orientar e fiscalizar a população quanto a medidas preventivas e combate a doenças e a promoção da saúde, além da emissão do alvará sanitário e da fiscalização dos estabelecimentos sujeitos a vigilância sanitária. Quando necessário também deve autuar, apreender mercadorias, interditar estabelecimentos e abrir processos administrativos.

A Vigilância em Saúde Ambiental envolve um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento e a detecção de mudanças nos fatores determinantes e condicionantes do meio ambiente que interferem na saúde humana, com a finalidade de identificar as medidas de prevenção e controle dos fatores de risco ambientais relacionados às doenças ou a outros agravos à saúde. No entanto, se faz necessária a implantação destas atividades uma vez que não há fiscal ambiental lotado junto à Secretaria para sua realização.

As ações neste contexto deveriam privilegiar o controle de qualidade da água de consumo humano e o controle de vetores de transmissão de doenças – especialmente insetos, roedores e mamíferos.

São realizadas mensalmente ações de controle de qualidade da água em determinados poços para monitoramento e encaminhadas para análise em laboratório. O município disponibiliza material para coleta da água, como: caixa térmica adequada, grade para transportar os bag’s, luvas, álcool 70%, clorímetro e medidor de P.H., bem como veículo para fazer as coletas e transportar o material com maior brevidade possível ao laboratório, respeitando o horário definido pelo Lacen, para não comprometer o processamento de uma etapa da análise microbiológica e organoléptica

que devem ser realizadas no dia. Os sistemas são alimentados mensalmente, em especial o SISÁGUA e GAL, porém ainda precisa ocorrer a definição do servidor que deverá coordenar o Vigiágua.

Deverá ser priorizado para os próximos 04 (quatro) anos, na área da vigilância ambiental: a participação na elaboração do Plano Municipal de Saneamento Básico, prevendo o tratamento das Soluções Alternativas Coletivas - SAC; desenvolver medidas intersetoriais para o tratamento das SAC; desenvolver trabalhos de educação sanitária nas populações abastecidas pelas Soluções Alternativas Coletivas, esclarecendo a importância do consumo de água tratada (envolver escolas, meios de comunicação, audiências públicas).

O controle de zoonoses e vetores é feito pelo Agente de Combate a Endemias (ACE) em conjunto com o trabalho dos(as) Agentes Comunitárias de Saúde através de visitas domiciliares sistemáticas, sendo orientada a população quanto à prevenção da proliferação do mosquito Aedes Aegypti e das doenças subsequentes, também são realizadas ações de controle do vetor, como campanhas de recolhimento de lixo; são notificados e acompanhados os casos de usuários mordidos por cachorro para prevenir a transmissão do vírus da Raíva Humana; também são realizadas ações educativas nas escolas sobre a temática referida acima; a vigilância dos acidentes por determinados animais peçonhentos acontece através da verificação domiciliar dos ambientes propícios para o seu desenvolvimento. Também, são realizadas inspeções nas Soluções Alternativas Coletivos de Abastecimento de Água para Consumo Humano (SACs) e nos Sistemas de Abastecimento de Água (SAAs) pelo fiscal sanitário acompanhado pelo agente de combate a endemias. O Agente de Combate a Endemias realiza a cada 14 dias vistorias e orientações em pontos estratégicos (PE) como: oficinas, borracharias, cemitérios, locais de venda de materiais de construção, para evitar o acumulo de água e a proliferação do mosquito Aedes Aegypti. É realizado quatro vezes ao ano o Levantamento de Índice Rápido/Levantamento de Índice Amostral (LIRA/LIA) conforme determinação do Ministério da Saúde para levantar dados referentes do município quanto a infestação do mosquito.

A Vigilância da Saúde do Trabalhador caracteriza-se como um conjunto de atividades destinadas à promoção e proteção, recuperação e reabilitação da saúde dos/as trabalhadores/as submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho.

Atualmente todos os casos de acidentes relacionados ao trabalho que são atendidos pelo Sistema de Saúde Municipal têm suas informações coletadas,

cadastradas e notificadas, sendo inseridas nos sistemas de informação correspondentes (SIST e SINAN). A Vigilância da Saúde do Trabalhador Municipal tem apoio e orientação do CEREST (Centro de Referência em Saúde do Trabalhador) e do RENAST (Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador).

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

Resta ainda a necessidade da criação de leis e diretrizes municipais específicas à autonomia e prática da aplicação desta atividade a nível local, deixando de atuar apenas como orientador e suporte, um Sistema de Vigilância de Acidentes de Trabalho que coleta informações e realiza atendimento aos já acidentados para tornar-se efetivamente um Sistema de Vigilância da Saúde do Trabalhador, sendo uma ferramenta de prevenção aos acidentes de trabalho. Para isso, se faz necessário à autonomia do SIVAT a nível municipal com servidor específico para a atividade, com formação condizente na área de segurança do trabalho, tendo em suas atribuições o serviço de orientação e fiscalização dos ambientes de trabalho, promovendo à adequação a segurança do trabalhador nas diversas funções de trabalho hoje existentes. Convêm salientar aqui a necessidade um plano efetivo de prevenção ao trabalho infantil e a correta função do programa de trabalho de menor aprendiz.

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

Faz-se necessária a criação de ações voltadas ao conhecimento da Política Nacional de Saúde do Trabalhador nos espaços de trabalho, divulgados em reuniões, a proposta da criação de um momento de atividade física pré-laboral e partilha das temáticas referentes à saúde do trabalhador/a.

Outra importante ação é realizar uma capacitação em conjunto com a EMATER e a Secretaria Municipal de Agricultura e Meio Ambiente do município para os trabalhadores rurais, referente à prevenção de acidentes e agravos relacionados à sua realidade de trabalho, bem como no cuidado com a utilização de agrotóxicos.

Para realização de todas estas ações e intervenções é necessário que o município tenha equipe de vigilância constituída em quantidade e formação adequada de recursos humanos, espaço físico, mobiliário, infraestrutura de informática, equipamentos, veículos para transporte, leis e instrumentos específicos.

A gestão municipal se compromete nos próximos quatros anos, nesta linha de cuidado, a alcançar as metas conforme a diretriz e o objetivo proposto pelo Ministério da Saúde e neste Plano.

2.3.11 Covid-19

O Coronavírus causa infecções respiratórias e intestinais em humanos e animais, é altamente patogênico (SARS e MERS). Na infecção humana por COVID-19 o espectro clínico não está descrito completamente, bem como não se sabe o padrão de letalidade, mortalidade, infectividade e transmissibilidade.

Os Coronavírus são uma grande família de vírus comuns em muitas espécies diferentes de animais, incluindo camelos, gado, gatos e morcegos. Raramente, os Coronavírus animais podem infectar pessoas e depois se espalhar entre pessoas, como MERS-CoV, SARS-CoV e, agora, o SARS-CoV-2.

Teve origem na cidade de Wuhan, na China. No Brasil foi confirmado o primeiro caso do COVID-19 no estado de São Paulo, em um brasileiro procedente da Itália em 25 de fevereiro de 2020. Foi caracterizado como uma pandemia pela OMS - Organização Mundial da Saúde, causada pelo novo Coronavírus denominado com o SARS - CoV-2.

Diante da Emergência em Saúde Pública declarada pela Organização Mundial da Saúde na data de 30 de janeiro de 2020 por doença respiratória causada pelo agente novo Coronavírus (COVID-19), conforme casos detectados na China, e considerando-se as recomendações da Organização Mundial de Saúde (OMS), o Município de Nova Ramada instituiu o Comitê Extraordinário de Saúde, através do Decreto Executivo nº 3.757, de 19 de março de 2020, o qual se reúne para discutir e planejar ações de enfrentamento à Covid-19 semanalmente, devendo ser mantido, assim como o Plano Municipal de Contingência ao COVID-19, que deverá ser atualizado periodicamente.

Diante desse cenário, uma série de ações vem sendo adotadas em todo o mundo para definir o nível de resposta e a estrutura de comando correspondente a ser configurada, em cada nível de gestão e atenção.

Frente a esta caracterização e a gravidade dos quadros clínicos apresentados pelos pacientes infectados, a Secretaria Municipal de Saúde conta com uma equipe composta minimamente por um médico (período vespertino), enfermeira e técnica em enfermagem, a qual atua em local específico para atendimento de pacientes com casos de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), chamado de Unidade Sentinela, localizado no prédio da Casa Artesanal do Município, próximo ao ginásio de esportes municipal, contando também com o espaço da Unidade Móvel Terrestre para atendimento dos referidos pacientes. Conforme dados do Boletim Epidemiológico do Município, datado em 13/08/21, tínhamos no Município 370 casos confirmados, 04 óbitos, 1.650 exames realizados e o total de 1.421 pacientes atendidos na Unidade Sentinela.

Para promover a prevenção e evitar a transmissão da infecção pelo COVID-19, descrever as ações e as estratégias de prevenção, proteção, cuidado, e reabilitação a fim de conter os impactos da introdução da infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19) na população residente no município de Nova Ramada/RS, seguem-se as normas, diretrizes e protocolos do Ministério da Saúde, Notas Técnicas do COE, Resoluções da CIB/RS, que orientam a prevenção e o controle de situações de risco, bem como o enfrentamento da ocorrência de casos de infecção associados ao Coronavírus COVID-19.

Além disso, ressalta-se que o serviço de saúde do Município deverá estar organizado para identificar precocemente pacientes suspeitos e encaminhá-los para atendimento na Unidade Sentinela, que realizará o atendimento necessário e indicará a conduta adequada. O Município deverá reforçar a provisão de todos os insumos e EPIs, bem como garantir: a disponibilidade de testes rápidos para os casos julgados necessários de acordo com o Protocolo do Ministério da Saúde; estoque de medicamentos para atendimento sintomático dos pacientes; medicamento específico para os casos de SG e SRAG de acordo com a indicação do protocolo de tratamento de Influenza; medicamentos específicos para a população no âmbito da saúde mental, em virtude dos impactos sociais ocasionados pela pandemia da COVID-19; trabalhar com os servidores públicos municipais e a população em geral o cuidado em Saúde Mental e o apoio psicossocial no contexto da pandemia da COVID-19; elaborar ações de

enfrentamento a COVID-19; promover a prevenção e evitar a transmissão da infecção pelo COVID-19 no município; fazer a notificação de casos suspeitos e análise das informações das unidades notificantes; realizar a coleta e envio aos laboratórios de referência de amostras clínicas de suspeitos para diagnóstico e/ou isolamento viral; ampla divulgação de informações e análises epidemiológicas sobre a doença; gestão dos insumos no município; manter disponível número de telefone exclusivo para contato à população, para esclarecimentos de dúvidas a respeito do COVID-19; disponibilizar o transporte de pacientes pelo Município, bem como de casos graves suspeitos de COVID-19 pelo SAMU à referência estadual; realizar fiscalização dos pacientes em isolamento domiciliar através da visita por fiscal sanitário, a fim de certificar o cumprimento das medidas impostas.

O enfrentamento da COVID-19 deve objetivar a integralidade das ações na prevenção e monitoramento da doença, bem como na assistência à saúde física e mental da população, em virtude dos impactos sociais ocasionados pela pandemia da COVID-19. As ações a serem implantadas devem promover a vigilância epidemiológica, a vacinação em massa da população, bem como a assistência adequada ao paciente antes, durante e pós-covid, em todos os níveis de especialidade, seja para tratar sequelas a nível físico ou mental.

2.4. GESTÃO EM SAÚDE

À Secretaria Municipal de Saúde e Assistência Social compete o planejamento e a promoção da saúde e do bem estar social, através de atividades comunitárias voltadas à prevenção, recuperação, preservação e à melhoria da qualidade de vida da população novaramadense.

E para planejar as ações, serviços e programas de forma a atender as necessidades da população são de suma importância para a gestão municipal contar com dados epidemiológicos e estatísticos gerados através dos sistemas de informação em saúde.

O papel da gestão em saúde é fazer com que todo o processo funcione de forma eficaz e completa, sendo que compreende como ações essenciais ao aperfeiçoamento da gestão: gestão do trabalho e educação em saúde; gestão; participação e controle social; e financiamento.

2.4.1 Gestão do Trabalho e Educação em Saúde

A Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde é uma competência constitucional e legal do gestor do SUS.

Gestão do Trabalho em Saúde é definida como uma política que trata das relações de trabalho a partir de uma concepção na qual a participação do trabalhador é fundamental para a efetividade e eficiência do SUS.

Gestão da Educação em Saúde é definida como a produção e sistematização de conhecimentos relativos à formação e ao desenvolvimento para a atuação em saúde, envolvendo práticas de ensino, diretrizes didáticas e orientação curricular.

Neste sentido, a Secretaria Municipal de Saúde conta com uma equipe de 38 profissionais, constituída conforme tabela a seguir:

Tabela 6. Lista de Profissionais e Trabalhadores da Secretaria.

Profissionais e Trabalhadores em Saúde	Nº de profissionais	Vínculo de Trabalho	Carga Horária
Acompanhante Terapêutico	01	Contrato	20h
Agente Administrativo	01	Estatutário	40h
Agente Administrativo Auxiliar	01	Estatutário	40h
Agente de Combate a Endemias	01	Empregado Público	40h
Agentes Comunitários de Saúde	02	Contrato	40h
Agentes Comunitários de Saúde	04	Empregado Público	40h
Atendente de Consultório Dentário	01	Estatutário	40h
Atendente de Farmácia	01	Contrato	40h
Auxiliar de enfermagem	01	Estatutário	40h
Chefe dos Serviços de Enfermagem	01	Cargo Comissionado	40h
Educador Físico	01	Contrato	20h

Enfermeira	01	Estatutário	40h
Farmacêutica	01	Estatutário	40h
Fiscal Sanitário	01	Estatutário	40h
Médica	01	Bolsista	32h
Motorista	06	Estatutário	40h
Nutricionista	01	Contrato	20h
Odontóloga	01	Estatutário	40h
Oficineira	01	Contrato	40h
Psicóloga	01	Contrato	20h
Psicóloga	01	Contrato	40h
Recepcionista da UBS	01	Empregado Público	40h
Secretária Municipal	01	Cargo Comissionado	20h*
Servente	04	Estatutário	40h
Técnica em enfermagem	02	Estatutário	40h

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde

* Secretária Municipal de Saúde e Assistência Social, com carga horária de 20h exclusivas para os serviços de saúde.

A gestão de recursos humanos perpassa, prioritariamente pelo perfil do gestor, que no cenário atual, deve ser um desencadeador de processos e desenvolvimento de competências de sua equipe, pois especialmente na área da saúde a forma como são tratadas as pessoas tende a refletir na qualidade do serviço prestado ao usuário e na produtividade dos trabalhadores.

Algumas das principais questões de gestão do trabalho na área da saúde são:

- a composição da equipe de saúde;

- a incorporação tecnológica aos processos de trabalho e a assistência à população;

- as formas de inserção do profissional na equipe;

- prerrogativas monopolistas das profissões constituídas e regulamentadas (jornada de trabalho, piso salarial, código de ética profissional).

Não existe um Plano de Carreiras, Cargos e Salários – PCCS próprio para os servidores da Secretaria Municipal de Saúde e Assistência Social, estando os mesmos incluídos no PCCS elaborado e instituído a todos os servidores municipais, através da Lei Complementar nº 29, de 14 de dezembro de 2007.

Quanto à educação em saúde, a proposição para o período é a formulação de políticas relativas à formação e ao desenvolvimento de trabalhadores para o SUS, fundamentadas na lógica da educação permanente que visa o fortalecimento do sistema. Considera-se desenvolvimento do trabalhador, "as atitudes, circunstâncias e ações que assegurem ao trabalhador o crescimento profissional e laboral que possibilite o pleno desenvolvimento humano, a sua satisfação com o trabalho, o reconhecimento, a responsabilização e a prestação de serviços de qualidade à população usuária do sistema" (CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE, 2000). Entende-se, portanto, que o desenvolvimento do trabalhador repercutirá diretamente no seu engajamento institucional e na sua consciência e cidadania.

Para tanto, buscaremos neste período, estabelecer uma agenda estratégica de educação permanente em saúde, abrangendo assuntos das mais diversas áreas: gestão, atenção primária em saúde, urgências e emergências, assistência farmacêutica e vigilância em saúde, ampliando a reflexão e o debate, em busca da formação e desenvolvimento pleno dos trabalhadores do SUS no âmbito municipal, organizando assim a forma de atuação e as estratégias para o desenvolvimento de trabalhadores.

A Educação Permanente a ser desenvolvida neste período, para formação e desenvolvimento dos trabalhadores da equipe se constituirá de:

- Ações educativas ofertadas por serviços externos, incluindo a retomada das oficinas da Planificação da Atenção Primária à Saúde, realizadas pela 17ª CRS - Coordenadoria Regional de Saúde, entre outras capacitações oferecidas pela respectiva CRS; outros palestrantes ou cursos a serem contratados pela Secretaria;

- Ações educativas internas do PACS e da ESF, a serem realizadas mensalmente;

- Ações de capacitação realizadas através do Conselho Municipal de Secretários Municipais de Saúde do RS - COSEMS e Conselho Nacional de Secretários Estaduais de Saúde - CONASS.

A educação permanente em saúde continua sendo um ponto ainda precário na saúde do Município, pois por mais que há servidores sendo capacitados a cada mês, não há algo específico para toda a equipe e de forma contínua e com a pandemia do Covid-19 a educação permanente acabou ficando em segundo plano.

Também possuímos o NUMESC – Núcleo Municipal de Educação em Saúde Coletiva, o qual atualmente não está ativo em nosso Município. O NUMESC é uma instância vinculada à gestão municipal em saúde responsável por implantar e implementar uma política de formação, qualificação e aperfeiçoamento em saúde

coletiva aos trabalhadores do SUS, articulando o desenvolvimento de ações de EPS juntamente com NURESC da 17ª CRS, instituições formadoras e instâncias de participação social. A implantação do NUMESC deve ser uma ação estratégica da gestão diante da necessidade de qualificar os recursos humanos, os processos de trabalho e a assistência na Rede Municipal de Saúde.

2.4.2 Gestão

Na parte do planejamento intensifica-se o debate sobre a construção e a efetivação dos sistemas de informatização da Secretaria Municipal de Saúde para contribuir no levantamento de informações do SUS, que atendam a todas as áreas inerentes ao setor saúde.

Em Nova Ramada vários passos estão sendo dados para a ampliação do sistema de comunicação, informação e informática em Saúde. A aplicação de recursos financeiros permitiu a ampliação e renovação dos equipamentos de informática. Com a adequação e ampliação da rede lógica, garantiu-se a popularização da comunicação via e-mail e uso da intranet. Por fim, investe-se na capacitação de recursos humanos para o uso das ferramentas tecnológicas e de segurança dos dados a fim de utiliza-las como instrumento de armazenamento de dados dos usuários, ou seja, toda a equipe está integrada com a utilização do sistema e-SUS Atenção Básica (AB), o qual além de fornecer dados de cada usuário, também agiliza o trabalho interno da equipe.

Através do CISA - Consórcio Intermunicipal de Saúde do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul é contratado também uma empresa credenciada pelo Consórcio para prestar serviços técnicos profissionais de TIC – Tecnologia da Informação e Comunicação, visando suporte técnico de sistemas informatizados em produção de saúde para a atenção primária desta Municipalidade, procedendo na realização das seguintes atividades: atualização mensal da produção SIA/SUS, SISAB e próteses dentárias; verificação e atualização dos sistemas SCNES e e-SUS; repasse do módulo de transmissão SIA, BPA e SCNES; verificação, compilação e adequação de dados informatizados, bem como adequação para transmissão de produção de saúde e outras atividades conexas. A atualização e transmissão destes dados são de responsabilidade do Município, obrigatório para manter o repasse dos recursos federais, porém como a Secretaria não possui nenhum computador compatível com os sistemas, não havendo

equipamento adequado, uma vez que teria que ser um equipamento com capacidade de transmissão inferior aos existentes na UBS, além de não poder ter outros sistemas no respectivo computador para não gerar conflito, opta-se pela contratação de uma empresa via CISA para prestar os referido serviços, uma vez que a transmissão da produção/dados não pode deixar de ser enviada mensalmente, para evitar prejuízo no repasse de recursos e consequentemente à população.

Também se utiliza o Programa Nacional de Telessaúde Brasil Redes na Atenção Básica, que é um componente do Programa de Requalificação das Unidades Básicas de Saúde (UBS), que objetiva ampliar a resolutividade da Atenção Básica e promover sua integração com o conjunto da Rede de Atenção à Saúde, evitando encaminhamentos à especialistas que possam ser resolvidos na UBS com encaminhamentos à especialistas através deste Programa. Dessa forma, tem como perspectiva a melhoria da qualidade do atendimento, a ampliação do escopo de ações ofertadas pelas equipes e o aumento da capacidade clínica, a partir do desenvolvimento de ações de apoio e atenção à saúde e de educação permanente para as equipes de Atenção Básica.

Com relação aos bancos de dados existentes, além do e-SUS, temos os sistemas já utilizados a nível nacional, estadual e municipal, como: SIA, SCNES, SIPNI, MGS, DIGISUS, SIOPS, HÓRUS, SISAB, e-GESTOR, entre outros, que são alimentados com dados fornecidos e transmitidos pela Secretaria Municipal de Saúde, dados estes que após o processamento são de suma importância para o processo de tomada de decisões pela gestão, com indicadores que revelam a situação em que o município se encontra.

À cooperação regionalizada entre as esferas de governo, em acordo com a articulação interfederativa, por meio da participação nos processos de negociação e pactuação entre os gestores na Comissão Intergestores Regional (CIR), Comissão Intergestores Bipartite (CIB), COSEMS, CONASEMS, CONASS entre outras comissões e conselhos, pactuam as ações e serviços a serem disponibilizados aos municípios pelo Sistema Único de Saúde.

Quanto à regulação em saúde, esta prevê a disponibilização de alternativa assistencial adequada à necessidade do cidadão, de forma equânime, ordenada, oportuna e qualificada, por meio de rede organizada de serviços e estabelecendo prioridades, onde requer a atuação do Município e Estado, no entanto muitas vezes a prestação de serviços disponibilizada pelo Estado não é suficiente e requer que o município compre os serviços com recurso próprio.

A utilização do processo regulatório como instrumento de gestão pode se tornar uma importante ferramenta social do sistema de saúde para amortizar a desigualdade assistencial, além de diminuir a relação necessidade, demanda e oferta. Temos como auxílio à gestão municipal o sistema SISREG (Sistema de Nacional de Regulação) e GERCON (Sistema de Gerenciamento de Consultas), o qual permite o agendamento de consultas e exames, através de regulação do Estado, para consultas de média e alta complexidade disponíveis no SUS, abrangendo todos os estabelecimentos credenciados do Estado do Rio Grande do Sul e em alguns casos raros, serviços em outros estados brasileiros.

Também temos o sistema ConecteSUS, o qual vem para fortalecer o Sistema de Saúde, controle dos números de casos do covid-19, bem como número de vacinados e o acesso a dados dos atendimentos individuais de cada usuário em qualquer estabelecimento público ou privado. Outro ponto importante é que a Gestão Municipal poderá monitorar e planejar as ações a serem realizadas com a comunidade, com informações reais, havendo maior transparência e acesso às informações, melhorando a oferta dos serviços de saúde.

Referente a auditorias estas não ocorre com regularidade, devendo ser ampliada e qualificada nos serviços de saúde contratados pelo município, tendo como ferramenta de gestão, estimulando a qualificação dos profissionais que trabalham em auditoria.

2.4.3 Participação e Controle Social

As Conferências de Saúde propõem diretrizes para formulação de políticas a partir da avaliação da situação de saúde, os conselhos formulam estratégias e controlam a execução das políticas, e as instâncias executivas implementam as políticas e homologam as deliberações dos conselhos.

Em 05 de abril de 2019 foi realizada a VII Conferência Municipal de Saúde, debatendo o tema “Democracia e Saúde”, cujos eixos temáticos foram validados pelo Conselho Municipal de Saúde de Nova Ramada, em reunião realizada em 29 de julho de 2021, os quais serão inclusos neste Plano de Saúde, conforme Leis nº 8.080/90, 8.142/90 e Decreto nº 7.508/2011, relacionadas com as peças orçamentárias municipais, de acordo com a Lei Complementar nº 141/2012:

I – Saúde como Direito – *Quais obstáculos/dificuldades são percebidos em sua comunidade para que as pessoas tenham o direito à saúde? Os condicionantes da saúde (trabalho, educação, transporte, moradia, lazer, alimentação...) estão acessíveis a todas as pessoas? As especificidades de cada pessoa são respeitadas? As condições e fatores que expõe as pessoas a condições de vulnerabilidade são reconhecidas? Como tem sido a sua participação e do seu grupo social na garantia do direito à saúde no seu território?*

Fortalecer e ampliar o atendimento de qualidade dos profissionais e serviços da Rede de Atenção Básica no município, assegurando ao usuário um atendimento digno e humanizado; proibir a cobrança de valores (consultas e/ou procedimentos) de prestadores de serviços, encaminhados via SUS – Sistema Único de Saúde, a fim de promover agilidade no atendimento; garantir o acesso e a agilidade aos serviços especializados, da rede de saúde fora do território, sendo que existe uma grande demanda e poucas vagas; incentivar a participação dos usuários no seu autocuidado, assegurando um comprometimento na pós consulta clínica; fortalecer o acompanhamento domiciliar, no âmbito da atenção básica, que dê assistência ao paciente e apoio à família, nas diversas patologias em que os pacientes necessitem de cuidados domiciliares.

II – Consolidação do SUS – *Que práticas, saberes e tecnologias devem ser incorporados no modelo de integralidade, nos diferentes níveis de atenção, para que as ações do SUS produzam melhorias na saúde das pessoas? Quais são os grandes desafios para a gestão estratégica e participativa do SUS nos próximos anos? Como assegurar a participação ativa da comunidade na elaboração e execução das ações de saúde no seu território?*

Prevenção por agendamento de consulta a todos os profissionais ligados à saúde dentro de seus respectivos setores, além das oficinas; ampliar e fortalecer a participação do farmacêutico na rede de cuidados da atenção básica para prestar acompanhamento farmacoterapêutico e serviços farmacêuticos, promovendo o uso racional de medicamentos e garantindo a informação para profissionais e usuários, por meio de ações individuais e coletivas, humanizando o atendimento; manter e fortalecer os programas NAAB – Núcleo de Apoio à Atenção Básica e PSE – Programa Saúde na Escola; promover práticas integrativas complementares; otimizar a comunicabilidade entre os médicos do município e os especialistas aos quais são realizados encaminhamentos, para que assim se tenha um retorno sobre o paciente encaminhado;

qualificar o acolhimento dos profissionais ou aumentar o acolhimento à demanda pela Unidade de Saúde; qualificar a informatização nacional; implementar processos avaliativos de referência e contra referência; comprometimento dos usuários (pacientes) em avisar quando há mudança em relação ao agendamento; buscar maior participação dos jovens em reuniões formativas e/ou informativas e para decisões; qualificar/informatizar os processos de referência e contra referência – empoderar o usuário para demandar queixas; participar dos processos de avaliação de referência e contra referência.

III – Financiamento do SUS – *Quais são as principais consequências do financiamento insuficiente do sistema público de saúde na realidade local, regional e nacional? Quais são as principais ações possíveis para a superação do subfinanciamento da saúde?*

Definir a contribuição da União com reajuste; redistribuir os valores repassados da União; revogar a Emenda nº 95, que congela os investimentos por 20 anos, fazendo uma moção junto ao legislativo para que se tenha força maior com os deputados; investir mais em saúde preventiva/conscientização; prevenir que o SUS não se torne acessório aos planos de saúde e aos convênios, sendo ressarcido pelos atendimentos prestados e exames realizados; garantir que o repasse aconteça em dia, principalmente do Estado; definir novas fontes de recursos para a saúde (tributação de grandes fortunas, tributação sobre transações comerciais e financeiras).

Salienta-se que a próxima Conferência Municipal de Saúde se dará em consonância com a Conferência Estadual e Nacional de Saúde.

Considerando as Leis nº 8.080/90 e 8.142/90, que destacam a importância da inclusão de todos – usuários, trabalhadores de saúde e governo – nas trocas solidárias e comprometidas com a efetivação das mudanças nas formas de produzir saúde, criando e fortalecendo mecanismos de coletivação e de pactuação, sempre orientados pelo direito à saúde, garantido pela Constituição Federal, criou-se através da Lei nº 181/1999 o Conselho Municipal de Saúde,

> *... de caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários"... tendo como objetivo proposto "atuar na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera de governo.* (BRASIL, 1990).

Este se apresenta de forma paritária (50% usuários – 06 conselheiros titulares e 06 conselheiros suplentes; 50% trabalhadores de saúde – 03 conselheiros titulares e 03 conselheiros suplentes; e 50% representantes do governo - 03 conselheiros titulares e 03 conselheiros suplentes), tendo sido a última eleição do conselho em abril de 2021. É um conselho ativo no processo de construção do sistema de atenção à saúde municipal, tendo sua participação no dia-a-dia do gestor, sendo que as reuniões ocorrem mensalmente, com a participação da grande maioria dos seus membros, onde há a discussão de propostas, apresentação de relatórios pelo gestor, enfim, se articulam em conjunto, formas de melhorar a qualidade da saúde no município, com sugestões e questionamentos dos usuários quanto à organização do serviço. Os anos de 2020 e 2021 foram atípicos, uma vez que em virtude da pandemia do Covid-19 muitas reuniões acabaram sendo realizadas de forma remota, em respeito aos protocolos de distanciamento social.

O Conselho não possui uma estrutura física própria disponível para o seu funcionamento, utilizando-se da cedência de sala pela Secretaria para as reuniões, localizado na Avenida Natal Palmero, 393, Centro de Nova Ramada e usando em sua maioria, materiais e recursos humanos da Secretaria, para poder realizar suas tarefas. O telefone para contato é o da Secretaria, sendo (55) 3338-1015 e o e-mail também é o mesmo da Secretaria, sendo sauderamada@terra.com.br. Tem destinado recursos específicos no orçamento para suprir as despesas dos conselheiros, em caso de deslocamento para capacitação, assim como para aquisição de materiais necessários para o seu funcionamento.

O Município não possui conselhos locais de saúde, mesmo sendo mais uma forma de participação e controle social, relacionadas à formulação de políticas de saúde e de gestão do SUS.

Como forma de participação e controle social o Município de Nova Ramada também possui canais de **Ouvidoria do SUS** para o cidadão, tendo por finalidade o cadastramento das reclamações, sugestões, solicitação, denúncias e elogios do cidadão, assim como a disseminação das informações em saúde. É um instrumento que possibilita o cidadão a busca dos seus direitos junto aos órgãos de saúde responsáveis pelo bom funcionamento do SUS. Assim como, melhorar a comunicação entre as diferentes esferas administrativas o que facilita o cumprimento dos princípios e diretrizes do SUS.

Os canais são divulgados na Unidade Básica de Saúde, sendo: Disque Saúde 136

- Ouvidoria Geral do SUS do Ministério da Saúde; 0800 6450 644 (de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h) - Ouvidoria do SUS Rio Grande do Sul. O usuário também poderá utilizar a ouvidoria, indo pessoalmente à 17ª Coordenadoria Regional de Saúde de Ijuí. Qualquer registro junto as ouvidorias, referente ao Município de Nova Ramada será lançado no Sistema OuvidorSUS do Ministério da Saúde, o qual é acessado por uma servidora do quadro efetivo da Secretaria, que possui acesso como interlocutora, cadastrada junto ao Ministério da Saúde, para gerenciar e acompanhar as demandas cadastradas no Sistema Informatizado que compõe a Rede da Ouvidoria do SUS, garantindo que a demanda seja efetivamente considerada e tratada, à luz dos seus direitos constitucionais e legais.

3. NECESSIDADES EM SAÚDE

As necessidades em saúde se resumem em quatro grandes conjuntos: necessidade de boas condições de vida; necessidade de acesso a todas as tecnologias de atenção à saúde que melhorem e prolonguem a vida; necessidade de ter vínculo com um profissional ou uma equipe de saúde (sujeitos em relação); e necessidade de autonomia na construção do seu "modo de andar a vida" (a construção do sujeito).

Portanto, além das necessidades trazidas pela VII Conferência Municipal de Saúde, descritas anteriormente, temos na tabela a seguir algumas das necessidades constatadas no diagnóstico da 13ª Região da Diversidade, através da 17ª CRS - Coordenadoria Regional de Saúde de Ijuí, as quais também se enquadram como necessidades do Município de Nova Ramada.

Tabela 7. Necessidades no Diagnóstico de Saúde da 17ª CRS

ATENÇÃO PRIMÁRIA		
Necessidade Regional de saúde identificada na análise situacional	**Justificativa/ embasamento**	**Necessidade Regional de Ação ou Serviços de Saúde (ação ou serviço)**
Ampliar as intervenções e ações de prevenção e promoção das condições de saúde pelas equipes de APS. Ampliar e manter programas como Academia de Saúde, PSE e PICS.	Aumento de presença de fatores de risco para doenças crônicas para a população: sedentarismo, tabagismo, obesidade, uso de drogas, alimentação inadequada, stress, violência…	Fomentar ações para adoção de hábitos de vida saudáveis pela população, o autocuidado, atividade física, alimentação adequada. Maior empenho das equipes visando a promoção da saúde. Sensibilização dos gestores quanto a necessidade dos serviços.
ATENÇÃO SECUNDÁRIA E TERCIÁRIA		
Aumentar capacidade instalada em consultas especializadas, estrutura física, recursos humanos e	Dificuldade de acesso, principalmente nas especialidades de cardiologia, traumato ortopedia adulto e infantil, e	Habilitação de instituições ambulatoriais e hospitalares regionais/macrorregionais para atendimentos especializados nas áreas clínicas e cirúrgicas com

tecnológicos.	enxerto ósseo, Endocrinologia, Gastroenterologia, Proctologia, Reumatologia, Cirurgia Vascular, Cirurgia Geral, Urologia, Cirurgia Ginecológica, Cirurgia Pediátrica e Mastologia, litotripsia percutânea, colangiopancreatografia retrógrada.Demanda reprimida. Insuficiência de leitos de UTI.	vazios assistenciais ou insuficiência de ações/serviços. Estruturação dos serviços de saúde em Redes de Atenção, conforme preconiza o processo de Planificação da Atenção à saúde, em andamento na 17ª CRS. Contratualização de instituições ambulatoriais e hospitalares considerando os princípios norteadores das Redes de Atenção à Saúde e necessidade de Saúde da população. Ampliação de leitos de UTI.
Ampliar e qualificar as ações regulatórias de saúde.	Necessidade de estruturar uma Política de Regulação Regional em Saúde sob a lógica das RAS.	Implantação de um Núcleo de Regulação Hospitalar com representação da instituição hospitalar, dos municípios e coordenadoria com a finalidade de regular o acesso do usuário às cirurgias e exames especializados (por ordem cronológica e considerando a classificação de risco). Ampliar ações de monitoramento, controle, avaliação e auditoria. Garantia de acesso do usuário com base em protocolos, classificação de risco e demais critérios de priorização
Matriciamento dos serviços especializados para as equipes de atenção primária.	Fortalecimento do vínculo entre atenção primária/ secundária/terciária. Utilização de protocolos clínicos para o manejo das condições de saúde, visando o atendimento adequado e oportuno ao usuário, evitando o agravamento. Educação em saúde permanente.	Instituir um instrumento de plano de cuidado compartilhado entre os serviços de atendimento do usuário, sendo a APS a ordenadora do cuidado, Articular a realização de atividades de qualificação direcionadas aos profissionais da AB na lógica das RAS.
SERVIÇO DE APOIO E DIAGNÓSTICO		
Aumentar quantitativos de exames diagnósticos e terapêuticos.	Demanda reprimida principalmente para exames diagnósticos em cardiologia, cirurgia vascular, oncologia	Habilitação de instituições ambulatoriais e hospitalares regionais/macrorregionais; Estruturação dos serviços de

	(diagnóstico precoce/ biópsias, exames para estadiamento e pós-tratamento), traumato ortopedia gastroenterologia /proctologia. Outros exames com insuficiência de quantitativo: patologia clínica, colposcopia, ultrassonografia, radiologia, anatomocitopatologia, ressonância magnética endoscopia, colonoscopia, tomografia, colangiopancreatografia, polissonografia, fibrobroncoscopia, angiotomografia.	saúde em Redes de Atenção, conforme preconiza o processo de Planificação da Atenção à saúde, em andamento na 17ª CRS; Contratualização de instituições ambulatoriais e hospitalares considerando os princípios norteadores das Redes de Atenção à Saúde e necessidade de Saúde da população.
REDE DOS CRÔNICOS		
Melhorar a estrutura dos serviços para o atendimento dos portadores de DCNT.	Equipes despreparadas, com estrutura física e materiais inadequados.	Melhorar a estrutura do serviço, investimentos em estrutura, pessoal qualificado e materiais. E recursos para materiais e exames que devem ser disponibilizados na APS.
Implantar Modelo de Atenção às Condições Crônicas para o SUS.	Transição demográfica, epidemiológica, nutricional e tecnológica.	Efetivar as ações previstas no processo de Planificação da Atenção à Saúde. Implementar fluxos e protocolos nas RAS.
Ampliação dos grupos de combate ao tabagismo.	O tabagismo representa importante fator de risco para doenças neoplásicas e cerebrovasculares, principais causas de morbimortalidade na Região da Diversidade	Capacitar profissionais na APS nas ações de combate, prevenção e tratamento do tabagismo. Garantir disponibilidade de tratamento necessário.
Promover qualificação técnica para os profissionais de saúde no que diz respeito às condições crônicas.	As condições crônicas são as principais causas de morbimortalidade e necessitam postura proativa das equipes, frente as condições de saúde.	Qualificação profissional e educação permanente, por meio de atividades que visem à aquisição e atualização de conhecimentos, habilidades e atitudes dos profissionais para o cuidado em saúde, de acordo com as diretrizes da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde Portaria nº 483 de 1 de abril de 2014.

Implantação de um Ambulatório Regional para usuários com Doenças Crônicas (HAS e DM).	Há necessidade de investimento em um serviço de referência regional de apoio diagnóstico e terapêutico de casos de risco elevado para HAS e DM, com atendimento multiprofissional.	Pactuação, habilitação e contratação de serviço para efetivar esse ambulatório de especialidades na lógica das RAS.
REDE PSICOSSOCIAL		
Fortalecer e qualificar o processo de trabalho do CAPS, NAAB e oficina terapêutica, visando ações de prevenção e promoção de saúde e cuidado integral.	Participação frágil ou inexistente da família no tratamento. Poucas notificações relacionadas aos transtornos mentais e tentativas de suicídio, bem como o acompanhamento desses pacientes pela rede. Dificuldade no encaminhamento de contra referência. O matriciamento como importante ferramenta para a efetivação do trabalho em rede e em acordo com as demandas, já que as relações entre a atenção básica e saúde mental são de fragilidade e insegurança em relação ao cuidado da pessoa que sofre.	Estimular a participação das famílias durante todo o tratamento inclusive com elaboração do projeto terapêutico singular em proposta de ação compartilhada. Sensibilizar as equipes sobre a importância das notificações na relação aos transtornos mentais e tentativas de suicídio para a realização de acompanhamento dos usuários e encaminhamento aos serviços de saúde mental. Implementar fluxos e protocolos nas RAS. Instituir um instrumento de plano de cuidado compartilhado entre os serviços de atendimento do usuário, sendo a APS a ordenadora do cuidado. Articular a realização de atividades de qualificação direcionadas aos profissionais da AB na lógica das RAS. Expandir ações de matriciamento junto a atenção básica e também as escolas com foco no uso de álcool e drogas bem como na prevenção ao suicídio, apoio para as ações de Educação permanente, levando em conta as dificuldades do profissional e do usuário.
Ampliação da rede de Atenção Psicossocial para a infância e adolescência.	A região não possui referência para atendimento a crianças em adolescentes, objetivando atender principalmente situações de violência autoprovocada, e a continuidade do cuidado.	Implantar um Centro de Atenção Psicossocial Infantil Regional.

REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS		
Qualificar e fortalecer o atendimento às situações de urgências e emergências na APS.	Poucos municípios com implantação de acolhimento, classificação de risco, protocolos de atendimento as situações de urgência e emergência.	Melhorar a estrutura física das UBS com equipamentos adequados, medicamentos e equipe treinada para atender as demandas.
REDE CEGONHA		
Realização de pré-natal na UBS com captação precoce da gestante e qualificação da atenção.	Em algumas equipes de ESF ainda não realizam o pré-natal, encaminham todas as gestantes para especialistas.	Sensibilização dos gestores e equipes de ESF para implementação dos serviços conforme os protocolos do MS e SES/RS.
Acolhimento e atendimento às intercorrências na gestação com avaliação e classificação de risco.	Resolução Nº 491/18 CIB-RS, Nota técnica do pré Natal na Atenção Básica RS.	Implementação do guia Estadual do pré Natal na Atenção Básica.
Humanizar a assistência ao parto, reduzir altos índices de partos cesariana.	Portaria GM/MS número 569 de 01/06/00. Plano de Rede Cegonha da Região 13.	Qualificação da avaliação das metas quantitativas e qualitativas dos contratos hospitalares.
Realização dos exames de pré-natal de alto risco e acesso aos resultados em tempo oportuno.	Resolução Nº 491/18 CIB-RS, Nota técnica do pré Natal na Atenção Básica RS.	Incluir no contrato com o AGAR todos os exames necessários para o acompanhamento da gestante de alto risco.
Ampliação dos leitos de UTI Neonatal, UCI Neonatal e Leito Canguru.	Portaria SAS/MS Número 650 de 05/10/2011 que formata o plano de ação regional da rede cegonha. Portaria GM/MS número 930 de 10/05/2012 que instituído cuidado progressivo Neonatal.	Estratégias de incentivos para implantação e funcionamento dos leitos de UTI Neonatal, UCI Neonatal e Leito Canguru
Educação permanente/ capacitação ao médico da atenção básica, para implementação do DIU	Garantir a oferta e inserção dos métodos contraceptivos.	Capacitação para os profissionais para a implantação na Atenção Básica.
REDE DE DEFICIÊNCIA		
Identificar e garantir o encaminhamento precoce dos usuários aos serviços de Reabilitação.	Atualmente os encaminhamentos para Atenção Especializada acontecem tardiamente.	Fomentar em conjunto às demais politicas envolvidas, o apoio matricial da atenção especializada aos municípios.

Promoção de ações e capacitações continuadas dentro da Rede de Cuidados a Pessoa com Deficiência Intelectual em especial TEA.	Falta de profissionais capacitados para atuar com este publico devido a demanda.	Envolver os Serviços Especializados e Universidade para desenvolver ações em conjunto no aperfeiçoamento profissional, contando com apoio das três esferas governamentais.
Fortalecer e aprimorar a comunicação e parceria entre Saúde, Educação, Assistência Social e Previdência Social no acolhimento, encaminhamento e acompanhamento do usuário com deficiência.	Melhorar e tornar mais resolutivo o acolhimento, encaminhamento e acompanhamento dos usuários com deficiência.	Criar critérios de acolhimento, classificação e encaminhamento para os devidos serviços de atendimento, estreitando o vínculo entre os entes envolvidos. Fomentar a criação de Grupo Condutor interinstitucionais nos municípios.
Ampliar a oferta de serviços para Reabilitação Intelectual.	Aumento da demanda para Deficiência Intelectual/TEA e falta de capacidade instalada para atendimento.	Buscar junto as esferas governamentais recursos para ampliação e habilitação de serviços de diferentes níveis de complexidade.
GESTÃO E FINANCIAMENTO		
Garantir o cofinanciamento estadual para a realização das ações municipais.	O Financiamento do SUS é de responsabilidade dos três entes federativos, sendo imprescindível os repasses do Estado.	Realizar as transferências financeiras dentro dos períodos previstos.
Realizar cursos e treinamentos que melhorem e alinhem os instrumentos de gestão e fiscalização, promovendo qualificação dos Municípios e das Regionais.	É necessário promover treinamentos e encontros que proporcionem a qualificação dos servidores, para que haja uma gestão e monitoramento adequado.	Realizar treinamentos sobre sistemas de avaliação como SIOPS, MGS, DIGISUS, SISPACTO, e de instrumentos de Gestão como Plano Municipal de Saúde e Programação Anual de Saúde, de forma periódica.
VIOLÊNCIA		
Implementar a Linha de Cuidado das pessoas em situação de violência.	Protocolos de atendimento à pessoa em situação de violência ainda são insipientes nas nossas UBS.	Estimular através de Educação Permanente a instituição dos protocolos nos serviços.
Estimular e sensibilizar a realização das notificações e investigações das situações de violência.	Ainda temos muitos municípios silenciosos para notificações de violência.	Esclarecer o preenchimento da Ficha de Notificação e familiarizar os profissionais com este documento como parte da rotina dos serviços.

Qualificar os profissionais das UBS no manejo das pessoas usuárias que sofreram violência.	Para reduzir a exposição da vítima e não revitimizar a pessoa.	Fazer roda de conversa com a equipe de saúde para discutir e estudar o protocolo de atendimento a pessoa vítima de violência.
Estruturar a rede de cuidados as pessoas vítimas de Violência	Conhecer claramente este fluxo para facilitar e agilizar o atendimento da pessoa vítima de violência.	Mapear todos os serviços governamentais e não governamentais que atuam no cuidado integral, identificando todos os pontos da rede de atendimento com a definição da atribuição de cada ponto. Habilitação de um Hospital de referência para atendimento das situações que exijam maior complexidade no cuidado. Elaborar protocolos de acolhimento e atendimento humanizados (abordando os aspectos técnicos e éticos) para o serviço de saúde e da rede intersetorial, definindo corresponsabilidades, áreas de abrangência, fluxos do atendimento e seguimento para a rede, com normativas específicas, podendo ser utilizados ou adaptados os protocolos existentes. Implantar/implementar o sistema Vigilância de Violências e Acidentes.
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA		
Qualificação das prescrições no âmbito do SUS.	Prescrição fora das listas e dos PCDT.	Estabelecimento de REMUMES e PCDT do Componente Básico da AF e ampla divulgação entre prescritores.
Elaboração da REMUME.		Composição da Comissão de Farmácia e Terapêutica Municipal para iniciar a REMUME.
Redução das faltas de medicamentos.	Falta de medicamentos pode afetar a saúde da população, promovendo agudização de casos e aumento de gastos com assistência à saúde.	Organização e financiamento da aquisição de medicamentos.

Qualificação dos recursos humanos que atuam na assistência farmacêutica.	As atividades da assistência farmacêutica requerem pessoal qualificado e experiente, na busca pela qualidade do serviço, segurança do paciente e garantia do uso correto de medicamentos.	Aumentar o número de vagas e estimular a permanência de servidores concursados na AF.
Implementação, ampliação e/ou qualificação da prestação de serviços farmacêuticos na APS.	A AF não deve se limitar à logística do medicamento. Deve visar a garantia do uso racional do insumo, através do exercício da farmácia clínica.	Reestruturação das equipes da AF, com possibilidade de contratação de novos profissionais.
Qualificação dos sistemas de informação, principalmente no âmbito da atenção básica e componente estratégico da AF.	Falta de indicadores para melhorar a gestão da AF.	Alimentar os sistemas de informação existentes e utilizar os dados para gerenciamento da AF, e sugerir mudanças necessárias para qualificação destes sistemas.
Melhoria da comunicação entre os diferentes níveis de atenção nas RAS, sistemas de apoio e logísticos (inclusive AF).	A comunicação inadequada entre os entes pode gerar barreiras de acesso a AF.	Importância do processo de Planificação e a consequente mudança de processos de trabalho.
VIGILÂNCIA EM SAÚDE		
De acordo com dados do SISAGUA apresentados no diagnóstico Regional de Saúde, há formas de abastecimento de água para consumo humano, de uso coletivo, que estão desprovidas de desinfecção.	De acordo com o Artigo 24 da Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde n°5 de 03 de outubro de 2017 (Anexo XX), toda água para consumo humano, fornecida coletivamente, deverá passar por processo de desinfecção ou cloração. O Artigo 12 desta mesma Portaria refere ainda que é responsabilidade dos municípios executar ações estabelecidas no VIGIAGUA, consideradas as peculiaridades regionais e locais, nos termos da legislação do SUS. Já o	Ampliar o número de inspeções sanitárias dos Sistemas de Abastecimento e Soluções Alternativas Coletivas para 100% ao ano; Ampliar o percentual de análises em amostras de água para consumo humano, conforme Diretriz Nacional do Plano de Amostragem do VIGIAGUA; Manter 100% de inspeções em ETA; Promover ações intersetoriais estimulando as secretarias responsáveis pelo saneamento

	Artigo 9 Inciso III da Lei 11.455 de 6 de janeiro de 2007, estabelece que o titular do serviço público deve adotar parâmetros para a garantia do atendimento essencial à saúde pública, inclusive quanto ao volume mínimo per capita de água de abastecimento público, observadas as normas nacionais relativas à potabilidade da água.	básico dos municípios, a implantar a desinfecção nas formas de abastecimento de água para consumo humano. Estimular as equipes de vigilância epidemiológica, municipais a ampliar a investigação dos surtos de Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar, aumento as notificações.
Ampliar a atuação da vigilância na análise dos contextos dos territórios e na identificação de potenciais riscos à saúde da população, relacionados aos seus determinantes e condicionantes.	Ao integrar as ações de vigilância em saúde com atenção primária de saúde impactará positivamente na promoção da saúde.	Integração do trabalho da equipe Vigilância em Saúde e APS nos municípios e também na Coordenadoria Regional de Saúde e demais setores.
Abranger ações voltadas à saúde pública, com intervenções individuais ou coletivas, prestadas por serviços de vigilância sanitária, epidemiológica, em saúde ambiental e em saúde do trabalhador, em todos os pontos de atenção.	Intervenções individuais ou coletivas, de forma conjunta, em situação de risco à saúde da população.	Atuar de acordo com as especificidades de cada região e situações/eventos que coloquem a saúde da população em risco. Para realização das ações e intervenções é necessário ter equipe de vigilância constituída nos municípios, em quantidade e formação adequada de recursos humanos, espaço físico, mobiliário, infraestrutura de informática, equipamentos, veículos para transporte e instrumentos específicos
Construir práticas de gestão e de trabalho que assegurem a integralidade do cuidado, com a inserção das ações de vigilância em saúde em toda a Rede de Atenção à Saúde e em especial na Atenção Primária, como coordenadora do cuidado.	Existência de gestão para planejar, organizar, qualificar processos de trabalho a fim de fortalecer a integração da Vigilância em Saúde e APS bem como toda a Rede de Atenção.	Conhecer as responsabilidades, áreas de atuação dos envolvidos para agilizar e qualificar o atendimento de possíveis eventos e das necessidades de saúde da população. Dar visibilidade para as ações de promoção/proteção à saúde da Vigilância em Saúde.

Integrar as práticas e processos de trabalho das vigilâncias epidemiológica, sanitária, em saúde ambiental e em saúde do trabalhador e da trabalhadora e dos laboratórios de saúde pública, preservando suas especificidades, compartilhando saberes e tecnologias, promovendo o trabalho multiprofissional e interdisciplinar.	O trabalho e ações das vigilâncias são correlatas e necessitam realizar as atividades em conjunto para que o impacto e resultado seja ágil e efetivo.	Equipes e profissionais devem conhecer as responsabilidades de cada um e estar em constante comunicação e integração. Bem como, em caso de necessidade buscar parcerias em outros setores.
Atuar na gestão de risco por meio de estratégias para identificação, planejamento, intervenção, regulação, comunicação, monitoramento de riscos, doenças e agravos.	Ao traçar planos a partir dos indicadores de saúde e identificação dos riscos o impacto das ações de forma significativa e resolutiva na saúde da população.	Utilizar os indicadores de saúde e diagnóstico local da situação de saúde da população para traçar objetivos, planejamento, estratégias e metas.
Detectar, monitorar e responder às emergências em saúde pública, observando o Regulamento Sanitário Internacional, e promover estratégias para implementação, manutenção e fortalecimento das capacidades básicas de vigilância em saúde.	A efetiva sensibilidade do sistema para notificar e investigar as doenças e agravos garante as informações indispensáveis para conhecer, detectar ou prever mudanças condicionantes do processo saúde/doença, com a finalidade de recomendar e adotar OPORTUNAMENTE medidas de prevenção e controle de possíveis acidentes, riscos, surtos e epidemias…	Melhorar a alimentação do sistema de informação de doenças de notificação compulsória e demais sistemas de informação da saúde.
Produzir evidências a partir da análise da situação da saúde da população de forma a fortalecer a gestão e as práticas em saúde coletiva.	Análise da situação de saúde pela territorialização e cadastro da população e estratificação de risco. Permite o diagnóstico, intervir, acompanhar, monitorar as necessidades.	Implantar de forma integrada, Atenção Primária e Vigilância em Saúde, um plano de ação p/ buscar estratégias para melhorar os indicadores de saúde e por consequência, a saúde e qualidade de vida da população.

Tratar de forma adequada e oportuna todos os casos diagnosticados de tuberculose visando à integralidade do cuidado.	Interromper a cadeia de transmissão o mais precocemente possível; Seguir as orientações previstas no Plano Nacional pelo Fim da Tuberculose.	Conscientizar para identificação dos sintomáticos respiratórios e avaliação das pessoas em contato com portadores da tuberculose; estimular a realização do tratamento diretamente Observado nas UBS; monitorar por meio de visitas as ações de controle da tuberculose aos serviços de saúde; garantir a participação efetiva do laboratório Hemovita no Programa de Controle Externo da Qualidade da Baciloscopia; assegurar a realização dos tratamentos conforme preconizado nas normas.
Qualificar o banco de dados SINAN quanto a casos de Tuberculose.	Permitir análise confiável dos dados referentes à cura e avaliação de contatos.	Avaliar mensalmente a alimentação do banco de dados.
Tratamento oportuno para Tuberculose das Pessoas Vivendo com HIV.	O número de óbitos por TB permanece elevado nessa população. Nota Informativa n° 11/2018 DIAHV/SVS/MS.	Estimular a testagem rápida para HIV em todos os casos de pacientes portadores de Tuberculose. Estimular a implantação do tratamento de ILTB em PVHIV com contagem de linfócitos T-CD4+ igual ou menor que 350 células/mm³, independentemente do exame de prova tuberculínica (PT).
Qualificar a Implantação da Linha de Cuidado (LC) HIV/AIDS nos Municípios da 17ª CRS.	"A LC visa à condução adequada (oportuna, ágil e singular) das diversas possibilidades de diagnóstico e terapia como resposta às necessidades epidemiológicas de maior relevância." (Rio Grande do Sul, 2018).	Gestores: conhecerem a linha de cuidados e suas etapas; profissionais de saúde: realizar oficinas de testagem rápida para diagnóstico de HIV; estimular a implantação da Prep no Serviço de Atendimento Especializado; formalizar os fluxos de atendimento.
Prevenir a Transmissão Vertical do HIV para menores de 5 anos.		Garantir os insumos para as maternidades e outros estabelecimentos de saúde que realizam parto; garantir a qualificação dos profissionais das maternidades e instituições que realizam parto, para realização só atendimento

		seguro à Gestante e à Criança Exposta ao HIV; Garantir a notificação de 90% dos casos de Gestantes com HIV e de Crianças expostas ao HIV no SINAN e monitoramento desses casos.
Qualificar a identificação e tratamento dos casos de Sífilis, Sífilis em Gestante e Sífilis Congênita na Atenção Básica dos municípios da 17ª CRS.	A Região de Saúde, em 2018, segundo dados do SINAN, identificou e notificou 150 casos de sífilis não especificada. Diante do quadro, percebe-se que a detecção e o combate a sífilis se mostra como importante desafio às equipes de saúde, bem como o tratamento adequado e oportuno.	Estimular educação permanente e continuada dos profissionais e da atenção básica sobre a sífilis; avaliar e monitorar a taxa de detecção de sífilis adquirida, a taxa de detecção de sífilis em gestantes e taxa de identificação de sífilis em menores de 01 ano; garantir a informação em 100% das fichas de Investigação de sífilis congênita do resultado do teste treponêmico aos 18 meses.
Realizar capacitações em sala de vacina de forma descentralizada.	Capacitar o maior número possível de profissionais habilitados para exercer a atividade de vacinação.	Prever cronograma para realização periódica das capacitações no território da 17ª CRS.

Ainda temos outras necessidades pontuais em saúde, trazidas pela população, gestão e equipe de saúde, muitas das quais já estão descritas como necessidades de forma mais genérica no Diagnóstico de Saúde da 17ª CRS:

Infraestrutura e insumos:

- Substituição dos brinquedos do parquinho anexo à UBS;

- Ampliar, reformar e pintar a UBS (fazer uma pintura interna padrão) e seus anexos, incluindo a reforma do telhado e outras adequações necessárias;

- Construção de almoxarifado externo à UBS, para armazenagem de praguicidas e outros materiais que não possam ter contato com o público em geral, bem como uma sala externa para a vigilância;

- Adequação da estrutura dos banheiros (corrimão, torneiras sem necessidade de contato manual);

- Sala para os motoristas da saúde;

- Investir no cuidado com os espaços externos da UBS;

- Construção de uma piscina térmica para a população realizar atividades físicas;

- Implantação de mais 02 (duas) academias de saúde, sendo uma no Bairro Pinhal e outra no Bairro Barro Preto, devendo ser comprado os equipamentos da academia para o ar livre, para atender as demandas físicas das pessoas que irão utilizar;

- Aquisição de materiais, equipamentos e aparelhos de musculação e aeróbicos novos para serem instalados junto a academia de saúde, bem como a construção de banheiros junto ao prédio da academia;

- Renovar toda a frota de veículos;

- Adquirir mais uma ambulância, VAN e veículos de 7 lugares para transporte de pacientes para a atenção especializada, bem como a aquisição de um veículo tipo pick-up para a vigilância em saúde;

- Adquirir câmeras de segurança/monitoramento para a UBS;

- Fazer projeto e implantar na UBS e anexos energia solar;

- Melhorar os equipamentos de telecomunicação para profissionais da saúde, como: conserto da linha telefônica (55) 3338-1014, disponibilidade de mais uma linha de telefonia e de celulares por setor, bem como a disponibilização de wi-fi;

- Organizar o controle de estoque interno no sistema do almoxarifado, para evitar o desperdício de materiais não utilizados;

- Destinar o patrimônio inutilizado para leilão;

- Encaminhar o almoxarifado documental ao acervo previsto em lei.

Equipe:

- Colaboração maior entre os servidores de saúde, cumprindo-se o que foi acordado nas reuniões de equipe, evitando atritos entre colegas ou com pacientes, bem como aperfeiçoar a ética profissional;

- Manter ambiente silencioso dentro da UBS;

- Qualificar os setores da saúde para um atendimento mais humanizado;

- Realizar o estudo das legislações referente ao Previne Brasil, Programa Estadual de Incentivos para Atenção Primária à Saúde (PIAPS), Rede Bem Cuidar RS e outros Programas que venham a serem implantados, para melhorar o desempenho dos indicadores propostos, em especial os indicadores que não estão sendo atingidos;

- Ampliar a equipe, com a contratação/nomeação de servidores na área administrativa, de vigilância, enfermagem e de fisioterapia;

- Sobreaviso para vigilantes, técnicas, auxiliares em enfermagem e enfermeiras;

- Cumprir os horários marcados de agendamentos;

- Concurso público para os cargos com contratos, incluindo médica, psicóloga, enfermeira, agentes comunitários de saúde, atendente de farmácia e para fiscal ambiental;

- Mais visitas domiciliares pela equipe multiprofissional, incluindo a farmacêutica;

- Implantar programa de estagiários para jovens do Município, com o intuito de auxiliar na parte administrativa;

- Incentivo financeiro aos servidores da saúde, com recursos vinculados ou próprios;

- Investir na saúde do trabalhador.

Atendimento à população:

- Necessidade de mais vagas SUS para atendimento da ampla lista de espera para consulta especializada;

- Atendimento de no mínimo 04h mensais de um médico psiquiatra no Município;

- Ampliar os serviços de fisioterapia;

- Unidade Móvel voltar a ir às comunidades com os profissionais;

- Ouvidoria integrada com a Prefeitura;

- Classificação de risco exposta à população e legalizada, organizando desta forma a triagem;

- Realizar mais ações do Programa Saúde na Escola;

- Ampliar os grupos de atendimento coletivo ou rodas de conversa, que se identifiquem com alguma comorbidade ou necessidade especial, como com famílias de crianças autistas e outros transtornos mentais;

- Organizar atendimento público específico e especializado para mulheres e vítimas de violência doméstica em geral, que garanta, entre outros, atendimento, acompanhamento psicológico e cirurgias plásticas reparadoras, em conformidade com a Lei nº 12.845, de 1º de agosto de 2013;

- Implantar as Práticas Integrativas e Complementares - PICs, na rede de atenção primária à saúde, como ações do cuidado transversal, podendo ser realizada em todos os níveis de atenção e incorporadas nos diversos serviços de saúde, como a acupuntura, quiropraxia, auriculoterapia, fitoterapia, entre outras;

- Transporte de pacientes que não tem condições de se deslocar até a UBS para participar dos grupos/palestra;

- Empréstimo temporário de equipamentos para os usuários que necessitarem até a reabilitação.

4. INDICADORES DE SAÚDE

Nº	Indicador	Und Medida	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	Meta 2024	Meta 2025
1	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Número	3	3	3	3	3
2	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	Percentual	95	95	95	95	95
3	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	Percentual	75	75	75	75	75
4	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação	Percentual	100	100	100	100	100
5	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Percentual	100	100	100	100	100
6	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	Número	0	0	0	0	0
7	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	Número	0	0	0	0	0
8	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Percentual	95	95	95	95	95
9	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	Razão	0,76	0,76	0,76	0,76	0,76
10	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	Razão	0,60	0,60	0,60	0,60	0,60

11	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	Percentual	40	40	40	40	40
12	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	Percentual	8	8	8	8	8
13	Taxa de mortalidade infantil	Número	0	0	0	0	0
14	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	Número	0	0	0	0	0
15	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	100	100	100	100	100
16	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Percentual	85	85	85	85	85
17	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Percentual	100	100	100	100	100
18	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	Número	4	4	4	4	4
19	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Percentual	100	100	100	100	100
20	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar	Percentual	100	100	100	100	100
21	Proporção de amostras de água com presença de Escherichia coli, em Soluções Alternativas Coletiva	Percentual	4	4	4	4	4
22	Proporção de óbitos por acidentes de trabalho investigados	Percentual	100	100	100	100	100
23	Taxa de notificação de agravos (acidentes e doenças) relacionados ao trabalho	Taxa/10.000h	16	16	16	16	16
24	Gestantes com pelo menos 6 consultas realizadas, sendo a primeira até a 20º semana de gestação	Percentual	80	85	85	85	85
25	Gestantes com realização de exames para sífilis e HIV	Percentual	100	100	100	100	100
26	Gestantes com atendimento odontológico realizado	Percentual	100	100	100	100	100
27	Cobertura de exame citopatológico	Percentual	25	40	40	40	40
28	Cobertura vacinal de poliomielite inativada e pentavalente	Percentual	29	95	95	95	95
29	Pessoas hipertensas com pressão arterial aferida por semestre	Percentual	14	50	50	50	50
30	Diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada	Percentual	22	50	50	50	50

5. DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES

Diretrizes expressam ideias de realização, linhas de ação a serem seguidas; são orientações, guias, rumos, instruções ou indicações para se estabelecer um plano, através de escolhas estratégicas e prioritárias.

Objetivos expressam o que se pretende fazer acontecer e os resultados desejados, refletindo as situações a serem alteradas pela implementação de estratégias e ações, a fim de superar, reduzir, eliminar ou controlar os problemas identificados.

Metas expressam a medida de alcance do objetivo. Quando falamos em metas falamos de tarefas específicas para alcançar os objetivos. As metas são temporais e estritamente ligadas a prazos.

Indicadores traduzem os resultados alcançados, no qual é estabelecido a linha de partida, retratando a situação atual para que seja possível medir as mudanças e determinar o grau de cumprimento das metas.

Portanto, seguem-se as diretrizes, objetivos, metas e indicadores traçados pela equipe e gestão, juntamente com a comunidade e Conselho Municipal de Saúde, com base nas necessidades trazidas pela VII Conferência Municipal de Saúde, para o período de vigência deste Plano Municipal de Saúde, ou seja, para 2022 a 2025, sendo que para a alocação de recursos destinados à Secretaria, deverá ser priorizado o financiamento de ações que resultem no atingimento destas diretrizes, objetivos e metas e na resolutividade das necessidades descritas neste Plano, seguindo os princípios da universalidade, integralidade e equidade e as ações que serão incluídas nas Programações Anuais de Saúde.

Diretriz nº 1 – Melhorar o Apoio e Gestão da Saúde											
Objetivo nº 1.1 Implementar ações e serviços que contribuem para a organização e eficiência do sistema de saúde, englobando ações de coordenação e apoio administrativo, estando estruturada de forma a atender todas as ações necessárias à Gestão do SUS no Município.											
Nº	Descrição da Meta	Indicadores para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (linha-base)			Meta Plano 2022-2025	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
01	Manter e aprimorar as atividades administrativas e programas existentes	Atividade e Programas Mantidos	100	2021	%	100	Nº	100	100	100	10
02	Ampliar a equipe de profissionais, conforme a necessidade da Secretaria	Nº de profissionais contratados /nomeados	01	2021	Nº	05	Nº	02	01	01	01
03	Realizar pagamento mensal dos servidores da saúde, incluindo gratificações, incentivos, sobreaviso e horas extras a serviço da saúde	Pagamento mensal realizado	100	2021	%	100	%	100	100	100	100
04	Capacitar os trabalhadores da saúde através de educação permanente, mantendo o comprometimento destes e oferecendo serviços de melhor qualidade e satisfação à população	Percentual de servidores capacitados, nos mais diversos temas/assuntos, pertinentes à saúde	75	2021	%	88,75	%	80	85	90	100
05	Implementar ferramentas tecnológicas de qualificação das ações da Secretaria	Equipamentos tecnológicos adquiridos	01	2021	Nº	05	Nº	02	01	01	01
06	Fortalecer a atuação dos conselheiros de saúde, avaliando com os mesmos e com comunidade os serviços prestados	Número de reuniões realizadas no ano	12	2021	Nº	48	Nº	12	12	12	12
07	Capacitar os conselheiros de saúde	Percentual de conselheiros capacitados	10	2021	%	100	%	100	100	100	100
08	Manter a Ouvidoria do SUS na SMS	Ouvidoria mantida	01	2021	Nº	01	Nº	01	01	01	01
09	Manter ações de assistência à população decorrentes do Covid/ outra emergência	Ações mantidas	01	2021	Nº	04	Nº	01	01	01	01

Diretriz nº 2 – Qualificar as Ações e Serviços de Saúde na Atenção Primária do Município											
Objetivo nº 2.1 Implementar um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde, desenvolvendo uma atenção integral que impacte positivamente na situação de saúde da população, garantindo insumos e recursos humanos para realização destas ações e serviços de saúde na atenção primária, bem como manter em perfeitas condições as instalações físicas da Unidade Básica de Saúde e seus anexos (garagem e Academia da Saúde), assim como os veículos, investindo também na execução de obras e aquisição de equipamentos/veículos novos.										
Nº	Descrição da Meta	Indicadores para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (linha-base)			Meta Plano 2022-2025	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
01	Manter e qualificar o atendimento da população em saúde bucal	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	100	2021	%	100	%	100	100	100	100
02	Busca ativa de gestantes para acompanhamento odontológico	Gestantes com atendimento odontológico realizado	100	2021	%	100	%	100	100	100	100
03	Aumentar o atendimento em saúde mental, proporcionando avanços na qualidade de vida dos pacientes em sofrimento psíquico	Nº de visitas domiciliares, atendimentos individuais e compartilhados entre profissionais do NAAB e ESF	620	2021	Nº	3400	Nº	700	800	900	1000
04	Adquirir veículos p/ ESF e NAAB	Veículos novos adquiridos	0	2021	Nº	02	Nº	01	01	0	0
05	Adquirir equipamentos para a UBS e para a Academia de Saúde	Equipamentos adquiridos	85	2021	Nº	330	Nº	90	85	80	75
06	Implantar Academia de Saúde nos Bairros de Pinhal e Barro Preto	Academias implantadas	02	2021	Nº	02	Nº	0	02	0	0
07	Ampliar e qualificar o atendimento de pacientes com DCNT através da Academia de Saúde	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelas 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	03	2021	Nº	12	Nº	03	03	03	03

08	Realizar no mínimo 04 atividades coletivas de educação nutricional e 04 de práticas corporais/ atividades físicas com os alunos matriculados na educação infantil e ensino fundamental I, conforme metas Programa Crescer Saudável	Nº de atividades coletivas de educação nutricional e de práticas corporais/atividades físicas com alunos matriculados na educação infantil e ensino fundamental I, conforme o Programa Crescer Saudável	01	2021	Nº	32	Nº	08	08	08	08
09	Avaliar o estado nutricional dos alunos matriculados na educação infantil e ensino fundamental I, conforme metas do Programa Crescer Saudável	Nº de alunos matriculados na educação infantil e ensino fundamental I com estado nutricional avaliado no município	0	2021	Nº	755	Nº	190	200	185	180
10	Atender individualmente as crianças da Educação Infantil e Ensino Fundamental I, identificadas com obesidade, por meio de intervenção e cuidado na rede de atenção primária à saúde	Número de atendimentos individuais para a condição avaliada obesidade na população de crianças da Educação Infantil e Ensino Fundamental I com obesidade	0	2021	Nº	21	Nº	05	06	05	05
11	Investigar sífilis na gestante, monitorar recém-nascidos e lactentes em consultas na UBS	Gestantes com realização de exames para sífilis e HIV	100	2021	Nº	100	Nº	100	100	100	100
12	Investigar HIV na gestante e monitorar os recém-nascidos e as crianças em consultas na UBS	Gestantes com realização de exames para sífilis e HIV	100	2021	Nº	100	Nº	100	100	100	100
13	Ampliar a cobertura de mulheres de 25-64 anos com um exame citopatológico a cada 3 anos	Cobertura de exame citopatológico em mulheres sexualmente ativas.	25	2021	%	40	%	40	40	40	40
14	Ampliar a cobertura de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade	Cobertura de mamografias realizadas em mulheres de 50 a 69 anos	60	2021	%	65	%	65	65	65	65

15	Reforçar a educação sexual e prevenção da gestação na adolescência, através de consultas de acompanhamento na puberdade, PSE e visitas domiciliares por ACS, com distribuição de preservativos e prescrição de métodos contraceptivos quando apropriado	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	8	2021	%	8	%	8	8	8	8
16	Acompanhar a gestação através de consultas de pré-natal e realização de exames, bem como do recém-nascido em consultas de puericultura; visitas domiciliares de acompanhamento por ACS	Taxa de mortalidade infantil	0	2021	Nº	0	Nº	0	0	0	0
17	Acompanhar a gestação através de consultas de pré-natal e do puerpério; visitas domiciliares de acompanhamento por ACS, encaminhando as gestantes de alto risco ao AGAR	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	0	2021	Nº	0	Nº	0	0	0	0
18	Ampliar o acompanhamento de gestantes, com acolhimento e atendimento às intercorrências na gestação, avaliando e realizando a classificação de risco e vulnerabilidade.	Gestantes com pelo menos 6 consultas de pré-natal realizadas, sendo a primeira até 20 semanas de gestação.	80	2021	%	85	%	85	85	85	85
19	Humanizar a assistência ao parto, reduzindo os altos índices de partos cesarianos	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	40	2021	%	40	%	40	40	40	40

20	Acompanhar pessoas portadoras de hipertensão arterial sistêmica, com atenção especial ao idoso	Pessoas hipertensas com pressão arterial aferida por semestre	14	2021	%	50	%	50	50	50	50
21	Acompanhar pessoas portadoras de diabetes mellitus regularmente, com atenção especial ao idoso	Diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada	22	2021	%	50	%	50	50	50	50
22	Manter cobertura populacional pela equipe de Atenção Básica, mantendo os cadastros atualizados	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	100	2021	%	100	%	100	100	100	100
23	Realizar as ações do Programa Saúde na Escola	Número de ações realizadas	03	2021	Nº	22	Nº	04	05	06	07
24	Readequar a Unidade de Saúde e anexos, incluindo equipamentos, pintura da UBS, reforma da parte elétrica, rede lógica, entrada de emergência, da área de entrega de medicamentos, entre outros	Número de readequações e melhorias realizadas nos prédios da UBS e anexos	01	2021	Nº	05	Nº	02	01	01	01
25	Manter as atividades com os grupos existentes: saúde mental, academia de saúde, gestantes, tabagismo, entre outros	Percentual de grupos atendidos	100	2021	%	100	%	100	100	100	100
26	Ampliar os grupos existentes, incluindo grupos/roda de conversa com familiares de autistas ou com outros transtornos mentais	Número de grupos ampliados	0	2021	Nº	04	%	01	01	01	01
27	Manter equipamentos adequados, insumos e equipe treinada para atender urgências e emergências	Estrutura mantida para atendimento das urgências e emergências	01	2021	Nº	01	Nº	01	01	01	01
28	Construir piscina térmica para a população realizar atividade física	Piscina construída	0	2021	Nº	01	Nº	01	0	0	0

29	Implantar as Práticas Integrativas e Complementares – PICs na atenção primária em saúde	Registro de procedimentos, atendimento individual e atividade coletiva em PICS	0	2021	Nº	100	Nº	10	20	30	40
30	Reduzir os índices de violência no âmbito geral, com capacitação dos profissionais, atividades de educação populacional e busca ativa de possíveis casos	Percentual de notificações dos casos que chegam ao conhecimento da equipe de saúde	0	2021	%	100	Nº	100	100	100	100
31	Realizar ações educativas, como palestras à população sobre diversos temas na área da saúde	Palestras realizadas	0	2021	Nº	12	Nº	03	03	03	03

Diretriz nº 3 – Fortalecer as Ações e Serviços de Saúde na Atenção Especializada

Objetivo nº 3.1 Investir na ampliação e renovação da frota de veículos, adquirindo novos veículos de passeio, VAN e ambulância, necessários para qualificar o transporte de pacientes para a atenção especializada e o transporte de pacientes nas urgências e emergências, bem como implementar ações e serviços de saúde que garantam o transporte e o atendimento da população em ambiente ambulatorial e médico-hospitalar, por profissionais especializados para a produção do cuidado em média e alta complexidade, garantindo também a continuidade das ações do Programa Brasil Sorridente à população.

Nº	Descrição da Meta	Indicadores para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (linha-base)			Meta Plano 2022-2025	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
01	Manter a participação do Município no CISA, com o pagamento de taxas, ofertando à população os serviços e insumos disponibilizados pelo CISA	Atividade mantida	01	2021	Nº	04	Nº	01	01	01	01
02	Manter e qualificar o transporte de pacientes programado e planejado, bem como de urgência e emergência	Nº de veículos realizando o transporte	06	2021	Nº	24	Nº	06	06	06	06
03	Manter convênio SAMU SALVAR	Convênio mantido	01	2021	Nº	04	Nº	01	01	01	01

04	Manter contrato de prestação de serviços com o Hospital Bom Pastor de Santo Augusto	Contrato mantido	01	2021	Nº	04	Nº	01	01	01	01
05	Aprimorar as referências regionais para atendimento de urgências e emergências	Manter referência regional para urgência e emergências	80	2021	%	87,5	%	80	85	90	95
06	Manter a regionalização da Saúde, garantindo as referências SUS pactuadas e buscando o atendimento dos pacientes em locais próximos	Atendimento de média e alta complexidade ofertado	100	2021	%	100	%	100	100	100	100
07	Manter o fornecimento de próteses aos pacientes, através do CISA	Contrato mantido	01	2021	Nº	04	Nº	01	01	01	01
08	Renovar/ampliar a frota de veículos, incluindo veículos com maior capacidade de passageiros e pacientes para melhor atendimento	Veículos adquiridos	06	2021	Nº	06	Nº	02	02	01	01
09	Identificar usuários com alguma deficiência, garantindo o encaminhamento precoce aos serviços de reabilitação	Número de pacientes em lista de espera	03	2021	Nº	03	Nº	03	03	03	03
10	Diminuir o número de pacientes em lista de espera para exames de diagnóstico/imagem	Número de pacientes em lista de espera	123	2021	Nº	85	Nº	100	90	80	70
11	Diminuir o número de pacientes em lista de espera para consultas especializadas	Número de pacientes em lista de espera	186	2021	Nº	155	Nº	170	160	150	140
12	Diminuir o número de pacientes em lista de espera para fisioterapia	Número de pacientes em lista de espera	55	2021	Nº	35	Nº	50	40	30	20
13	Diminuir o número de pacientes em lista de espera para cirurgia	Número de pacientes em lista de espera	25	2021	Nº	14,75	Nº	20	16	13	10

Diretriz nº 4 – Qualificar as Ações e Serviços de Saúde na Assistência Farmacêutica											
Objetivo nº 4.1 Promover condições favoráveis para a estruturação dos serviços farmacêuticos no SUS, bem como aprimorar, implementar e integrar de forma sistêmica as atividades da Assistência Farmacêutica nas ações e serviços de saúde, visando uma atenção contínua, integral, segura, responsável e humanizada aos usuários, qualificando o acesso da população a medicamentos eficazes, seguros, de qualidade e o seu uso racional, tendo em vista à integralidade do cuidado, resolutividade e o monitoramento dos resultados terapêuticos desejados.											
Nº	Descrição da Meta	Indicadores para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (linha-base)			Meta Plano 2022-2025	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
01	Melhorar a estrutura física da farmácia, com a aquisição de novos mobiliários e equipamentos para uso da assistência farmacêutica	Nº de materiais permanentes adquiridos para a farmácia da UBS, com recursos próprios e do Qualifar-SUS	01	2021	Und	04	Und	01	01	01	01
02	Manter as atividades de assistência farmacêutica na Atenção Primária em Saúde, incluindo a utilização de recursos do Qualifar-SUS para pagamento do salário mensal das servidoras que atuam na farmácia	Percentual utilizado do Qualifar-SUS para pagamento de recursos humanos que atuam na execução exclusiva de ações e serviços de saúde relacionada diretamente a Assistência Farmacêutica	100	2021	%	100	%	100	100	100	100
03	Fornecer de forma regular medicamentos da lista básica da RENAME à população, dentro da necessidade ao tratamento da enfermidade	Percentual de medicamentos básicos ofertados à população	73,8	2021	%	81,5	%	80	81	82	83
04	Fornecer de forma regular fraldas à população, dentro da necessidade ao tratamento da enfermidade	Percentual de fraldas ofertadas à população que necessita	100	2021	%	100	%	100	100	100	100

Diretriz nº 5 – Otimizar Ações e Serviços de Vigilância em Saúde											
Objetivo nº 5.1 Promover ações capazes 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, assim como promover um processo contínuo e sistemático de coleta, consolidação, análise e disseminação de dados sobre eventos relacionados à saúde, visando o planejamento e a implementação de medidas de saúde pública para a proteção da saúde da população, a prevenção e controle de riscos, agravos e doenças, bem como para a promoção da saúde.											
Nº	Descrição da Meta	Indicadores para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (linha-base)			Meta Plano 2022-2025	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
01	Adquirir veículo tipo pick-up	Veículo adquirido	0	2021	Nº	01	Nº	01	0	0	0
02	Adquirir equipamentos para uso da vigilância em saúde	Equipamentos adquiridos	0	2021	Nº	04	Nº	01	01	01	01
03	Manter e/ou renovar o veículo atual	Veículo mantido/renovado	01	2021	Nº	01	Nº	01	0	0	0
04	Manter ações da vigilância sanitária	Atividade mantida	01	2021	Nº	01	Nº	01	0	0	0
05	Inspeções sanitárias de SAC (sistema de abastecimento coletivo)	Proporção de amostras de água com presença de Escherichia coli, em SAC	04	2021	%	04	%	04	04	04	04
06	Realizar as visitas domiciliares para controle do mosquito Aedes, fazendo o devido registro	Realizar no mínimo 4 ciclos, visitando 80% dos imóveis/cada ciclo	1500	2021	N°	8252	N°	2064	2064	2064	2064
07	Manter realização das visitas nos PE (pontos estratégicos) para combate do mosquito Aedes	Realizar 20 ciclos e aprimorar os registros das visitas	240	2021	N°	960	N°	240	240	240	240

08	Manter a realização das atividades do LIRA/LIA levantamento de índice rápido/levantamento de índice amostral no combate ao mosquito Aedes	Realizar os 4 ciclos	830	2021	N°	852	N°	213	213	213	213
09	Coleta de Água para análise e controle da qualidade para consumo humano	N º de coleta de amostras de água para analise	72	2021	N°	288	N °	72	72	72	72
10	Manter as visitas aos PIT (Ponto de Informação de Triatomíneos)	Nº de visitas realizadas	30	2021	N°	180	N°	45	45	45	45
11	Vacinar todas as crianças residentes no Município, fazendo a busca ativa dos faltosos e estimulando as crianças a tomarem as vacinas	Cobertura vacinal de poliomielite inativada e pentavalente	29	2021	%	95	%	95	95	95	95

6. FINANCIAMENTO

A Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012 (BRASIL, 2012) – que regulamenta a Emenda Constitucional nº 29 de 13 de setembro de 2000 – estabelece que cada uma das esferas da federação deve destinar valores mínimos que deverão ser aplicados anualmente para o financiamento das Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS), visando o desenvolvimento de serviços e ações estratégicas da saúde, consolidando assim as Redes de Atenção para garantir a melhoria do acesso.

O Município além dos recursos dos tributos de arrecadação própria, ainda conta com dois conjuntos de fontes adicionais que são as transferências constitucionais e legais e as transferências do SUS, ambas de natureza intergovernamental, como pode ser visto no quadro abaixo.

Tabela 8. Fontes de Recursos do SUS

Fontes de Recursos do SUS	**Origem das Receitas**	**Regra de Vinculação de Recursos**
Imposto sobre Propriedade Territorial Urbana (IPTU)	Arrecadação Própria	15% do total
Imposto sobre Transmissão de Bens "inter vivos" (ITBI)		
Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza (ISS)		
Imposto de Renda Retido na Fonte (IRRF)		
Outras Receitas Próprias (dívida ativa, multas, juros de mora, etc)		
Imposto Territorial Rural (ITR)	Transferências Constitucionais e Legais	
Fundo de Participação dos Municípios (FPM)		
Cota-Parte IPVA		
Cota-Parte ICMS		
Cota-Parte ITR		
Cota-Parte IPI Exportação		
Transferências Federais da Saúde	Transferências do SUS	100% dos recursos nos termos da legislação específica
Transferências Estaduais da Saúde		

Fonte: Secretaria Municipal da Fazenda de Nova Ramada/RS

O FMS - Fundo Municipal de Saúde de Nova Ramada foi criado pela Lei Municipal n° 1.021 de 23 de junho de 2010, alterada pela Lei Municipal nº 1.032 de 24 de setembro de 2010, inscrito no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ) sob o nº 12.146.226/0001-84 e tem como objetivo criar condições financeiras e de gerência dos recursos destinados ao desenvolvimento das ações de saúde, executadas ou coordenadas pela Secretaria Municipal de Saúde e Assistência Social.

As receitas vinculadas a este Fundo são receitas do ASPS, da União e do Estado, sendo as despesas cobertas pelos recursos vinculados, com aporte financeiro necessário pelo Município. Os repasses a este Fundo são recebidos pela Secretaria e depositados em contas específicas.

Tabela 9. Transferências estaduais e federais da saúde, ano de 2020

ATENÇÃO BÁSICA		
Nomenclatura Recurso Vinculado	Fonte	Valor R$
Atenção Básica	Estadual	237.908,65
PSF	Estadual	74.980,90
Atenção Básica	Federal	703.919,25
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA		
Farmácia Básica	Estadual	20.566,26
Assistência Farmacêutica	Federal	38.537,64
MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE		
CEO/LRPD	Estadual	95.477,77
VIGILÂNCIA EM SAÚDE		
Vigilância em Saúde	Federal	42.268,76
CORONAVÍRUS (COVID-19)		
Coronavírus (Covid-19)	Estadual	5.000,00
Lei Complementar nº 173, de 27 de maio de 2020	Federal	31.855,17
Coronavírus (Covid-19)	Federal	261.795,93
INVESTIMENTO		
Aquisição de Veículo Consulta Popular	Estadual	60.766,31
Coronavírus (Covid-19)	Federal	3.475,00

Fonte: MGS

Nenhum investimento é realizado sem a necessária autorização orçamentária. Para o Fundo Municipal de Saúde são transferidos os recursos programados e pactuados para o custeio e manutenção das ações de saúde pelas esferas estadual e federal. A tabela a seguir permite visualizar a aplicação do município em ASPS.

Tabela 10. Série histórica com o percentual de aplicação de recursos em ASPS 2017 a 2020

Ano	Percentual aplicado
2017	22,98%
2018	20,01%
2019	19,20%
2020	16,70%

Fonte: SIOPS

Entre 2017 e 2020, o percentual financeiro do orçamento municipal aplicado no Sistema Único de Saúde de Nova Ramada diminuiu de 22,98% para 16,70%. Em termos legais, a esfera municipal é obrigada a participar do financiamento das ações e serviços do setor saúde com o limite mínimo de investimento de 15% dos recursos municipais, conforme estabelecido no § 3º do art. 198 da Constituição Federal, incluído pela EC 29/2000 e regulamentado pela Lei Complementar Federal nº 141, de 13 de janeiro de 2012, portanto, o Município tem aplicado acima do estipulado por Lei.

Para os próximos 04 (quatro) anos temos como previsão orçamentária para uso da saúde, com recursos de fonte municipal, estadual e federal, os valores descritos na tabela a seguir, os quais deverão ser geridos pelo gestor de forma a realizar todas as ações previstas dentro do limite orçamentário, sendo vedada a transferência de recursos para o financiamento de ações não previstas neste Plano de Saúde e detalhadas nas Programações Anuais de Saúde, exceto em situações emergenciais ou de calamidade pública na área de saúde, conforme determina o art. 36 da Lei Federal nº 8.080 de 19 de setembro de 1990.

Tabela 11. Previsão orçamentária 2022 a 2025

Ano	Recursos Próprios	Recursos Vinculados União e Estado	Valor Orçado
2022	R$ 3.092.000,00	R$ 982.000,00	R$ 4.074.000,00
2023	R$ 3.220.000,00	R$ 1.014.000,00	R$ 4.234.000,00
2024	R$ 3.329.000,00	R$ 1.060.000,00	R$ 4.389.000,00
2025	R$ 3.463.000,00	R$ 1.095.000,00	R$ 4.558.000,00

Fonte: Secretaria Municipal da Fazenda de Nova Ramada

Tabela 12. Previsão orçamentária 2022 a 2025 por subfunção

Subfunções da Saúde	2022 (R$)	2023 (R$)	2024 (R$)	2025 (R$)
122 Administração Geral	671.500,00	701.600,00	726.700,00	756.700,00
301 Atenção Básica	2.050.000,00	2.134.000,00	2.210.000,00	2.291.000,00
302 Assistência Hospitalar e Ambulatorial	890.500,00	925.000,00	956.000,00	993.500,000
303 Suporte Profilático e Terapêutico	375.000,00	386.000,00	401.000,00	418.000,00
304 Vigilância Sanitária	42.000,00	41.200,00	45.300,00	47.000,00
305 Vigilância Epidemiológica	45.000,00	46.200,00	50.000,00	51.800,00
306 Alimentação e Nutrição	-	-	-	-
Total	4.074.000,00	4.234.000,00	4.389.000,00	4.558.000,00

Fonte: Secretaria Municipal da Fazenda de Nova Ramada

Além dos recursos previstos, oriundos do Tesouro Municipal e transferências constitucionais, legais e voluntárias da União e Estado, as ações para atingimento das metas descritas neste Plano, poderão ser financiáveis também por operações de créditos internos e parecerias implementadas com outros municípios, devendo sempre haver a compatibilização entre os instrumentos de planejamento da saúde (Plano de Saúde e respectivas Programações Anuais, Relatório de Gestão) e os instrumentos de planejamento e orçamento de governo, quais sejam o Plano Plurianual (PPA), a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a Lei Orçamentária Anual (LOA), conforme Portaria nº 2.135, de 25 de setembro de 2013.

7. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Realizar e não registrar, registrar e não acompanhar, acompanhar e não intervir, fragilizam as ações de saúde, deixando-as à mercê do acaso e da informalidade.

Para que as ações de planejamento possam contribuir para o aperfeiçoamento da gestão do SUS, o Município necessita se comprometer a realizar o monitoramento e a avaliação, visando analisar os resultados alcançados e as estratégias empregadas.

O monitoramento faz parte do processo avaliativo e compreende o acompanhamento rotineiro e regular de informações relevantes, das metas e indicadores, que expressam as diretrizes e os objetivos em um determinado período, para verificar o que foi planejado e o que foi realizado, visando à obtenção de informações em tempo oportuno, para subsidiar a tomada de decisão, redução de problema e correção de rumos. Propõe-se a verificar a existência de mudanças, mas não suas razões a fundo. Em suma, o monitoramento verifica a realização das atividades e o alcance dos efeitos de intervenção no período considerado, promovendo a melhoria das condições de saúde da população.

A avaliação é uma análise complexa, expandindo as medidas e a verificação do monitoramento para determinar valores e méritos de programas e políticas. O monitoramento verifica, a avaliação amplia a compreensão sobre o avaliado. Ambos se diferenciam pela complexidade das análises que realizam. A avaliação requer maior rigor no uso de procedimentos metodológicos, na busca de evidências com credibilidade para se fazer um julgamento da intervenção.

As ações e os recursos necessários para atingir as metas propostas nesse Plano Municipal de Saúde (PMS) são definidas anualmente na Programação Anual de Saúde (PAS), que é elaborada no ano anterior a sua execução. Sua construção é baseada nesse Plano Municipal de Saúde durante sua vigência, o Plano Plurianual e as ações orçamentárias previstas na Lei de Diretrizes Orçamentárias e Lei Orçamentária Anual do Município.

O processo de monitoramento e avaliação no município privilegiará a utilização de ferramentas de apoio legalmente instituídas pelo sistema de planejamento do SUS, ou seja: SIOPS - Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde; MGS – Monitoramento da Gestão de Saúde; Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) e Relatório Anual de Gestão, elaborados através do DigiSUS Gestor – Módulo Planejamento (DGMP), que contribuem tanto para gestão quanto para o controle social.

O DigiSUS Gestor – Módulo Planejamento (DGMP) é um sistema de informação para o registro e monitoramento dos instrumentos de planejamento em saúde, que são o Plano Municipal de Saúde (PMS), a Programação Anual de Saúde (PAS), o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) e Relatório Anual de Gestão (RAG), incluindo-se também a Pactuação Interfederativa de Indicadores.

Com estes sistemas, é possível se ter uma base de dados para armazenar e disponibilizar informações estratégicas, possibilitando aos gestores o cumprimento dos prazos legais, bem como gerar relatórios de monitoramento, facilitando a avaliação de desempenho do processo da gestão do SUS, sendo quadrimestralmente apresentado ao Conselho Municipal de Saúde e em Audiência Pública na Casa Legislativa, o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) e o RMGS – Relatório de Gestão Municipal de Saúde.

Além do monitoramento e avaliação quadrimestral do Plano pelo Conselho Municipal de Saúde, temos também como responsáveis por este processo:

- A equipe de gestão para avaliar a "*Diretriz nº 1 – Apoio e Gestão da Saúde"* e *"Diretriz nº 3 – Ações e Serviços de Saúde na Atenção Especializada",* para a qual cabe acompanhar os indicadores pactuados, discutindo com a equipe quadrimestralmente os resultados alcançados ou não alcançados, bem como metas novas a traçar para se chegar ao objetivo definido;

- A equipe de atenção primária para avaliar a "*Diretriz nº 2 – Ações e Serviços de Saúde na Atenção Primária"*, a qual se reunirá semanalmente, devendo estar incluso nestas reuniões assuntos que envolvam o monitoramento e avaliação contínua de assuntos relacionados ao Plano, destacando o cuidado nos registros de todas as ações realizadas pelos profissionais;

- A equipe de assistência farmacêutica para avaliar a "*Diretriz nº 4 – Ações e Serviços de Saúde na Assistência Farmacêutica"*, a qual se reunirá quadrimestralmente para ver se os resultados foram alcançados ou não alcançados e discutirá com a equipe sobre estes, bem como metas novas a traçar para se chegar ao objetivo definido;

- A equipe de vigilância em saúde para avaliar a "*Diretriz nº 5 – Ações e Serviços de Vigilância em Saúde"*, sendo que a mesma se reunirá com a gestão a cada 02 (dois) meses para discutir os indicadores, apresentar o cumprimento/ou não das metas e fazer os possíveis ajustes para cumprimento destas.

Nas reuniões mensais a ser realizada com toda a equipe de saúde deverá ser pautado este assunto, buscando planejar ações de saúde que venham a intervir nos aspectos necessários para se cumprir integralmente o Plano, realizando as adequações que forem necessárias, uma vez que o plano é um documento vivo, que deverá ser alterado com as mudanças na realidade sanitária do município. Sua revisão acontecerá anualmente, com a participação dos profissionais da Secretaria Municipal de Saúde e a participação do Conselho Municipal de Saúde, a fim de serem revisadas as ações e metas do referido plano que representa a Política Municipal de Saúde do Município de Nova Ramada/RS.

Enfim, cabe à equipe de gestão da Secretaria fazer com que o planejamento constante no Plano Municipal de Saúde possa se transformar em ações concretas a cada dia, avançando em direção ao objetivo, de acordo com os recursos financeiros existentes, aperfeiçoando o Sistema Único de Saúde em nosso Município, de forma que venha a atender os princípios da universalidade, integralidade e igualdade de assistência e acesso aos serviços de saúde.

8. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Plano Municipal de Saúde é um instrumento de orientação da política do setor, assegurada através de pactuação com a equipe de saúde, gestores, prestadores de serviço, conselheiros de saúde e usuários.

É um documento da Secretaria de Saúde, que contempla as demandas elencadas na Conferência Municipal de Saúde, atendendo os princípios e diretrizes do SUS e considerando as necessidades locais, que geraram as diretrizes, indicadores, metas e objetivos a serem atingidas no período de 2022 a 2025.

No Plano também estão estabelecidos os instrumentos para avaliar o cumprimento das propostas, o qual ficará sob responsabilidade da equipe da Secretaria Municipal de Saúde, que assume o compromisso de constituir um grupo de trabalho capaz de desenvolver e laborar/selecionar indicadores de avaliação e monitoramento do PMS, que serão constantemente alimentados e orientados no acompanhamento do processo.

A operacionalização deste Plano está condicionada a disponibilidade de recursos técnicos e financeiros, sendo o mesmo um documento de planejamento e gestão da Secretaria Municipal de Saúde de Nova Ramada, de acordo com o Plano Plurianual (PPA) 2022 a 2025 e as Programações Pactuadas Integradas (PPIs) da Assistência e da Vigilância em Saúde.

Destaca-se que não foi possível a entrega do Plano Municipal de Saúde 2022-2025 antes do Plano Plurianual – PPA, uma vez que o prazo para encaminhamento do projeto de Lei do Plano Plurianual à Câmara Municipal de Vereadores é estabelecido em 30 de junho do primeiro ano de mandato do Prefeito, conforme art. 133 da Lei Orgânica do Município de Nova Ramada, não sendo possível observar o prazo legal de entrega do PMS antes do PPA, porém o PPA teve como base a programação constante neste Plano.

O Plano Municipal de Saúde de Nova Ramada foi submetido à apreciação do Conselho Municipal de Saúde, tendo a sua aprovação em audiência pública realizada

em 30 de setembro de 2021. Será inserido no Digisus, bem como disponibilizado publicamente no site do município, através do endereço eletrônico https://www.novaramada.rs.gov.br. Ficará disponibilizado em forma impressa junto a Unidade Básica de Saúde de Nova Ramada, para uso da equipe de Saúde e Conselho Municipal de Saúde, fornecendo-se quantas cópias forem necessárias aos conselheiros e trabalhadores de saúde do Município,

9. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Constituição da República Federativa do Brasil de 1988

Decreto nº 7508/2011

Emenda Constitucional nº 29/2000

http://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv94074.pdf

http://bipublico.saude.rs.gov.br/QvAJAXZfc/opendoc.htm?document=publico.qvw&host=QVSbari&anonymous=true&Sheet=SH_MeuMunicipio

https://digisusgmp.saude.gov.br/admin/relatorio-gestao/relatorio-anual/2020/4/3

http://ideb.inep.gov.br/resultado/resultado/resultado.seam?cid=14537991

https://portalsage.saude.gov.br/

http://svs.aids.gov.br/dantps/centrais-de-conteudos/paineis-de-monitoramento

http://www.atlasbrasil.org.br/2013

http://www.censo2010.ibge.gov.br/sinopse/webservice/

http://www.cidades.ibge.gov.br/sxtras/home.php

http://www.fee.rs.gov.br

Lei Complementar nº 141/2012

Lei nº 8142/1990

Lei Orgânica da Saúde nº 8.080/1990

PNUD – Atlas de Desenvolvimento Humano

Portaria GM/MS nº 2135/2013

Portaria GM/MS nº 4279/2010

SINASC - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos

SIOPS – Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos

tabnet.datasus.gov.br

https://saude.rs.gov.br/17-crs-ijui

10. ANEXOS

Anexo 01 - Resolução do Conselho Municipal de Saúde nº 05/2021

Município de Nova Ramada
Estado do Rio Grande do Sul
CNPJ: 01.611.828/0001-49

MUNICÍPIO DE NOVA RAMADA
Protocolo Nº 680 / 2021
Data: 30 / 07 / 21
Responsável

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E ASSISTÊNCIA SOCIAL
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

RESOLUÇÃO Nº 05/2021

O CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE NOVA RAMADA, no uso de suas atribuições legais que lhe confere a Lei nº 1.180, de 06 de março de 2013.

CONSIDERANDO a Lei 8080 de 19 de Setembro de 1990, que dispõe sobre organização do SUS, Lei 8142 de 28 de Dezembro de 1990, que dispõe sobre os Conselhos de Saúde e Decreto 7508 de 28 de junho de 2011, que dispõe sobre o planejamento.

CONSIDERANDO o Regimento Interno do Conselho Municipal de Saúde, art. 2º, alínea "h", o qual define como atividade do Conselho programar e fiscalizar a utilização de recursos humanos, físicos e financeiros envolvidos na UBS.

CONSIDERANDO as reuniões com o Conselho Municipal de Saúde para sugestão de elaboração do Plano Municipal de Saúde 2022-2025, realizadas em 17 de maio de 2021 e 23 de junho de 2021, bem como a Audiência Pública para a participação da população na elaboração do Plano, realizada em 27 de maio de 2021.

CONSIDERANDO a designação da Comissão para elaboração do Plano Municipal de Saúde 2022-2025, através da Portaria nº 169/2021, publicada em 12 de julho de 2021.

CONSIDERANDO a deliberação da reunião ordinária do Conselho Municipal de Saúde, do dia 29 de julho de 2021, na qual a Secretária Municipal de Saúde, juntamente com os conselheiros de saúde, definiram o cronograma de elaboração do Plano Municipal de Saúde 2022-2025, registrada na Ata nº 07/2021.

RESOLVE:

Art. 1º - Validar as definições dos eixos temáticos debatidos na VII Conferência Municipal de Saúde, realizada em 05/04/2019, para embasar a elaboração do PMS - Plano Municipal de Saúde 2022-2025.

Art. 2º - Definir o cronograma de elaboração do PMS - Plano Municipal de Saúde 2022-2025, sendo:

a) Até 03/08/2021 - Gestão municipal e Conselho Municipal de Saúde deverão revisar os documentos e registros da Conferência Municipal de Saúde realizada em 2019, identificando as propostas e deliberações, o Plano Municipal de 2018-2021 e o Relatório Anual de Gestão 2020;

b) 05/08/2021 - Reunião com os profissionais e trabalhadores de saúde de todas as áreas da Secretaria Municipal de Saúde para discutir e sugerir ações a serem incluídas no PMS 2022-2025;

c) Até 20/08/2021 - Definir as Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores a partir das necessidades e prioridades em saúde da população, trazidas pelo Conselho Municipal de Saúde, trabalhadores de saúde e pela própria população, bem como as propostas de campanha do prefeito que viabilizaram a sua eleição;

d) Até 31/08/2021 - Montagem e finalização do Plano Municipal de Saúde 2022-2025;

e) 01/09/2021 - Envio aos conselheiros de cópia do Plano Municipal de Saúde 2022-2025;

f) Até 15/09/2021 - Envio de sugestões do Conselho Municipal de Saúde para a Comissão de elaboração do Plano e ajustes necessários no Plano Municipal de Saúde 2022-2025;

g) 30/09/2021 - Audiência pública para aprovação pelo Conselho Municipal de Saúde do Plano Municipal de Saúde 2022-2025, com a manifestação da decisão por meio de Resolução;

h) 1º/10/2021 - Envio do Plano para a Câmara Municipal de Vereadores de Nova Ramada;

i) Inserir cópia do Plano Municipal de Saúde 2022-2025 na íntegra e as Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores no DigiSus Gestor Módulo Planejamento, a partir da liberação no referido sistema.

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

Nova Ramada, 30 de julho de 2021.

Presidente do Conselho Municipal de Saúde
Nova Ramada/RS

Avenida Natal Palmero, nº 393 – Centro Administrativo – Nova Ramada/RS Cep: 98758-000
Fone: (55) 3338-1014 ou 1015 E-mail:sauderamada@terra.com.br

Anexo 02 – Lista dos Medicamentos Fornecidos na Farmácia junto a UBS do Município

MEDICAMENTOS
ACICLOVIR 200MG
ACIDO ACETILSALECILICO 100MG
ACIDO ACETILSALECILICO TAMPONADO 100MG
ACIDO FOLICO 5MG
ACIDO VALPROICO 250MG
ACIDO VALPROICO 500MG
ACIDO VALPROICO 50MG/ML, XPE, FR 100ML
ALBENDAZOL 400MG
ALBENDAZOL 40MG/ML SUSP ORAL
ALENDRONATO DE SODIO 70MG
ALOPURINOL 100MG
ALOPURINOL 300MG
ALPRAZOLAM 0,5MG
ALPRAZOLAM 1MG
AMBROXOL 3MG/ML INFANT
AMBROXOL 6MG/ML 100ML
AMINOFILINA 200MG
AMIODARONA 200MG
AMITRIPTILINA 25MG
AMOXICILINA 500MG
AMOXICILINA 500MG + CLAVULANATO DE POTASSIO 125MG
AMOXICILINA 50MG/ML
AMOXICILINA 50MG/ML + AC. CLAVULANICO 12,5MG/ML 75ML
ANLODIPINO 10MG
ANLODIPINO 5MG
ATENOLOL 25MG
ATENOLOL 50MG
AZITROMICINA 40MG/ML
AZITROMICINA 500MG
BACLOFENO 10MG
BAMIFILINA 300MG
BENZILPENICILINA 1.200.000UI
BENZILPENICILINA 600.000UI
BETAISTINA 16MG
BIMATOPROSTA 0,03%, 3ML
BIPERIDENO 2MG
BISACODIL 5MG
BROMAZEPAN 3MG
BROMAZEPAN 6MG
BROMOPRIDA 4MG/ML
BUDESONIDA 32MCG/DOSE NASAL
BUPROPIONA 150MG
CAFEINA 30MG + CARISOPRODOL 125MG + DICLOFENACO SODICO 50MG + PARAC 300MG
CAPTOPRIL 25MG
CARBAMAZEPINA 2% LIQ. FR

CARBAMAZEPINA 200MG
CARBONATO DE CALCIO 500MG +VITAMINA D3 200 UI
CARBONATO DE LITIO 300MG
CARBOXIMETILCELULOSE SOL OFTALMICA 5MG/ML 15ML
CARVEDILOL 12,5MG
CARVEDILOL 3,125
CASTANHA DA INDIA 100MG DRAGEA
CEFALEXINA 500MG
CEFALEXINA 50MG/ML
CEFTRIAXONA SÓDICA 500 mg PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL
CETOCONAZOL CREME 30G
CETOCONAZOL+BETAMETASONA+NEOMICINA POMADA
CICLOBENZAPRINA 10MG
CICLOBENZAPRINA 5MG
CIMETIDINA 200MG
CINARIZINA 75MG
CIPROFIBRATO 100MG
CIPROFLOXACINO 500MG
CITALOPRAN 20MG
CLARITROMICINA 500 MG
CLOBETASOL, PROPIONATO 0,05% CREME 30G
CLOMIPRAMINA 25MG
CLOMIPRAMINA 75MG
CLONAZEPAM 2,5MG/ML SOL. ORAL, GTS, 20ML
CLONAZEPAN 2MG
CLOPIDROGREL 75MG
CLORPROMAZINA 100MG
CLORPROMAZINA 25MG
CLORPROMAZINA 4% LIQ.
DESLORATADINA 0,5MG/ML
DEXAMETASONA 0,1% 10G
DEXAMETASONA 1MG/ML COLIRIO
DEXAMETASONA 4MG
DEXCLORFENIRAMINA 0,4MG/ML 100ML
DEXCLORFENIRAMINA 2MG
DIAZEPAM 5MG
DIAZEPAN 10MG
DICLOFENACO GEL 1% 60G
DICLOFENACO POTASSICO 50MG
DIGOXINA 0,25MG
DIPIRONA 500MG
DIPIRONA 500MG/ML, 10ML
DOMPERIDONA 10MG
DOXAZOSINA 2MG
DOXAZOSINA 4MG
ENALAPRIL 10MG
ENALAPRIL 20MG
ESCOPOLAMINA 10MG

ESCOPOLAMINA 10MG + DIPIRONA 250MG
ESCOPOLAMINA 6,6MG/ML + DIPIRONA 333,4 MG/ML
ESPIRONOLACTONA 25MG
ESTRIOL CREME VAGINAL 50G
FENITOINA 100MG
FENOBARBITAL 100MG
FENOTEROL 5MG/ML
FITA REATIVA PARA HGT
FLUCONAZOL 150MG
FLUNARIZINA 10 MG
FLUOCINOLONA + POLIMIXINA + NEOMICINA + LIDOCAINA OTOLOGICO
FLUOXETINA 20MG
FORMOTEROL + BUDESONIDA 12/400MCG C/ 60CPS
FUROSEMIDA 40MG
GABAPENTINA 300MG
GENTAMICINA COLIRIO 5MG/1ML
GINKO BILOBA 80MG
GLIBENCLAMIDA 5MG
GLICLAZIDA 30MG
HALOPERIDOL 2MG/ML
HALOPERIDOL 5MG
HALOPERIDOL DECANOATO 50MG/ML
HIDROCLOROTIAZIDA 25MG
HIDROXIDO DE ALUMINIO 60MG + MAGNESIO 40MG SUSP.
IBUPROFENO 50MG/ML
IBUPROFENO 600MG
IMIPRAMINA 25MG
INSULINA HUMANA NPH 100 UI/ML
INSULINA HUMANA REGULAR 100UI/ML
IPRATROPIO 0,25MG/,L 20ML
ISOFLAVONAS DE SOJA 30 MG
ISOMETEPTENO 30MG + DIPIRONA 300MG + CAFEINA 30MG
ISOSSORBIDA 20MG
ISOSSORBIDA 40MG
IVERMECTINA 6MG
LAMOTRIGINA 100MG
LAMOTRIGINA 50MG
LEVODOPA + BENZERAZIDA 200/50
LEVOFLOXACINO 500MG
LEVOMEPROMAZINA 100MG
LEVOMEPROMAZINA 25MG
LEVOMEPROMAZINA 4% 20ML
LEVONORGESTREL 0,15 MG + ETINILESTRADIOL 0,03 MG
LEVONORGESTREL 0,75 MG
LEVOTIROXINA SODICA 100MCG
LEVOTIROXINA SODICA 25MCG
LEVOTIROXINA SODICA 50MCG
LORATADINA 10MG

LORATADINA 1MG/ML
LOSARTANA POTASSICA 50MG
LOSARTANA+HIDROCLOROTIAZIDA 100MG/25MG
LOSARTANA+HIDROCLOROTIAZIDA 50MG/12,5MG
MEBENDAZOL 100MG/5ML
MEDROXIPROGESTERONA 150MG/ML
MELOXICAM 15MG
METFORMINA 500MG
METFORMINA 850MG
METILDOPA 250MG
METILFENIDATO 10MG
METOCLOPRAMIDA 10MG
METOCLOPRAMIDA 4MG/ML 10ML
METOPROLOL 100 MG SUCCINATO
METOPROLOL 25 MG SUCCINATO
METOPROLOL 50MG SUCCINATO
METOTREXATO DE SODIO 2,5MG CP
METRONIDAZOL 250MG
METRONIDAZOL GELEIA 500MG/5G
MICONAZOL VAGINAL 20MG/G
MIRTAZAPINA 30MG
NEOMICINA+BACITRACINA POMADA 10G
NIFEDIPINO 10MG
NIFEDIPINO 20MG
NIMESULIDA 100MG
NIMESULIDA 50MG/ML
NISTATINA 25.000UI POMADA
NISTATINA 100.000 UI ORAL
NITROFURANTOÍNA 100MG
NORETISTERONA, ENANTATO DE + ESTRADIOL, VALERATO DE 50 + 5 MG/ML
NORETISTERONA 0,35 MG COMPRIMIDO
NORFLOXACINO 400MG
NORTRIPTILINA 25MG
ONDANSETRONA 8MG
OLEO MINERAL 100ML
OMEPRAZOL 20MG
OXCARBAZEPINA 300MG
OXCARBAZEPINA 600MG
PANTOPRAZOL, SODICO 40 MG
PARACETAMOL + CODEINA 500MG/30MG
PARACETAMOL 200MG/ML
PARACETAMOL 500MG
PARACETAMOL 750MG
PAROXETINA 20MG
PERMANGANATO DE POTÁSSIO 100MG
PERMETRINA 10MG/ML LOÇÃO CREMOSA
PERMETRINA 50MG/ML LOÇÃO CREMOSA

PREDNISOLONA SOLUCAO ORAL 3MG/1ML, 100ML
PREDNISONA 20MG
PREDNISONA 5MG
PROPANOLOL 40MG
QUETIAPINA 100MG
QUETIAPINA 25MG
RAMIPRIL 5MG
RISPERIDONA 1MG
RISPERIDONA 2MG
SAIS PARA REIDRATAÇÃO ORAL
SALBUTAMOL 100MCG/JATO
SALBUTAMOL SOL. INALANTE 5MG/ML
SERTRALINA 50MG
SIMETICONA 40MG
SIMETICONA 75MG/ML
SINVASTATINA 20MG
SINVASTATINA 40MG
SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA 40 + 8MG/ML
SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA 400MG/80MG
SULFATO FERROSO 40MG
SULFATO FERROSO LIQUIDO 25MG/ML
TIMOLOL 0,5%, SOLUCAO OFTALMICA, 5ML
TOPIRAMATO 25MG
TOPIRAMATO 50MG
TRAMADOL 50MG
TRAVOPROSTA 0,004% FR
TRAZODONA 100MG
TRAZODONA 50MG
TRIETANOLAMINA + HIDROXIQUINOLINA
VARFARINA SODICA 5MG
VENLAFAXINA 37,5MG
VENLAFAXINA 75MG
VERAPAMIL 80MG
VILDAGLIPTINA 50MG + METFORMINA 850MG

Anexo 03 - Resolução do Conselho Municipal de Saúde nº 09/2021

Município de Nova Ramada
Estado do Rio Grande do Sul
CNPJ: 01.611.828/0001-49

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E ASSISTÊNCIA SOCIAL

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

RESOLUÇÃO Nº 09/2021

O CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE NOVA RAMADA, no uso de suas atribuições legais que lhe confere a Lei nº 1.180, de 06 de março de 2013.

CONSIDERANDO a Lei 8.080 de 19 de Setembro de 1990, que dispõe sobre a organização do SUS, Lei 8.142 de 28 de Dezembro de 1990, que dispõe sobre os Conselhos de Saúde, Lei Complementar 101 de 04 de maio de 2000, que dispõe sobre a Responsabilidade Fiscal, Lei Complementar 141 de 13 de Janeiro de 2012, que dispõe sobre fiscalização e controle das despesas e Decreto 7.508 de 28 de junho de 2011, que dispõe sobre o planejamento.

CONSIDERANDO o Regimento Interno do Conselho Municipal de Saúde, art. 2º, alínea "h", o qual define como atividade do Conselho programar e fiscalizar a utilização de recursos humanos, físicos e financeiros envolvidos na UBS.

CONSIDERANDO a deliberação da reunião ordinária do dia 30 de setembro de 2021, registrada na Ata nº 09/2021.

RESOLVE:

Art.1º. Aprovar o instrumento de Gestão e Planejamento, Plano Municipal de Saúde do Município de Nova Ramada para o período de 2022 a 2025, o qual estabelece a estruturação dos serviços municipais de saúde a serem ofertados, bem como a programação financeira para sua execução, visando atender as demandas da população.

Art.3º Esta Resolução entrará em vigor na data de 1º de janeiro de 2022.

Registrada, Publicada, CUMPRA-SE.

Nova Ramada, 30 de setembro de 2021.

Marlene Bandeira
Presidente do Conselho de Saúde

Aline Andressa Dambros
Secretária Municipal de Saúde

Homologada

Marcus Jair Bandeira
Prefeito

Deisi T. S. Martins
Vice-Prefeita
CPF: 013.876.960-50

MUNICÍPIO DE NOVA RAMADA
Protocolo Nº 870 / 2021
Data: 01 / 10 / 21
Responsável

Município de Nova Ramada
Estado do Rio Grande do Sul
CNPJ: 01.611.828/0001-49

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E ASSISTÊNCIA SOCIAL

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE E DE SANEAMENTO BÁSICO

RESOLUÇÃO Nº 06/2023

O CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE E DE SANEAMENTO BÁSICO DE NOVA RAMADA, no uso de suas atribuições legais que lhe confere a Lei nº 1.741, de 09 de março de 2022.

CONSIDERANDO a Lei 8.080 de 19 de Setembro de 1990, que dispõe sobre a organização do SUS, Lei 8.142 de 28 de Dezembro de 1990, que dispõe sobre os Conselhos de Saúde, Lei Complementar 101 de 04 de maio de 2000, que dispõe sobre a Responsabilidade Fiscal, Lei Complementar 141 de 13 de Janeiro de 2012, que dispõe sobre fiscalização e controle das despesas e Decreto 7.508 de 28 de junho de 2011, que dispõe sobre o planejamento.

CONSIDERANDO o Regimento Interno do Conselho Municipal de Saúde e de Saneamento Básico, art. 2º, alínea "h", o qual define como atividade do Conselho programar e fiscalizar a utilização de recursos humanos, físicos e financeiros envolvidos na UBS.

CONSIDERANDO a deliberação da reunião ordinária do dia 29 de agosto de 2023, registrada na Ata nº 09/2023.

RESOLVE:

Art.1º. Aprovar o instrumento de Gestão e Planejamento, Programação Anual de Saúde do Município de Nova Ramada para o período de 2024, o qual estabelece a estruturação dos serviços municipais de saúde a serem ofertados, bem como a programação financeira para sua execução, visando atender as demandas da população.

Art.2º Esta Resolução entrará em vigor na data de 1º de janeiro de 2024.

Registrada, Publicada, CUMPRA-SE.

Nova Ramada, 29 de agosto de 2023.

Lori Gross Gallert
Presidente do Conselho de Saúde
e de Saneamento Básico

Kethllen da Silva de Lima
Secretária Municipal de Saúde e Assistência Social

Homologada

MUNICÍPIO DE NOVA RAMADA
Afixado em 29 / 08 / 23
Até 13 / 09 / 23
Rubrica Responsável

Marcus Jair Bandeira
Prefeito

MUNICÍPIO DE NOVA RAMADA
Protocolo Nº 792/2023
Data: 29 / 08 / 23
Responsável

Município de Nova Ramada

Estado do Rio Grande do Sul

CNPJ: 01.611.828/0001-49

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

2024

Nova Ramada

Agosto de 2023

IDENTIFICAÇÃO

Prefeito: Marcus Jair Bandeira

Vice-Prefeita: Deisi Tamiozzo da Silva Martins

Secretária Municipal de Saúde e Assistência Social: Kethllen da Silva de Lima

Presidente do Conselho Municipal de Saúde: Lori Gross Gallert

Entidade Executora: Secretaria Municipal de Saúde

Comissão responsável pela elaboração da Programação Anual de Saúde 2024, conforme Portaria nº 249 de 01 de agosto de 2023:

- Kethllen da Silva de Lima – Secretária Municipal de Saúde e Assistência Social;
- Clair dos Santos Schmalz - Secretária Municipal de Saúde e Assistência Social Adjunta;
- Andréia Szostkiwicz Riewe – Agente Administrativo;
- Cristiane Prauchner – Agente Administrativo Auxiliar;
- Dieine Caroline de Melo Wirzbicki – Farmacêutica;
- Marília Ângela Simon – Odontóloga;
- Eliane Höring Zan – Enfermeira;
- Diana Aline Abertol Issler – Fiscal Sanitário;
- Andiara Janieli Müller – Chefe dos Serviços de Enfermagem e Vigilância em Saúde.

É importante ressaltar que a comunidade, assim como os membros do Conselho Municipal de Saúde e os demais servidores da Secretaria contribuíram para a elaboração da Programação Anual de Saúde 2024.

Período de abrangência do Plano:

01 de janeiro de 2024 a 31 de dezembro de 2024.

1. DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS, INDICADORES E AÇÕES

Diretriz nº 1 – Melhorar o Apoio e Gestão da Saúde							
Objetivo nº 1.1 Implementar ações e serviços que contribuem para a organização e eficiência do sistema de saúde, englobando ações de coordenação e apoio administrativo, estando estruturada de forma a atender todas as ações necessárias à Gestão do SUS no Município.							
Nº	Descrição da Meta	Indicadores para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (linha-base)			Unidade de Medida	Meta Prevista
			Valor	Ano	Unidade de Medida		2024
01	**Manter e aprimorar as atividades administrativas e programas existentes**	**Atividade e Programas Mantidos**	**100**	**2021**	**%**	**Nº**	**100**

Ações:	Setor/Responsável	Unidade de Medida	Meta Prevista
1.1 Manter a utilização do e-sus, e-mail Terra, SEPIN, Pronim – AF, autorizador CISA e outros programas de uso da UBS.	Administrativo/ Cristiane e Andréia	%	100
1.2 Manter a contratação de empresas para prestação de serviços de suporte técnico de sistemas informatizados em produção de saúde, bem como para manutenção preventiva e corretiva de equipamentos, periféricos e rede lógica interna da Unidade Básica de Saúde.	Administrativo/Andréia	Nº	02
1.3 Organizar o controle de estoque interno dos materiais utilizados pela Secretaria de Saúde, no sistema CM - Compras e Materiais, adquirindo todos os materiais necessários para o desenvolvimento das atividades e evitando desperdício de materiais em quantidades desnecessárias.	Ambulatório/Eliane F. e Juliane da Silva	%	100
1.4 Destinar o almoxarifado documental ao Acervo Público Municipal.	Administrativo/Secretária	%	100
1.5 Realizar reuniões com toda a equipe de saúde.	Administrativo/Secretária	Nº	06
1.6 Manter contribuição institucional mensal ao COSEMS e CONASEMS.	Administrativo/Andréia	Nº	12
1.7 Fornecer uniforme a todos os servidores que estão a serviço da saúde.	Administrativo/Secretária	%	100
1.8 Fornecer EPI para todos os servidores que necessitam.	Administrativo/Secretária	%	100

02	**Ampliar a equipe de profissionais, conforme a necessidade da Secretaria**	**Nº de profissionais contratados/ nomeados**	**01**	**2021**	**Nº**	**Nº**	**01**
Ações:			Setor/Responsável		Unidade de Medida		Meta Prevista
2.1	Ampliar a equipe com nomeação de 01 agente administrativo auxiliar.		Administrativo/Secretária		Nº		01
2.2	Realizar concurso público para as funções com contrato temporário.		Administrativo/Secretária		Nº		01
03	**Realizar pagamento mensal dos servidores da saúde, incluindo gratificações, incentivos, sobreaviso e horas extras a serviço da saúde**	**Pagamento mensal realizado**	**100**	**2021**	**%**	**%**	**100**
Ações:			Setor/Responsável		Unidade de Medida		Meta Prevista
3.1 Manter a folha de pagamento mensal da equipe de saúde (secretário e secretário adjunto com 20h semanais exclusivas a serviço da saúde), bem como o pagamento de insalubridade, periculosidade, sobreaviso, adicional noturno e despesas extraordinárias exclusivas a serviço da saúde.			Administrativo/Secretária		%		100
3.2 Pagar incentivo financeiro a toda a equipe de saúde, através de recursos da Rede Bem Cuidar, Previne Brasil ou recursos próprios do Município.			Administrativo/Secretária		%		100
3.3 Valorizar a área administrativa da Secretaria, incluindo gratificações.			Administrativo/Secretária		%		100
3.4 Realizar a programação das férias com antecedência.			Administrativo/Secretária		%		100
04	**Capacitar os trabalhadores da saúde através de educação permanente, mantendo o comprometimento destes e oferecendo serviços de melhor qualidade e satisfação à população**	**Percentual de servidores capacitados, nos mais diversos temas/assuntos, pertinentes à saúde**	**75**	**2021**	**%**	**%**	**90**
Ações:			Setor/Responsável		Unidade de Medida		Meta Prevista
4.1	Custear despesas com deslocamento (alimentação, diárias, passagens, etc.) a serviço da saúde ou para participar de capacitações no setor que atua.		Administrativo/Andréia		%		100
4.2 Contratar empresa para realizar cursos presenciais ou on-line, visando à capacitação permanente de todos os servidores em efetivo exercício de suas funções na saúde.			Administrativo/Andréia		Nº		02
05	**Implementar ferramentas tecnológicas de qualificação das ações da Secretaria**	**Equipamentos tecnológicos adquiridos**	**01**	**2021**	**Nº**	**Nº**	**01**
Ações:			Setor/Responsável		Unidade de Medida		Meta Prevista
5.1 Encaminhar a aquisição de equipamentos tecnológicos, conforme necessidade da Secretaria, buscando qualificar o serviço, como disponibilização			Administrativo/ Andréia e Secretária		Nº		03

de wi-fi a toda a Secretaria, aquisição de celular/linha por setor para uso de whats app e conserto/ampliação da linha telefônica.							
5.2 Manter/ampliar a estrutura da rede lógica e manter/adquirir equipamentos de informática, conforme o Programa Informatiza APS.		Administrativo/ Andréia e Secretária			%		100
06	**Fortalecer a atuação dos conselheiros, avaliando com os mesmos e com a comunidade os serviços prestados**	**Número de reuniões realizadas no ano**	**12**	**2021**	**Nº**	**Nº**	**12**
Ações:		Setor/Responsável			Unidade de Medida		Meta Prevista
6.1 Oferecer estrutura adequada para a realização de reuniões mensais pelos membros do Conselho.		Administrativo Secretária e Andréia			Nº		12 reuniões/ ano
6.2 Manter a composição do Conselho conforme as legislações pertinentes.		Administrativo/Secretária			%		100
07	**Capacitar conselheiros**	**Percentual de conselheiros capacitados**	**10**	**2021**	**%**	**%**	**100**
Ações:		Setor/Responsável			Unidade de Medida		Meta Prevista
7.1 Oferecer capacitação para os conselheiros da área da saúde, bem como custear despesas para este fim ou outra necessidade a serviço do Conselho.		Administrativo/Secretária			%		100
08	**Manter a Ouvidoria do SUS na SMS**	**Ouvidoria mantida**	**01**	**2021**	**Nº**	**Nº**	**01**
Ações:		Setor/Responsável			Unidade de Medida		Meta Prevista
8.1 Manter servidor efetivo como ouvidor do SUS, permitindo ao mesmo capacitação, acesso ao sistema e os meios de trabalho adequados.		Administrativo/Secretária			Nº		01
09	**Manter ações de assistência à população decorrentes do Covid/ outra emergência**	**Ações mantidas**	**01**	**2021**	**Nº**	**Nº**	**01**
Ações:		Setor/Responsável			Unidade de Medida		Meta Prevista
9.1 Adquirir e dispensar medicamentos e insumos prescritos para tratamento dos casos suspeitos ou positivos Covid-19.		Administrativo e Farmácia Andréia e Dieine			%		100
9.2 Adquirir materiais e equipamentos necessários para enfrentamento do Covid-19 ou outra emergência que venha a ocorrer.		Administrativo/Andréia			%		100
9.3 Contratar serviços terceirizados para enfrentamento à emergência, incluindo a sanitização dos prédios.		Administrativo/Andréia			%		100
9.4 Divulgar informações à população com ênfase na emergência.		Unid. Sentinela/Camila			Nº		01/mensal
9.5 Fornecer a população testes Covid-19, seja por meio de testes rápidos ou RT-PCR Covid 19, através do CISA.		Unidade Sentinela e Setor Administrativo/ Andiara			%		100
9.6 Fornecer vacinas conforme preconiza o Ministério da Saúde.		Sala de Vacinas/Leandra			%		100

Diretriz nº 2 – Qualificar as Ações e Serviços de Saúde na Atenção Primária do Município							
Objetivo nº 2.1 Implementar um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde, desenvolvendo uma atenção integral que impacte positivamente na situação de saúde da população, garantindo insumos e recursos humanos para realização destas ações e serviços de saúde na atenção primária, bem como manter em perfeitas condições as instalações físicas da Unidade Básica de Saúde e seus anexos (garagem e Academia da Saúde), assim como os veículos, investindo também na execução de obras e aquisição de equipamentos/veículos novos.							
Nº	Descrição da Meta	Indicadores para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (linha-base)			Unidade de Medida	Meta Prevista
			Valor	Ano	Unidade de Medida		2024
01	**Manter e qualificar o atendimento da população em saúde bucal**	**Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica**	**100**	**2021**	**%**	**%**	**100**
Ações:			Setor/Responsável		Unidade de Medida		Meta Prevista
1.1 Realizar atividades de saúde bucal na escola, fornecendo kit bucal para todos os alunos e realizando avaliação bucal preventiva de todos os educandos.			Odontológico/Marília		%		100
1.2 Premiar os alunos que se empenharem durante o ano nas escovações.			Odontológico/Marília		Nº		01
1.3 Adquirir materiais de distribuição gratuita como incentivo para as crianças que fizerem atendimento odontológico na UBS, como balão, livro, etc.			Odontológico/Marília		%		100
1.4 Realizar consultas agendadas, sendo no mínimo 04 consultas por turno, bem como os atendimentos de urgência e emergência.			Odontológico/Marília		Nº		24 consultas/ semanais
1.5 Organizar o atendimento de saúde bucal fornecendo infraestrutura e insumos para o seguimento das medidas de biossegurança e otimização da oferta de cuidado.			Odontológico e Administrativo/Marília e Andréia		%		100
1.6 Realizar visita domiciliar com ênfase ao atendimento domiciliar de idosos.			Odontológico/Marília		Nº		02 visitas/ semanais
02	**Busca ativa de gestantes para acompanhamento odontológico**	**Gestantes com atendimento odontológico realizado**	**100**	**2021**	**%**	**%**	**100**
Ações:			Setor/Responsável		Unidade de Medida		Meta Prevista
2.1 Agendar as consultas odontológicas trimestrais às gestantes no momento da confirmação da gravidez			Odontológico/Marília e ACS		%		100

03	**Aumentar o atendimento em saúde mental, proporcionando avanços na qualidade de vida dos pacientes em sofrimento psíquico**	**Nº de visitas domiciliares, atendimentos individuais e compartilhados entre profissionais do NAAB e ESF**	**620**	**2021**	**Nº**	**Nº**	**900**
Ações:			Setor/Responsável		Unidade de Medida		Meta Prevista
3.1 Fornecer o atendimento especializado no Município de médico psiquiatra.			NAAB/psicólogos		Horas		04h/mensais
3.2 Oferecer transporte para o serviço de internação hospitalar, assim como o da rede de atenção especializada aos portadores de transtornos mentais e aos dependentes químicos aos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS).			Administrativo/Cristiane		%		100
3.3 Realizar visitas domiciliares, escuta sensível, atendimento individual e compartilhado com profissionais do NAAB e ESF, estimulando a participação das famílias durante todo o tratamento, inclusive com elaboração do projeto terapêutico singular em proposta de ação compartilhada.			NAAB/ psicólogos e acompanhante terapêutico		Nº		900
3.4 Encaminhar pacientes para avaliação, internação e tratamento nos casos de sofrimento psíquico, alcoolismo e outras drogas.			NAAB/ psicólogos		%		100
3.5 Realizar o levantamento dos usuários alcoolistas, fazendo o relatório dos mesmos e informando no prontuário do paciente.			NAAB e ACS/ psicólogos e acompanhante terapêutico		%		100
3.6 Manter o NAAB e oficinas terapêuticas com a equipe completa.			Administrativo/Secretária		Nº		04
3.7 Fornecer medicamentos no âmbito da saúde mental, com a equipe auxiliando os pacientes no seu uso correto.			NAAB, ACS e Farmacêutica		%		100
04	**Adquirir veículos para ESF e NAAB**	**Veículos novos adquiridos**	**0**	**2021**	**Nº**	**Nº**	**0**
Ações:			Setor/Responsável		Unidade de Medida		Meta Prevista
4.1 Encaminhar a aquisição de veículos para substituir os veículos utilizados pelo NAAB, ESF e Academia de Saúde.			Administrativo/Secretária		Nº		01
4.2 Encaminhar a aquisição de motocicletas para ampliar e/ou renovar a frota.			Administrativo/Secretária		Nº		05
05	**Adquirir equipamentos para a UBS e para a Academia de Saúde**	**Equipamentos adquiridos**	**85**	**2021**	**Nº**	**Nº**	**80**
Ações:			Setor/Responsável		Unidade de Medida		Meta Prevista
5.1 Encaminhar a aquisição de equipamentos para a UBS, conforme o PAC 2024.			Administrativo/Andréia		Nº		01 ETP/ano
5.2 Encaminhar a aquisição de materiais de ginástica laboral e equipamentos para a Academia de Saúde para colocar na parte fechada da Academia, como			Academia de Saúde/ Educador Físico		Nº		06

mobiliário para guardar materiais de ginástica, equipamentos de musculação, esteira, elíptico, bicicleta ergométrica, entre outros.							
5.3 Adquirir/instalar sistema de câmeras de segurança/monitoramento p/ a UBS.			Administrativo/Secretária		Nº		01
5.4 Encaminhar para leilão todos os equipamentos obsoletos da UBS.			Administração/Secretária		%		100
5.5 Realizar a manutenção e limpeza dos equipamentos existentes na UBS.			Administração/Andréia		Nº		25
06	**Ampliar e qualificar o atendimento de pacientes com DCNT através da Academia de Saúde**	**Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelas 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)**	**03**	**2021**	**Nº**	**Nº**	**03**
Ações:			Setor/Responsável		Unidade de Medida		Meta Prevista
6.1 Disponibilizar exames e tratamentos em tempo oportuno.			Administrativo/ Cristiane		%		100
6.2 Realizar ações educativas que diminuam o sedentarismo, estimulando estilos de vida saudáveis (grupos, oficinas, caminhadas etc.), fortalecendo o Programa Academia da Saúde e aumentando a carga horária do educador físico.			Academia de Saúde/ Educador Físico e Nutricionista		Nº		01/semanal
6.3 Monitorar e acompanhar de forma permanente o grupo prioritário, com a implementação de fluxos e protocolos.			ESF/ACS e equipe técnica		Nº		01 fluxo/ prot. implementado
6.4 Manter o fornecimento de medicamentos utilizados em doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas.			Farmácia/Dieine		%		100
6.5 Fornecer e controlar o uso de oxigênio a nível domiciliar dos pacientes com doenças respiratórias crônicas, com prescrição médica de uso deste insumo.			Equipe Técnica/Camila		%		100
07	**Realizar no mínimo 04 atividades coletivas de educação nutricional e 04 de práticas corporais/ atividades físicas com os alunos matriculados na educação infantil e ensino fundamental I, conforme metas do Programa Crescer Saudável**	**Nº de atividades coletivas de educação nutricional e de práticas corporais/atividades físicas com alunos matriculados na educação infantil e ensino fundamental I, conforme o Programa Crescer Saudável**	**01**	**2021**	**Nº**	**Nº**	**08**
Ações:			Setor/Responsável		Unidade de Medida		Meta Prevista
7.1 Adquirir materiais de consumo ou contratar serviços necessários para desenvolver as atividades coletivas de educação nutricional e práticas corporais com os alunos.			Academia de Saúde/ Nutricionista e Educador Físico		%		100

7.2 Adquirir materiais para a prática de atividades físicas e relacionadas à alimentação saudável a serem distribuídos ao público alvo, como ações do Crescer Saudável.			Academia de Saúde/ Nutricionista e Educador Físico		Nº		200 crianças beneficiadas
7.4 Incentivar o consumo de frutas e hortaliças, inclusive fornecendo sementes/ mudas às crianças de frutas e hortaliças.			Academia de Saúde/ Nutricionista		Nº		200 crianças beneficiadas
08	**Avaliar o estado nutricional dos alunos matriculados na educação infantil e ensino fundamental I, conforme metas do Programa Crescer Saudável**	**Nº de alunos matriculados na educação infantil e ensino fundamental I com estado nutricional avaliado no município**	**0**	**2021**	**Nº**	**Nº**	**185**
Ações:			Setor/Responsável		Unidade de Medida		Meta Prevista
8.1 Ir na escola municipal no início do ano letivo avaliar individualmente cada aluno da educação infantil e ensino fundamental I.			Academia de Saúde/ Nutricionista		Nº de alunos avaliados		165
09	**Atender individualmente as crianças da Educação Infantil e Ensino Fundamental I, identificadas com obesidade, por meio de intervenção e cuidado na rede de atenção primária à saúde**	**Número de atendimentos individuais para a condição avaliada obesidade na população de crianças da Educação Infantil e Ensino Fundamental I com obesidade**	**0**	**2021**	**Nº**	**Nº**	**05**
Ações:			Setor/Responsável		Unidade de Medida		Meta Prevista
9.1 Agendar consulta com a nutricionista na UBS para todas as crianças identificadas com obesidade na avaliação nutricional na escola			Academia de Saúde/ Nutricionista		%		100
10	**Investigar sífilis na gestante, monitorar recém-nascidos e lactentes em consultas na UBS**	**Gestantes com realização de exames para sífilis e HIV**	**100**	**2021**	**Nº**	**Nº**	**100**
Ações:			Setor/Responsável		Unidade de Medida		Meta Prevista
10.1 Realizar pré-natal qualificado na UBS com captação precoce da gestante.			ESF/ Eliane e ACS		%		100
10.2 Realizar os exames necessários, conforme preconiza a Rede Cegonha.			ESF/ Eliane e Cristiane		%		100
11	**Investigar HIV na gestante e monitorar os recém-nascidos e as crianças em consultas na UBS**	**Gestantes com realização de exames para sífilis e HIV**	**100**	**2021**	**Nº**	**Nº**	**100**
Ações:			Setor/Responsável		Unidade de Medida		Meta Prevista

11.1 Realizar busca ativa de gestantes para acompanhamento de pré-natal de forma integral, realizando triagem com testes rápidos disponíveis.			Equipe médica/ Enfermagem		%		100
11.2 Realizar busca ativa de recém-nascidos já na primeira semana de vida e de crianças, com a finalidade de realizar acompanhamento de puericultura e saúde geral, incluindo triagem em filhos de mães HIV e sífilis positivas.			Equipe médica/ Enfermagem		%		100
12	**Ampliar a cobertura de mulheres de 25-64 anos com um exame citopatológico a cada 3 anos**	**Cobertura de exame citopatológico em mulheres sexualmente ativas.**	**25**	**2021**	**%**	**%**	**40**
Ações:			Setor/Responsável		Unidade de Medida		Meta Prevista
12.1 Realizar busca ativa de pacientes sexualmente ativas para realizar um exame citopatológico a cada ano na UBS.			ESF/Eliane e ACS		Nº		30
12.2 Realizar exames citopatológicos nas comunidades com os profissionais de saúde através da Unidade Móvel.			Enfermagem/Eliane		Nº		20
13	**Ampliar a cobertura de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade**	**Cobertura de mamografias realizadas em mulheres de 50 a 69 anos**	**60**	**2021**	**%**	**%**	**65**
Ações:			Setor/Responsável		Unidade de Medida		Meta Prevista
13.1 Realizar busca ativa de usuárias dentro da faixa etária de 50 a 69 anos para realizar exame de mamografia e exame das mamas anualmente.			Enfermagem/Eliane e ACS		%		55
14	**Reforçar a educação sexual e prevenção da gestação na adolescência, através de consultas de acompanhamento na puberdade, PSE e visitas domiciliares por ACS, com distribuição de preservativos e prescrição de métodos contraceptivos quando apropriado**	**Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos**	**8**	**2021**	**%**	**%**	**8**
Ações:			Setor/Responsável		Unidade de Medida		Meta Prevista
14.1 Realizar campanhas para educação e conscientização de jovens e adolescentes na escola através do Programa Saúde na Escola e em consultas na UBS.			Equipe médica/ Enfermagem		%		7
15	**Acompanhar a gestação através de consultas de pré-natal e realização de exames, bem como do recém-nascido em consultas de**	**Taxa de mortalidade infantil**	**0**	**2021**	**Nº**	**Nº**	**0**

	puericultura; visitas domiciliares de acompanhamento por ACS						
Ações:			Setor/Responsável		Unidade de Medida		Meta Prevista
15.1 Realizar busca ativa de gestantes para atendimento pré-natal completo e seguimento com a puericultura na UBS, oferecendo todos os exames necessários, conforme estabelecido na Rede Cegonha.			Enfermagem/Eliane e ACS		Nº		100
15.2 Realizar exames de rotina incluindo testes rápidos para detecção de HIV, Sífilis e Hepatite B, em todas as gestante e em seus respectivos parceiros.			Enfermagem/Eliane		Nº		80
15.3 Oferecer no mínimo 4 exames de ultrassonografia (obstétrico, morfológico e ecocardiofetal) às gestantes.			Médica, Enfermeira, Agendamento		Nº		04/gestante
15.4 Orientar os cuidados com a alimentação a serem realizados no pré-natal, para reduzir os riscos de obesidade infantil.			ESS e Academia de Saúde/ Médica e nutricionista		Nº		01 consulta mensal/gestante
16	**Acompanhar a gestação através de consultas de pré-natal e do puerpério; visitas domiciliares de acompanhamento por ACS, encaminhando as gestantes de alto risco ao AGAR**	**Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência**	**0**	**2021**	**Nº**	**Nº**	**0**
Ações:			Setor/Responsável		Unidade de Medida		Meta Prevista
16.1 ACS realizar no mínimo 1 visita domiciliar mensal às gestantes			ESF e ACS/Eliane e ACS		Nº		01 visita/mensal
16.2 Acolhimento e atendimento às intercorrências na gestação com avaliação e classificação de risco e triagem de gestantes de alto risco durante as consultas de pré-natal			Equipe médica/Enfermagem		%		100
17	**Ampliar o acompanhamento de gestantes, com acolhimento e atendimento às intercorrências na gestação, avaliando e realizando a classificação de risco e vulnerabilidade.**	**Gestantes com pelo menos 6 consultas de pré-natal realizadas, sendo a primeira até 20 semanas de gestação.**	**80**	**2021**	**%**	**%**	**85**
Ações:			Setor/Responsável		Unidade de Medida		Meta Prevista
17.1 Encaminhar todos os exames laboratoriais e de imagem necessários para todas as gestantes, conforme solicitação da médica/enfermeira da UBS e preconizado pela Rede Cegonha			ESF e Agendamento/Eliane e Cristiane		%		100

18	**Humanizar a assistência ao parto, reduzindo os altos índices de partos cesarianos**	**Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar**	**40**	**2021**	**%**	**%**	**40**
Ações:			Setor/Responsável		Unidade de Medida		Meta Prevista
18.1 Grupos de Gestantes			NAAB/Psicóloga		Nº		01/semestre
18.2 Distribuição de kit para as gestantes que participarem do Grupo de Gestantes, como incentivo à participação			NAAB/Psicóloga		Nº		01/gestante participante
18.3 Conversar juntamente com profissional da 17ª Coordenadoria, com o médico do hospital de referência, que realiza o parto das gestantes, para priorizar o parto normal			Equipe Técnica/ Médicas		Nº		01
18.4 Qualificar o contrato com o hospital que realiza os partos, diferenciando o valor pago ao hospital e médico pelo parto normal			Administrativo/Secretária		Nº		01
19	**Acompanhar pessoas portadoras de hipertensão arterial sistêmica, com atenção especial ao idoso**	**Pessoas hipertensas com pressão arterial aferida por semestre**	**14**	**2021**	**%**	**%**	**50**
Ações:			Setor/Responsável		Unidade de Medida		Meta Prevista
19.1 Realizar acompanhamento de pacientes hipertensos e diabéticos, realizando a busca ativa aos portadores			ESF/ACS		%		90
19.2 Manter as atividades de atenção primária à saúde, realizadas através da academia de saúde, com a manutenção dos grupos de ginástica			Academia de Saúde/ Educador Físico e Nutricionista		Nº		10
19.3 Realizar o acompanhamento nutricional da população com hipertensão			Academia de Saúde/ Nutricionista		%		50
19.4 Dar continuidade ao trabalhado da Rede Bem Cuidar RS			Coordenador da Rede Bem Cuidar RS		Nº		01
20	**Acompanhar pessoas portadoras de diabetes mellitus regularmente, com atenção especial ao idoso**	**Diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada**	**22**	**2021**	**%**	**%**	**50**
Ações:			Setor/Responsável		Unidade de Medida		Meta Prevista

20.1 Realizar acompanhamento de pacientes hipertensos e diabéticos, realizando a busca ativa aos portadores			ESF/ACS		%		90
20.2 Manter as atividades de atenção primária à saúde, realizadas através da academia de saúde, com a manutenção dos grupos de ginástica			Academia de Saúde/ Educador Físico e Nutricionista		Nº		10
20.3 Realizar o acompanhamento nutricional da população com diabetes mellitus			Academia de Saúde/ Nutricionista		%		50
20.4 Realizar os grupos de idosos			ESF e CRAS		Nº		01/semana
21	**Manter cobertura populacional pela equipe de Atenção Básica, mantendo os cadastros atualizados e seguindo a PNAB**	**Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica**	**100**	**2021**	**%**	**%**	**100**
Ações:			Setor/Responsável		Unidade de Medida		Meta Prevista
21.1 Manter o número mínimo de Agentes Comunitários de Saúde, através de concurso público ou processo seletivo, dando todas as condições necessárias de trabalho, para realizar visitas domiciliares, mantendo os cadastros dos usuários atualizados e informando à população para vir até a UBS alterar qualquer dado que houver mudança.			ESF/ACS		%		Mínimo 80% das famílias de cada área visitadas/mês
21.2 Equipe multiprofissional ampliar as visitas domiciliares.			ESF/Equipe técnica		Nº		100/mês
21.3 Aumentar o nível de atividade física da população, mantendo as atividades físicas da Academia de Saúde, inclusive nas comunidades.			Academia de Saúde/ Educador Físico e Nutricionista		Nº		10
21.4 Manter os profissionais que compõem a equipe, qualificando com a nomeação através de concurso público de um enfermeiro, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional, nutricionista, psicólogo e médico.			Administrativo/Secretária		Nº		04
21.5 Manter as consultas agendadas pelos diversos profissionais da UBS, devendo-se cumprir os horários marcados de agendamento.			Recepção/Recepcionista		%		100
21.6 Implantar acolhimento, classificação de risco e protocolos de atendimento as situações de urgência e emergência, expondo à população e legalizando, organizando e dando suporte ao funcionamento da triagem.			Equipe técnica/ Enfermeira		Nº		01
21.7 Acompanhar os beneficiários do Programa Bolsa Família.			ESF e nutricionista		%		100
21.8 Manter a adesão ao Programa Médicos pelo Brasil.			Administrativo/Secretária		Nº		01

21.11 Realizar programações diferenciadas que envolvam a população, como a Caminhada pela "Promoção da Saúde, Paz e Qualidade de Vida", entre outras, premiando os participantes.			Administrativo/Secretária		Nº		01
21.12 Adquirir materiais e insumos necessários para o perfeito funcionamento de todos os setores da Secretaria, incluídos no PAC 2024.			Administrativo/Andréia		%		100
22	**Realizar as ações do Programa Saúde na Escola**	**Número de ações realizadas**	**03**	**2021**	**Nº**	**Nº**	**06**
Ações:			Setor/Responsável		Unidade de Medida		Meta Prevista
22.1 Avaliar e acompanhar alunos de educação infantil, ensino médio e fundamental, através das ações previstas no Programa Saúde na Escola.			ESF/Eliane		Nº		350
22.2 Utilizar o recurso recebido do Ministério da Saúde e recursos próprios se necessário, visando à aquisição de materiais de consumo e prestação de serviços para realizar as atividades do PSE, conforme decisão do GTIM.			GTIM		%		100
22.3 Aquisição de materiais para serem distribuídos aos alunos como ações do PSE, conforme decisão do GTIM.			GTIM		%		100
22.4 Palestras ou outras atividades nas escolas, referente aos assuntos previstos no PSE, com ênfase na saúde física e mental das crianças e adolescentes.			NAAB/Psicólogos		Nº		02
22.5 Realizar escovação periódica com os alunos das escolas.			Saúde Bucal/Odontóloga		Nº		300
23	**Readequar a Unidade de Saúde e anexos, incluindo equipamentos, pintura da UBS, reforma da parte elétrica, rede lógica, entrada de emergência, da área de entrega de medicamentos, entre outros**	**Número de readequações e melhorias realizadas nos prédios da UBS e anexos**	**01**	**2021**	**Nº**	**Nº**	**01**
Ações:			Setor/Responsável		Unidade de Medida		Meta Prevista
23.1 Manter em perfeitas condições de funcionamento o prédio da Unidade Básica de Saúde, realizando todas as adequações necessárias e adquirindo todos os insumos necessários para a limpeza e higienização da mesma.			Administrativo/Secretária		%		100
23.2 Manter em perfeitas condições a garagem anexa a UBS, construindo um depósito na área superior do prédio.			Administrativo/Secretária		%		100
23.3 Manter a estrutura da Academia de Saúde, construindo banheiros junto ao prédio.			Academia de Saúde/ Educador Físico		%		100

23.4 Renovar e manter o parque de brinquedos anexo a UBS, de forma que seja um local seguro para as crianças brincarem enquanto aguardam o atendimento.			Administrativo/Andréia		%	100
23.5 Readequar o almoxarifado e banheiro anexos a UBS.			Administrativo/Secretária		Nº	01
23.6 Construir mais um almoxarifado externo para armazenagem de praguicidas e outros materiais de uso da Vigilância em Saúde, que não podem estar em contato com o público em geral, bem como uma sala em anexo a este almoxarifado para a equipe de vigilância realizar seus trabalhos rotineiros.			Administrativo e Vigilância em Saúde/Secretário e ACE		Nº	01
23.7 Ampliar a UBS, incluindo sala para os motoristas, entrada de emergência, setor administrativo, sala de atendimento psicológico, sala para oficinas com cozinha, entre outras, bem como os móveis e materiais necessários para estas salas.			Administrativo/Secretária		Nº	01
23.8 Contratar empresa para realizar mensalmente o recolhimento, transporte e destino final dos resíduos contaminados oriundos da UBS dos grupos A (resíduos infectantes), E (perfuro cortantes) e grupo B (medicamentos).			Administrativo/Andréia		Nº	01 coleta/mês
23.9 Contratar empresa de design para fazer o projeto de móveis sob medida que sejam de fácil higienização para diversos setores da UBS, incluindo a Sala de Vacinas e adquiri-los.			Administrativo/Leandra e Secretária		Nº	01
23.10 Manter em perfeitas condições os espaços externos da UBS, qualificando o ambiente.			Serventes		%	100
23.11 Efetivar o Plano de Prevenção Contra Incêndio da Unidade Básica de Saúde.			Administração/Secretária		Nº	01
24	**Manter as atividades com os grupos existentes: saúde mental, academia de saúde, gestantes, tabagismo, entre outros**	**Percentual de grupos atendidos**	**100**	**2021**	**%**	**%**	**100**
Ações:			Setor/Responsável		Unidade de Medida		Meta Prevista
24.1 Manter e ampliar os grupos semanais de Saúde Mental e Oficina Terapêutica, com os pacientes que apresentam sofrimento psíquico, alcoolismo e outras drogas para que o cuidado e acompanhamento seja efetuado pela equipe.			NAAB/Equipe NAAB		Nº		02
24.2 Realizar os Grupos de Gestantes.			NAAB/Equipe NAAB		Nº		01/semestre
24.3 Realizar o Grupo de Tabagismo, com profissionais capacitados nas ações de combate, prevenção e tratamento do tabagismo.			ESF/Dieine		Nº		01
24.4 Adquirir materiais de consumo, contratar prestação de serviços e adquirir materiais para serem distribuídos aos participantes dos grupos.			Administrativo/Andréia		%		100
24.5 Adquirir lanches para os grupos.			Administrativo/Andréia		%		100

24.6 Realizar viagens de lazer com os grupos do NAAB e outros.			NAAB/Equipe NAAB		Nº		02
24.7 Realizar Grupos nas comunidades.			NAAB e oficinas		Nº		02
25	**Ampliar os grupos existentes, incluindo grupos/roda de conversa com familiares de autistas ou com outros transtornos mentais**	**Número de grupos ampliados**	**0**	**2021**	**Nº**	**%**	**01**
Ações:			Setor/Responsável		Unidade de Medida		Meta Prevista
25.1 Adquirir materiais de consumo, contratar prestação de serviços e adquirir materiais para serem distribuídos aos participantes.			Administrativo/Andréia		%		100
25.2 Adquirir lanche para os grupos.			Administrativo/Andréia		%		100
26	**Manter equipamentos adequados, insumos e equipe treinada para atender urgências e emergências**	**Estrutura mantida para atendimento das urgências e emergências**	**01**	**2021**	**Nº**	**Nº**	**01**
Ações:			Setor/Responsável		Unidade de Medida		Meta Prevista
26.1 Renovar e manter os equipamentos existentes na UBS, bem como qualificar com a aquisição de novos equipamentos que forem necessários.			Administrativo/Andréia		%		100
26.2 Compra de medicamentos e materiais necessários para o atendimento das urgências e emergências.			Administrativo/Andréia		%		100
27	**Implantar as Práticas Integrativas e Complementares – PICs na atenção primária em saúde**	**Registro de procedimentos, atendimento individual e atividade coletiva em PICS**	**0**	**2021**	**Nº**	**Nº**	**30**
Ações:			Setor/Responsável		Unidade de Medida		Meta Prevista
28.2 Capacitar servidores para realizar as PICS na UBS.			Administrativo/Secretária e Equipe ESF		Nº		01
29	**Reduzir os índices de violência no âmbito geral, com capacitação dos profissionais, atividades de educação populacional e busca ativa de possíveis casos**	**Percentual de notificações dos casos que chegam ao conhecimento da equipe de saúde**	**0**	**2021**	**%**	**Nº**	**100**
Ações:			Setor/Responsável		Unidade de Medida		Meta Prevista
29.1 Realizar palestras sobre violência no âmbito geral			NAAB e ESF		Nº		01
29.2 Confecção e distribuição de folders referente à violência			NAAB e ESF		Nº		800

29.3 Fazer roda de conversa com a equipe de saúde para discutir e estudar o protocolo de atendimento a pessoa vítima de violência.			NAAB e ESF		Nº		01
30	**Realizar ações educativas, como palestras à população sobre diversos temas na área da saúde**	**Palestras realizadas**	**0**	**2021**	**Nº**	**Nº**	**03**
Ações:			Setor/Responsável		Unidade de Medida		Meta Prevista
30.1 Manter/ampliar as campanhas de conscientização à população referente a temas na área da saúde e palestras motivacionais, considerando a diversidade			NAAB e ESF		%		100
30.2 Adquirir materiais para divulgação das campanhas (camisetas para a equipe de saúde, entre outros materiais)			Administrativo/Andréia		%		100
30.3 Contratar palestrantes ou empresas para realizar eventos (palestras, shows, conferências, etc.) alusivos ao Janeiro Branco, Abril Azul, Setembro Amarelo, Outubro Rosa, Novembro Azul, sucessão familiar entre outros temas da saúde			NAAB/Psicólogos		Nº		05
30.4 Adquirir material de distribuição gratuita a ser entregue para a população participante dos eventos			Administrativo/Andréia		%		100
30.5 Adquirir lanche para os participantes dos eventos			Administrativo/Andréia		%		100

Diretriz nº 3 – Fortalecer as Ações e Serviços de Saúde na Atenção Especializada

Objetivo nº 3.1 Investir na ampliação e renovação da frota de veículos, adquirindo novos veículos de passeio, VAN e ambulância, necessários para qualificar o transporte de pacientes para a atenção especializada e o transporte de pacientes nas urgências e emergências, bem como implementar ações e serviços de saúde que garantam o transporte e o atendimento da população em ambiente ambulatorial e médico-hospitalar, por profissionais especializados para a produção do cuidado em média e alta complexidade, garantindo também a continuidade das ações do Programa Brasil Sorridente à população.

Nº	Descrição da Meta	Indicadores para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (linha-base)			Unidade de Medida	Meta Prevista
			Valor	Ano	Unidade de Medida		2024
01	**Manter a participação do Município no CISA, com o pagamento de taxas, ofertando à**	**Atividade mantida**	**01**	**2021**	**Nº**	**Nº**	**01**

	população os serviços e insumos disponibilizados pelo CISA						
Ações:			Setor/Responsável		Unidade de Medida		Meta Prevista
1.1 Celebrar o contrato de rateio e de programa com o Consórcio			Administrativo/Andréia		Nº		02
02	**Manter e qualificar o transporte de pacientes programado e planejado, bem como de urgência e emergência**	**Nº de veículos realizando o transporte**	**06**	**2021**	**Nº**	**Nº**	**06**
Ações:			Setor/Responsável		Unidade de Medida		Meta Prevista
2.1 Manter o plantão em horários que não há o atendimento na UBS, com motorista e profissional da área de enfermagem de sobreaviso			Administrativo/Secretária		Horas		15h/dia norm. 24h feriados e fim de semana
2.2 Custear as despesas com diárias e/ou alimentação dos servidores responsáveis pelo deslocamento de pacientes do SUS			Administrativo/Secretária		%		100
2.3 Realizar a manutenção dos veículos com a revisão periódica dos mesmos, contratação de serviços de lavagens, seguro e outros necessários, aquisição de peças, pneus, combustível e outros materiais necessários para o perfeito funcionamento da frota de veículos			Administrativo/ Andréia e Motoristas		%		100
2.4 Definir responsáveis para manter em perfeitas condições todos os veículos da Secretaria			Administrativo/Secretária		Nº		06
2.5 Fornecer vale saúde/passagens para o deslocamento através de linha de ônibus dos pacientes entre 13 e 59 anos, que não possuam necessidades especiais e que necessitam se deslocar a Porto Alegre ou outras cidades mais distantes			Administrativo/Andréia		%		100
2.6 Capacitar com cursos práticos a equipe técnica e motoristas para atendimento nos casos de urgência e emergência			Administrativo/Secretária		Nº		01
2.7 Estabelecer como ponto de partida para as viagens agendadas a localidade de Formigueiro, quando houver pacientes da referida localidade, sendo que o transporte passará somente nas paradas pré-estabelecidas. Casos especiais que necessitam ser buscados/levados em casa precisarão de autorização por parte da Secretária de Saúde			Administrativo/Secretária		%		100
03	**Manter convênio SAMU SALVAR**	**Convênio mantido**	**01**	**2021**	**Nº**	**Nº**	**01**
Ações:			Setor/Responsável		Unidade de Medida		Meta Prevista
3.1 Aditivar o convênio com o SAMU SALVAR do Município de Ijuí			Administrativo/Andréia		Nº		01

04	**Manter contrato de prestação de serviços com o Hospital Bom Pastor de Santo Augusto**	**Contrato mantido**	**01**	**2021**	**Nº**	**Nº**	**01**
Ações:			Setor/Responsável		Unidade de Medida		Meta Prevista
4.1 Celebrar contrato com o Hospital Bom Pastor de Santo Augusto, oferecendo aos munícipes todos os itens constantes na tabela contratada.			Administrativo/Andréia		Nº		01
05	**Aprimorar as referências regionais para atendimento de urgências e emergências**	**Manter referência regional para urgência e emergências**	**80**	**2021**	**%**	**%**	**90**
Ações:			Setor/Responsável		Unidade de Medida		Meta Prevista
5.1 Buscar ampliar as vagas SUS, fortalecendo o vínculo entre atenção primária/ secundária/terciária.			Administrativo/Secretária		%		80
06	**Manter a regionalização da Saúde, garantindo as referências SUS pactuadas e buscando o atendimento dos pacientes em locais próximos**	**Atendimento de média e alta complexidade ofertado**	**100**	**2021**	**%**	**%**	**100**
Ações:			Setor/Responsável		Unidade de Medida		Meta Prevista
6.1 Negociar a unificação dos serviços de referência em saúde para locais mais próximos, buscando o aumento da capacidade instalada.			Gestão / Prefeito e Secretária		Nº		01
07	**Manter o fornecimento de próteses aos pacientes, através do CISA**	**Contrato mantido**	**01**	**2021**	**Nº**	**Nº**	**01**
Ações:			Setor/Responsável		Unidade de Medida		Meta Prevista
7.1 Fornecer próteses dentárias aos pacientes em tratamento bucal encaminhados pela odontóloga da UBS.			Administrativo e Odontológico/ Andréia e Marília		Nº		15 próteses/mês
08	**Renovar/ampliar a frota de veículos, incluindo veículos com maior capacidade de passageiros e pacientes para melhor atendimento**	**Veículos adquiridos**	**06**	**2021**	**Nº**	**Nº**	**01**
Ações:			Setor/Responsável		Unidade de Medida		Meta Prevista

8.1 Ampliar e renovar toda a frota de veículos utilizados para transporte de pacientes à atenção especializada em saúde, adquirindo também veículos com maior capacidade de passageiros para melhor atendimento e adaptado para cadeirantes.				Administrativo/Secretária		Nº	01
09	**Identificar usuários com alguma deficiência, garantindo o encaminhamento precoce aos serviços de reabilitação**	**Número de pacientes em lista de espera**	**03**	**2021**	**Nº**	**Nº**	**03**
Ações:				Setor/Responsável		Unidade de Medida	Meta Prevista
9.1 Fornecer o atendimento especializado no Município de fonoaudiologia via CISA ou nomeação de profissional.				Administrativo/Secretária		Nº	20/semanal
9.2 Distribuir óculos aos pacientes encaminhados via SUS em acompanhamento às deficiências visuais, através da UNIR.				Administrativo/Secretária		Nº	04 mensais
9.3 Realizar empréstimo de cadeiras de rodas ou outros equipamentos necessários para reabilitação de usuários com alguma deficiência física temporária, com o devido registro assinado do empréstimo e posterior devolução.				Equipe Técnica/Camila		Nº	06
9.4 Encaminhar os pacientes com alguma deficiência para as redes de reabilitação regionais e estaduais do SUS (sistemas de regulação GERCON).				Agendamento/Cristiane		%	100
9.5 Solicitar à Secretaria de Obras adequações nos passeios públicos do perímetro urbano para locomoção das pessoas cadeirantes				Administrativo/Secretária		Nº	01
10	**Diminuir o número de pacientes em lista de espera para exames de diagnóstico/imagem**	**Número de pacientes em lista de espera**	**123**	**2021**	**Nº**	**Nº**	**80**
Ações:				Setor/Responsável		Unidade de Medida	Meta Prevista
10.1 Manter as atividades dos serviços de transporte para os pacientes SUS.				Agendamento/Cristiane		%	100
10.2 Encaminhar exames através do CISA, que não tenha pelo SUS, ou que a demanda seja muito superior as vagas conseguidas via Sistema Único de Saúde.				Agendamento/Cristiane		%	100
10.3 Custear despesas com exames e procedimentos que não há pelo CISA e SUS, desde que comprovado por médico do SUS/CISA e da UBS que não há outra opção similar, que o paciente tenha entrado porta SUS e que a não realização do mesmo possa agravar o estado de saúde do paciente.				Administrativo/Secretária		%	100
10.4 Manter contrato para prestação de serviços de diagnóstico laboratorial clínico, com coletas realizadas semanalmente no Município.				Administrativo/Andréia		Nº	01
10.5 Realizar classificação de risco.				ESF/médicos		%	80

10.6 Registrar as demandas nos sistemas de regulação (GERCON).				Agendamento/Cristiane		%	100
11	**Diminuir o número de pacientes em lista de espera para consultas especializadas**	**Número de pacientes em lista de espera**	**186**	**2021**	**Nº**	**Nº**	**150**
Ações:				Setor/Responsável		Unidade de Medida	Meta Prevista
11.1 Ampliar a utilização do Telessaúde pelos profissionais da UBS.				ESF/Médicos		%	100
11.2 Manter os serviços de transporte para os pacientes atendidos via SUS ou CISA.				Agendamento/Cristiane		%	100
11.3 Encaminhar consultas especializadas através do CISA, que não tenha pelo SUS, ou que a demanda seja muito superior as vagas conseguidas via SUS.				Agendamento/Cristiane		%	100
11.4 Custear despesas com consultas que não há pelo CISA e SUS, desde que comprovado por médico do SUS/CISA e da UBS que não há outra opção similar, que o paciente tenha entrado porta SUS e que a não realização do mesmo possa agravar o estado de saúde do paciente.				Administrativo/Secretária		%	100
11.5 Buscar ampliar o nº de consultas especializadas mensais por meio de negociação e pactuação entre os gestores na Comissão Intergestores Regional (CIR) e demais Conselhos de Saúde com hospitais contratualizados pelo SUS.				Gestão/Prefeito e Secretária/ CIR		Nº	20
11.6 Registrar as demandas nos sistemas de regulação (GERCON).				Agendamento/Cristiane		%	100
12	**Diminuir o número de pacientes em lista de espera para fisioterapia**	**Número de pacientes em lista de espera**	**55**	**2021**	**Nº**	**Nº**	**30**
Ações:				Setor/Responsável		Unidade de Medida	Meta Prevista
12.1 Manter atendimento de fisioterapeuta na UBS e domicílio, concursando um profissional para atuar 40 horas e caso seja necessário para atender toda a demanda acumulada, realizar a contratação de mais um profissional temporariamente.				Administrativo/Secretária		Nº	02
12.2 Ampliar o atendimento individual de fisioterapia realizado através do CISA.				Administrativo/Secretária		Nº	50
12.3 Retornar os grupos com fisioterapeuta.				Administrativo/Secretária		Nº	04
13	**Diminuir o número de pacientes em lista de espera para cirurgia**	**Número de pacientes em lista de espera**	**25**	**2021**	**Nº**	**Nº**	**13**
Ações:				Setor/Responsável		Unidade de Medida	Meta Prevista
13.1 Buscar ampliar o número de cirurgias eletivas por meio de negociação e pactuação entre os gestores na Comissão Intergestores Regional (CIR) e demais comissões e conselhos de Saúde com hospitais contratualizados pelo SUS.				Gestão / Prefeito, Secretária, CIR		Nº	04
13.2 Garantir os exames pré-operatórios.				Agendamento / Cristiane		%	100

13.3 Autorizar cirurgias através do Contrato com o Hospital Bom Pastor de Santo Augusto	Agendamento / Cristiane	Nº	03/mês

Diretriz nº 4 – Qualificar as Ações e Serviços de Saúde na Assistência Farmacêutica							
Objetivo nº 4.1 Promover condições favoráveis para a estruturação dos serviços farmacêuticos no SUS, bem como aprimorar, implementar e integrar de forma sistêmica as atividades da Assistência Farmacêutica nas ações e serviços de saúde, visando uma atenção contínua, integral, segura, responsável e humanizada aos usuários, qualificando o acesso da população a medicamentos eficazes, seguros, de qualidade e o seu uso racional, tendo em vista à integralidade do cuidado, resolutividade e o monitoramento dos resultados terapêuticos desejados.							
Nº	Descrição da Meta	Indicadores para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (linha-base)			Unidade de Medida	Meta Prevista
			Valor	Ano	Unidade de Medida		2024
01	**Manter a estrutura física da farmácia, com a aquisição de mobiliários e equipamentos para uso da assistência farmacêutica**	**Nº de materiais permanentes adquiridos para a farmácia da UBS, com recursos próprios e do Qualifar-SUS**	**01**	**2021**	**Und**	**Und**	**01**
Ações:			Setor/Responsável		Unidade de Medida		Meta Prevista
1.1 Adquirir mobiliário e equipamentos para a farmácia.			Administrativo/Andréia		Nº		01
02	**Manter as atividades de assistência farmacêutica na Atenção Primária em Saúde, incluindo a utilização de recursos do Qualifar-SUS para pagamento do salário mensal das servidoras que atuam na farmácia**	**Percentual utilizado do Qualifar-SUS para pagamento de recursos humanos que atuam na execução exclusiva de ações e serviços de saúde relacionada diretamente a Assistência Farmacêutica**	**100**	**2021**	**%**	**%**	**100**
Ações:			Setor/Responsável		Unidade de Medida		Meta Prevista
2.1 Farmacêutica realizar visitas domiciliares com ACS e atendimento individual na Unidade de Saúde, sendo a dispensação de medicamentos na Farmácia realizada pela atendente de farmácia.			Farmácia/Dieine		Horas		04h semanais
2.2 Manter a utilização do sistema Hórus para transmitir os dados a Base Nacional de Dados de Ações e Serviços da Assistência Farmacêutica do Sistema Único de Saúde para continuar recebendo os recursos do Qualifar-SUS.			Farmácia/Dieine		%		100

2.3 Adquirir estojos de organização de medicamentos e caixas térmicas para os pacientes de insulina e outros medicamentos termolábeis.			Setor Administrativo/ Dieine e Andréia		Nº		50
2.4 Concurso público para o cargo com contrato de atendente de farmácia			Administrativo/Secretária		Nº		01
03	**Fornecer de forma regular medicamentos da lista básica da RENAME à população, dentro da necessidade ao tratamento da enfermidade**	**Percentual de medicamentos básicos ofertados à população**	**73,8**	**2021**	**%**	**%**	**82**
Ações:			Setor/Responsável		Unidade de Medida		Meta Prevista
3.1 Adquirir através do CISA, medicamentos básicos e não básicos para distribuir à população, conforme lista constante no Anexo 2 do Plano Municipal de Saúde 2022-2025.			Farmácia/Dieine		%		80
3.2 Adquirir de forma emergencial os medicamentos não disponibilizados pelo CISA, desde que constantes na lista do Anexo 2 do PMS 2022-2025 e não sendo fornecidos pela Farmácia Popular e medicamentos constantes no anexo 1 da Rename (Relação Nacional de Medicamentos Essenciais).			Farmácia/Dieine		%		80
3.3 Manter a utilização do sistema Hórus para gestão da assistência farmacêutica do município.			Farmácia/Dieine		%		100
3.4 Adquirir através do CISA ou por dispensa de licitação pelo Município, fitas, lancetas e aparelhos para medição de glicose a serem distribuídos à população que necessita.			Farmácia/Dieine		%		100
04	**Fornecer de forma regular fraldas descartáveis à população, dentro da necessidade ao tratamento da enfermidade**	**Percentual de fraldas ofertadas à população que necessita**	**100**	**2021**	**%**	**%**	**100**
Ações:			Setor/Responsável		Unidade de Medida		Meta Prevista
4.1 Adquirir através do CISA fraldas descartáveis para tratamento domiciliar dos pacientes que apresentarem prescrição médica da necessidade do uso de fralda.			Farmácia/Dieine		%		100
4.2 Manter a utilização do sistema Hórus para gestão das fraldas do município.			Farmácia/Dieine		%		100

Diretriz nº 5 – Otimizar Ações e Serviços de Vigilância em Saúde
Objetivo nº 5.1 Promover ações capazes 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, assim como promover um processo contínuo e sistemático

de coleta, consolidação, análise e disseminação de dados sobre eventos relacionados à saúde, visando o planejamento e a implementação de medidas de saúde pública para a proteção da saúde da população, a prevenção e controle de riscos, agravos e doenças, bem como para a promoção da saúde.							
Nº	Descrição da Meta	Indicadores para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (linha-base)			Unidade de Medida	Meta Prevista
			Valor	Ano	Unidade de Medida		2024
01	**Adquirir equipamentos para uso da vigilância em saúde**	**Equipamentos adquiridos**	**0**	**2021**	**Nº**	**Nº**	**01**
Ações:			Setor/Responsável		Unidade de Medida		Meta Prevista
1.1 Adquirir Equipamentos de Proteção Individual para uso pelos agentes que atuam na vigilância, prevenção e controle de riscos, agravos e doenças.			Vigilância ACE e Chefe da Vigilância		%		100
1.2 Adquirir equipamentos e insumos para uso na vigilância, prevenção e controle de riscos, agravos e doenças, bem como para a promoção da saúde.			Vigilância ACE e Chefe da Vigilância		%		100
1.3 Adquirir mobiliários suficientes e adequados para a equipe.			Vigilância/ACE		%		100
1.4 Adquirir equipamentos e meios de comunicação, como telefone fixo, celulares, computador, impressora, acesso à internet.			Vigilância ACE e Chefe da Vigilância		%		100
1.5 Adquirir materiais educativos, abrangendo diversas áreas da vigilância.			Vigilância/ACE		%		100
1.6 Adquirir materiais visando à saúde do trabalhador, através de atividades destinadas a ações de promoção e proteção à saúde dos trabalhadores, recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho, como: estruturação de serviços para prevenção, assistência e vigilância aos agravos relacionados ao trabalho e outras.			Vigilância ACE e Chefe da Vigilância		%		100
02	**Manter e/ou renovar o veículo atual**	**Veículo mantido/renovado**	**01**	**2021**	**Nº**	**Nº**	**01**
Ações:			Setor/Responsável		Unidade de Medida		Meta Prevista
2.1 Adquirir todos os materiais necessários para a manutenção do veículo Logan da vigilância, como bateria, peças, pneus, bem como os serviços necessários.			Vigilância ACE e Chefe da Vigilância		%		100
2.2 Adquirir um veículo camionete para substituir o veículo atual.			Administrativo/ Secretária		Nº		01
03	**Manter ações da vigilância sanitária**	**Atividade mantida**	**01**	**2021**	**Nº**	**Nº**	**01**
Ações:			Setor/Responsável		Unidade de Medida		Meta Prevista

3.1 Capacitar profissionais na vigilância, prevenção e controle de riscos, agravos e doenças, bem como para a promoção da saúde.	Vigilância Chefe da Vigilância		Nº	01 capacit./ semestre
3.2 Participação em eventos, campanhas educativas, ações que disseminem conhecimento e mobilização social em temas relacionados à vigilância, prevenção e controle de riscos, agravos e doenças e para a promoção da saúde.	Vigilância Chefe da Vigilância		Nº	01/semestre
3.3 Proporcionar uma infraestrutura operacional mínima, que requer a aquisição de equipamento e insumos necessários a sua operacionalização, com mais iluminação na sala da vigilância e janela para circulação do ar.	Vigilância Chefe da Vigilância		%	100
3.4 Realizar procedimentos de orientação, cadastramento, inspeção, investigação, notificação, controle e monitoramento, demandando ações, como: atendimento ao público, deslocamentos, coleta de análises fiscais, apreensão e inutilização de produtos, interdição de estabelecimentos e produtos, instauração de processos, elaboração de relatórios e ofícios, registro e divulgação de dados.	Vigilância Chefe da Vigilância		%	100
3.5 Recursos e insumos que assegurem o deslocamento das equipes, realização e participação em cursos, reuniões e treinamentos etc.	Vigilância Chefe da Vigilância		%	100
3.6 Cadastramento de estabelecimentos de saúde e que produzam, distribuam e comercializam produtos de interesse da saúde; de estações de tratamento de esgoto sanitário; de estações de tratamento de água (sistema de abastecimento); de soluções alternativas de abastecimento de água; de empresas responsáveis pelo recolhimento e destinação final de resíduos sólidos urbanos, de serviços de saúde e industrial; de empresas de interesse da área de saúde do trabalhador.	Vigilância Chefe da Vigilância		%	100
3.7 Inspeção sanitária de eventos, como surtos de doenças; intoxicações, reações adversas e queixas técnicas; doenças/acidentes de trabalho; controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde.	Vigilância Chefe da Vigilância		%	100
3.8 Impressão e elaboração de blocos carbonados para autos de infração e outros.	Vigilância/ Chefe Vigilância		%	100
3.9 Nomear coordenador da Vigilância em Saúde, graduado em área específica.	Administrativo/Secretário		Nº	01
04 **Inspeções sanitárias de SAC (sistema de abastecimento coletivo)** **Proporção de amostras de água com presença de Escherichia coli, em SAC**	**04**	**2021**	**%** **%**	**04**
Ações:	Setor/Responsável		Unidade de Medida	Meta Prevista
4.1 Adquirir reagentes específicos, insumos e equipamentos estratégicos para as ações laboratoriais de vigilância em saúde.	Administrativo/Vigilância		%	100

4.2 Substituir equipamentos antigos por mais atualizados quando necessário.			Administrativo/Vigilância		%		100
4.3 Manutenção e disponibilidade de veículo para realização das inspeções de SAC e coletas de água.			Administrativo/Vigilância		%		100
4.4 Realizar inspeção física anual no SAC.			Vígiágua/ Vigilância		Nº		07
05	**Realizar as visitas domiciliares para controle do mosquito Aedes, fazendo o devido registro**	**Realizar no mínimo 4 ciclos, visitando 80% dos imóveis/cada ciclo**	**1500**	**2021**	**N°**	**N°**	**2064**
Ações:			Setor/Responsável		Unidade de Medida		Meta Prevista
5.1 Nomear através de concurso público ou processo seletivo o ACE.			Administrativo/Secretária		Nº		01
5.2 Adquirir uniformes e materiais que promovam a identificação dos servidores.			Administrativo/vigilância		%		100
5.3 Realizar o dia D para combate do mosquito Aedes e outros vetores e recolhimento de pneus.			Vigilância/ACE e ACS/ Obras e CONDEMA		%		100
5.4 Manutenção e disponibilidade de veículo para realização das visitas.			Administrativo/Secretária		%		100
5.5 Elaboração de lei específica para o combate ao mosquito aedes.			Vigilância/Secretária		%		100
5.6 Aquisição e confecção de materiais para eventuais campanhas de educação da população sobre o combate ao mosquito aedes.			Administrativo/ACE		%		100
06	**Manter realização das visitas nos PE (pontos estratégicos) para combate do mosquito Aedes**	**Realizar 20 ciclos e aprimorar os registros das visitas**	**240**	**2021**	**N°**	**N°**	**240**
Ações:			Setor/Responsável		Unidade de Medida		Meta Prevista
6.1 Impressão e elaboração de blocos carbonados para advertência e notificação sobre mosquitos aedes em P.E.			Administrativo/ACE		%		100
07	**Manter a realização das atividades do LIRA/LIA levantamento de índice rápido/levantamento de índice amostral no combate ao mosquito Aedes**	**Realizar os 4 ciclos**	**830**	**2021**	**N°**	**N°**	**213**
Ações:			Setor/Responsável		Unidade de Medida		Meta Prevista
7.1 Aquisição de insumos e equipamentos para realização do mesmo.			Administrativo/vigilância		%		100
7.2 Manutenção e disponibilidade de veículo para realização das visitas e coletas.			Administrativo/secretária		%		100
08	**Coleta de Água para análise e controle da qualidade para consumo humano**	**N º de coleta de amostras de água para analise**	**72**	**2021**	**N°**	**Nº**	**72**

Ações:			Setor/Responsável		Unidade de Medida		Meta Prevista
8.1 Manter a coleta de amostras e análise mensal da água dos SACs com tratamento.			Vigiágua/vigilância		Nº		12
8.2 Adquirir insumos, EPIs e equipamentos para realização das coletas, bem como capacitação para inspeções nas SACs			Administrativo/vigilância		%		100
09	**Manter as visitas aos PIT (Ponto de Informação de Triatomíneos)**	**Nº de visitas realizadas**	**30**	**2021**	**N°**	**N°**	**45**
Ações:			Setor/Responsável		Unidade de Medida		Meta Prevista
9.1 Aquisição e confecção de materiais para os PITs e para eventuais campanhas de educação da população.			Administrativo/vigilância		%		100
10	**Vacinar todas as crianças residentes no Município, fazendo a busca ativa dos faltosos e estimulando as crianças a tomarem as vacinas**	**Cobertura vacinal de poliomielite inativada e pentavalente**	**29**	**2021**	**%**	**%**	**95**
Ações:			Setor/Responsável		Unidade de Medida		Meta Prevista
10.1 Adquirir insumos para a rotina e para operacionalização das campanhas de imunização, armazenando em local adequado e refrigerado.			Sala de Vacina/Leandra e Andréia		%		100
10.2 Realizar campanhas de monitoramento da situação vacinal.			Sala de Vacina/ Leandra		Nº		01/ano
10.3 Verificar situação vacinal nas escolas, como ação do PSE.			Sala de Vacina/ Leandra		Nº		01/ano
10.4 Estimular as crianças a virem até a sala de vacina, aplicando as vacinas e dando como recompensa balão, pirulito, gomas, bombons, adesivos, entre outros materiais.			Sala de Vacina/Leandra e Andréia		%		100
10.5 Distribuir aos pais das crianças materiais como incentivo para trazerem seus filhos para realizarem as vacinas, como capa para carteira de vacinação e outros mimos a serem decididos pelas responsáveis.			Sala de Vacina/Leandra, Eliane e Andréia		%		100

2. FINANCIAMENTO

Projeção Financeira PAS 2024

Recursos Município de Nova Ramada - ASPS		
Subfunções da Saúde	Natureza da despesa	Ano 2024
122 Administração Geral	Corrente	R$ 1.000.000,00
	Capital	-
301 Atenção Básica	Corrente	R$ 2.239.075,62
	Capital	R$ 100.000,00
302 Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	R$ 1.200.000,00
	Capital	R$ 12.200,00
303 Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	R$ 450.000,00
	Capital	R$ 570,00
304 Vigilância Sanitária	Corrente	R$ 50.000,00
	Capital	R$ 400,00
305 Vigilância Epidemiológica	Corrente	R$ 95.000,00
	Capital	R$ 5.000,00
306 Alimentação e Nutrição	Corrente	-
	Capital	-
Total		R$ 5.152.245,62

Recursos Transferências Federais FNS		
Subfunções da Saúde	Natureza da despesa	Ano 2024
122 Administração Geral	Corrente	-
	Capital	-
301 Atenção Básica	Corrente	R$ 865.912,75
	Capital	-
302 Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	-
	Capital	-
303 Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	R$ 38.537,64
	Capital	-
304 Vigilância Sanitária	Corrente	R$ 12.000,00
	Capital	-
305 Vigilância Epidemiológica	Corrente	R$ 14.473,99
	Capital	-
306 Alimentação e Nutrição	Corrente	-
	Capital	-
Total		R$ 930.924,38

Recursos Transferências Estaduais FES		
Subfunções da Saúde	Natureza da despesa	Ano 2024
122 Administração Geral	Corrente	-
	Capital	-
301 Atenção Básica	Corrente	R$ 300.000,00
	Capital	R$ 25.000,00
302 Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	R$ 5.000,00
	Capital	-
303 Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	R$ 6.000,00
	Capital	-
304 Vigilância Sanitária	Corrente	-
	Capital	-
305 Vigilância Epidemiológica	Corrente	-
	Capital	-
306 Alimentação e Nutrição	Corrente	-
	Capital	-
Total		R$ 336.000,00

Total Geral	**R$ 6.419.170,00**

Além dos recursos previstos, oriundos do Tesouro Municipal e transferências constitucionais, legais e voluntárias da União e Estado, as ações para atingimento das metas descritas nesta Programação, poderão ser financiáveis também por operações de créditos internos e parcerias implementadas com outros municípios, devendo sempre haver a compatibilização entre os instrumentos de planejamento da saúde (Plano de Saúde e respectivas Programações Anuais, Relatório de Gestão) e os instrumentos de planejamento e orçamento de governo, quais sejam o Plano de Contratações Anual (PAC), Plano Plurianual (PPA), a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a Lei Orçamentária Anual (LOA), conforme Portaria nº 2.135, de 25 de setembro de 2013.

3. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Além do monitoramento e avaliação quadrimestral do Plano pelo Conselho Municipal de Saúde, temos também como responsáveis por este processo:

- A equipe de gestão para avaliar a "*Diretriz nº 1 – Apoio e Gestão da Saúde"* e *"Diretriz nº 3 – Ações e Serviços de Saúde na Atenção Especializada",* para a qual cabe acompanhar os indicadores pactuados, discutindo com a equipe quadrimestralmente os resultados alcançados ou não alcançados, bem como metas novas a traçar para se chegar ao objetivo definido;

- A equipe de atenção primária para avaliar a "*Diretriz nº 2 – Ações e Serviços de Saúde na Atenção Primária"*, a qual se reunirá semanalmente, devendo estar incluso nestas reuniões assuntos que envolvam o monitoramento e avaliação contínua de assuntos relacionados ao Plano, destacando o cuidado nos registros de todas as ações realizadas pelos profissionais;

- A equipe de assistência farmacêutica para avaliar a "*Diretriz nº 4 – Ações e Serviços de Saúde na Assistência Farmacêutica"*, a qual se reunirá quadrimestralmente para ver se os resultados foram alcançados ou não alcançados e discutirá com a equipe sobre estes, bem como metas novas a traçar para se chegar ao objetivo definido;

- A equipe de vigilância em saúde para avaliar a "*Diretriz nº 5 – Ações e Serviços de Vigilância em Saúde"*, sendo que a mesma se reunirá com a gestão a cada 02 (dois) meses para discutir os indicadores, apresentar o cumprimento/ou não das metas e fazer os possíveis ajustes para cumprimento destas.

Com toda a equipe de saúde deverá ser pautado este assunto, buscando planejar e realizar ações de saúde que venham a intervir nos aspectos necessários para se cumprir integralmente o Plano, realizando as adequações que forem necessárias, uma vez que o plano é um documento vivo, que deverá ser alterado com as mudanças na realidade sanitária do município.

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO: NOVA RAMADA

Relatório Anual de Gestão 2024

KETHLLEN DA SILVA DE LIMA
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação
   - 1.1. Informações Territoriais
   - 1.2. Secretaria de Saúde
   - 1.3. Informações da Gestão
   - 1.4. Fundo de Saúde
   - 1.5. Plano de Saúde
   - 1.6. Informações sobre Regionalização
   - 1.7. Conselho de Saúde
   - 1.8. Casa Legislativa
2. Introdução
3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade
   - 3.1. População estimada por sexo e faixa etária
   - 3.2. Nascidos Vivos
   - 3.3. Principais causas de internação por local de residência
   - 3.4. Mortalidade por grupos de causas
4. Dados da Produção de Serviços no SUS
   - 4.1. Produção de Atenção Básica
   - 4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos
   - 4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização
   - 4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos
   - 4.5. Produção de Assistência Farmacêutica
   - 4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos
5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS
   - 5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão
   - 5.2. Por natureza jurídica
   - 5.3. Consórcios em saúde
6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS
7. Programação Anual de Saúde - PAS
   - 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores
8. Indicadores de Pactuação Interfederativa
9. Execução Orçamentária e Financeira
   - 9.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica
   - 9.2. Indicadores financeiros
   - 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)
   - 9.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho
10. Auditorias
11. Análises e Considerações Gerais
12. Recomendações para o Próximo Exercício

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	RS
Município	NOVA RAMADA
Região de Saúde	Região 13 - Diversidade
Área	254,91 Km²
População	2.201 Hab
Densidade Populacional	9 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Data da consulta: 15/01/2025

1 .2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE NOVA RAMADA
Número CNES	6671853
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	01611828000149
Endereço	AVENIDA NATAL PALMERO 393 PREDIO
Email	saude@novaramada.rs.gov.br
Telefone	55 99971-0721

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 15/01/2025

1 .3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	MARCUS JAIR BANDEIRA
Secretário(a) de Saúde em Exercício	KETHLLEN DA SILVA DE LIMA
E-mail secretário(a)	saude@novaramada.rs.gov.br
Telefone secretário(a)	55999710721

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 15/01/2025

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	06/2010
CNPJ	12.146.226/0001-84
Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	Kethllen da silva de lima

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 15/01/2025

1.5. Plano de Saúde

Período do Plano de Saúde	2022-2025
Status do Plano	Aprovado

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 17/05/2022

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Região 13 - Diversidade

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
AJURICABA	323.239	6848	21,19
AUGUSTO PESTANA	347.439	7302	21,02
BOZANO	201.039	2195	10,92
CAMPO NOVO	222.103	5068	22,82
CATUÍPE	583.24	8840	15,16

CHIAPETTA	396.483	3992	10,07
CONDOR	465.188	6539	14,06
CORONEL BARROS	162.949	2892	17,75
CRISSIUMAL	362.151	13127	36,25
HUMAITÁ	135.246	4774	35,30
IJUÍ	689.124	87775	127,37
INHACORÁ	114.135	2049	17,95
JÓIA	1235.885	7305	5,91
NOVA RAMADA	254.909	2201	8,63
PANAMBI	490.859	45042	91,76
PEJUÇARA	414.238	3819	9,22
SANTO AUGUSTO	468.019	14196	30,33
SEDE NOVA	118.519	2753	23,23
SÃO MARTINHO	171.661	5589	32,56
SÃO VALÉRIO DO SUL	107.971	2594	24,02

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Ano de referência: 2024

1 .7. Conselho de Saúde

Intrumento Legal de Criação	LEI	
Endereço	Av. Natal Palmero	
E-mail		
Telefone		
Nome do Presidente	Lori Gross Gallert	
Número de conselheiros por segmento	**Usuários**	12
	Governo	6
	Trabalhadores	6
	Prestadores	0

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Ano de referência:

1 .8. Casa Legislativa

1º RDQA
Data de Apresentação na Casa Legislativa
28/05/2024

2º RDQA
Data de Apresentação na Casa Legislativa
25/09/2024

3º RDQA
Data de Apresentação na Casa Legislativa
25/02/2025

- Considerações

O Município de Nova Ramada possui uma população de 2.163 habitantes, de acordo com o último censo populacional do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) realizado em 2022, havendo, portanto a redução de 11,24% da população do Município, se comparado ao censo oficial de 2010, cuja população era de 2.437 habitantes.

Localiza-se na microrregião Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, pertencendo a Microrregião do Planalto Médio - AMUPLAM, COREDE (Noroeste Colonial), Macrorregião Missioneira, 13ª Região de Saúde - Região da Diversidade e a 17ª Coordenadoria Regional de Saúde, com sede em Ijuí, na qual integram os municípios de Ajuricaba, Augusto Pestana, Bozano, Campo Novo, Catuípe, Chiapetta, Condor, Coronel Barros, Crissiumal, Humaitá, Ijuí, Inhacorá, Jóia, Nova Ramada, Panambi, Pejuçara, Santo Augusto, São Martinho, São Valério do Sul e Sede Nova.

Nova Ramada faz divisa territorial ao Norte com Santo Augusto e Palmeira das Missões, ao Sul com Ajuricaba e Panambi, ao Leste com Condor e ao Oeste com Chiapetta e Ijuí, tendo como rodovias de acesso a BR-116, BR-386, ERS-332, ERS-223, BR-377, ERS-342, BRS-285 e ERS-155. Está situado a uma distância de 60 km da sede da 17ª CRS - Ijuí, a 31 km de Santo Augusto (município de referência para internações hospitalares), a 24 km de Ajuricaba (município mãe) e 465 km da capital do Estado - Porto Alegre.

Pelo IBGE, o Município possui uma área territorial de 254,91 km², com relevo bastante homogêneo e considerado levemente ondulado, representando 0,0948% do Estado, 0,0452% da Região Sul e 0,003% de todo o território brasileiro. Situa-se num ponto bastante elevado no Planalto Médio, com uma altitude média de 511m. Sua densidade demográfica é de 9 habitantes/km².

A Secretaria Municipal de Saúde do Município de Nova Ramada, localizada na Avenida Natal Palmero, 393 ¿ Centro do Município de Nova Ramada/RS, cadastrada no CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde com o número 6671853, possui para contato um novo e-mail, sendo saude@novaramada.rs.gov.br e os telefones (55) 9 9971-0721 (recepção da Secretaria) e (55) 9 9612-6699 (secretária). Neste período a Secretaria teve como responsável a secretária Kethllen da Silva de Lima.

A Unidade Básica de Saúde (UBS) tem como horário de funcionamento de segunda a sexta-feira das 8h às 12h e das 13h às 17h e organiza suas atividades com o objetivo de fornecer ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação de doenças. Realizam-se consultas/atendimentos pelos diversos profissionais da equipe, ainda são realizados nebulizações, injeções, curativos, dentre outras atividades. Também realiza atendimentos de urgências e emergências que surgirem, sendo que se não tiver como resolver o problema na Unidade, o usuário é encaminhado para o serviço especializado ou hospital de referência. Para os casos de urgência e emergência a Unidade conta com um motorista de plantão para realizar o deslocamento dos usuários da Unidade Básica até o Hospital. Em nível hospitalar, as AIHs ¿ Autorizações de Internação Hospitalar são oferecidas pelo Estado ao município, sendo utilizadas para diversas internações, tanto em tratamentos clínicos, ginecológicos, obstétricos, pediátricos, cirúrgicos, entre outros.

O FMS - Fundo Municipal de Saúde de Nova Ramada foi criado pela Lei Municipal n° 1.021 de 23 de junho de 2010, alterada pela Lei Municipal nº 1.032 de 24 de setembro de 2010, inscrito no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ) sob o nº 12.146.226/0001-84, o qual tem como objetivo criar condições financeiras e de gerência dos recursos destinados ao desenvolvimento das ações de saúde, executadas ou coordenadas pela Secretaria Municipal de Saúde. Tem como gestora do fundo a secretária Kethllen da Silva de Lima.

Contar com instrumentos de planejamento vigentes e condizentes com a realidade local é uma das condições para que haja a transferência de recursos ao Município, sendo que o Plano Municipal de Saúde de Nova Ramada, aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde em 30 de setembro de 2021, tem vigência no período de 2022 a 2025, onde consta o planejamento de diretrizes, objetivos, metas e indicadores a serem alcançados neste período, bem como a forma do acesso às redes de atenção à saúde, o que é imprescindível para compreender e visualizar os processos de saúde-doença do cidadão, no qual é possível monitorar e avaliar a efetivação das ações do SUS a nível

de estruturas pactuadas na região e macrorregião de saúde.

Considerando também a importância da inclusão dos usuários, trabalhadores de saúde e governo, nas trocas solidárias e comprometidas com a efetivação das mudanças nas formas de produzir saúde, sempre orientados pelo direito à saúde, garantido pela Constituição Federal, criou-se através da Lei Municipal 1.741 de 09/03/2022 (a qual revogou a Lei Municipal nº 1.180, de 06 de março de 2013), o Conselho Municipal de Saúde e de Saneamento Básico, de caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado, composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, tendo como objetivo proposto atuar na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder executivo municipal.

Este se apresenta de forma paritária (50% usuários e 50% trabalhadores de saúde e representantes do governo), sendo 06 conselheiros titulares e 06 conselheiros suplentes representando os usuários; 03 conselheiros titulares e 03 conselheiros suplentes representando o governo, assim como 03 conselheiros titulares e 03 conselheiros suplentes representando os trabalhadores de saúde, tendo como presidente a representante dos usuários, Sra. Lori Gross Gallert. É um conselho ativo no processo de construção do sistema de atenção à saúde municipal, através do qual também são trazidos pelos conselheiros sugestões e questionamentos dos usuários quanto à organização do serviço.

Os RDQA do 1º, 2º e 3º quadrimestres foram apresentados na Casa Legislativa de Nova Ramada nos prazos legais, sendo esclarecidos todos os questionamentos realizados pelos presentes.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

O Município de Nova Ramada foi colonizado no início do século XIX, sendo parte por imigrantes portugueses miscigenados com africanos e parte por imigrantes europeus. Anteriormente era ocupado por indígenas Kaigangs e Guaranis. Já neste período, formavam três localidades principais, denominadas de Formigueiro, Barro Preto e Pinhal (também conhecido como Ramada), além de outras localidades, formadas por pequenos latifundiários.

No município, distante a 12 km da atual sede, em 03 de Janeiro de 1925, aconteceu um fato marcante para a história da região e do Brasil, o confronto entre a ¿Coluna Prestes e as Forças da Campanha da Legalidade do governador Leonel Brizola¿, que ficou conhecido como Combate da Ramada.

Na data de 28 de dezembro de 1995, o governador Antônio Brito, assinou a Lei de Emancipação nº 10.652, sendo que a instalação oficial do novo município aconteceu em 1º de janeiro de 1997. O nome de Nova Ramada surgiu do acordo entre as vilas Barro Preto e Pinhal, após diversas reuniões e avaliação da história da localidade, tendo por base histórias reais do novo município, onde desde os anos da década de 20, girava em torno da palavra RAMADA, que significa ¿Cobertura ou sombreamento" por folhagens verdes, onde a população se encontrava para realizar festejos populares. Sua sede foi construída entre as principais e maiores localidades, Barro Preto e Pinhal. A área do município pertencia ao município de Ajuricaba/RS.

O Município também é composto pelos povoados de Assis Brasil, Esquina Bom Sucesso, Esquina Umbu, Formigueiro, Macieira, Madeireira, Monte Alvão, Passo da Cachoeira, Pranchada, Primeiro de Maio, Rincão dos Paiva, Rincão dos Woichicoski e Timbozal.

Conforme ranking do Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) 2010, medida comparativa de renda, longevidade e educação, o qual é avaliado de zero (nenhum desenvolvimento humano) até 1 (desenvolvimento humano total), Nova Ramada figura na 719ª posição no país, com índice de 0,742, o que situa esse município na faixa de Desenvolvimento Humano Alto (IDHM entre 0,700 e 0,799). A dimensão que mais contribui para o IDHM do município é longevidade, com índice de 0,847, seguida de renda, com índice de 0,752, e de Educação, com índice de 0,642.

A saúde também é considerada uma das prioridades do Município de Nova Ramada, sendo que a Unidade Básica de Saúde que possuímos, tem uma estrutura física ampla e busca sempre atender com qualidade toda população.

Como não possuímos hospital e nenhum tipo de clínica particular no Município, todo tipo de atendimento na área de saúde tem como a porta de entrada a Unidade Básica, sendo 100% SUS e gratuito a todo e qualquer munícipe, tendo as seguintes ofertas de serviços à população:

- Acompanhamento de pré-natal, puerpério e rede cegonha;
- Exames citopatológicos;
- Acompanhamento de puericultura;
- Campanha de vacinação/vacinas de rotina;
- Visitas domiciliares;
- Programa de Agentes Comunitários de Saúde;
- Grupo de idosos;
- Grupo de tabagismo;
- Grupo de gestantes;
- Núcleo de Apoio a Atenção Básica (NAAB) e Oficina Terapêutica, modalidade tipo II, com grupos de saúde mental e atividades educativas;
- Programa Saúde na Escola, tem como objetivo contribuir para a formação integral dos estudantes por meio de ações de promoção, prevenção e atenção à saúde, com vistas ao enfrentamento das vulnerabilidades que comprometem o pleno desenvolvimento de crianças e jovens da rede pública de ensino. Em nosso Município ela abrange a semana saúde na escola, oficinas terapêuticas, escovação com educação em saúde bucal e abordagem de diversos temas preconizados pelo Ministério da Saúde, com os alunos das duas escolas ativas no Município, sendo a Escola Municipal de Ensino Fundamental Dom Pedro I e Escola Estadual de Ensino Médio Dr. Roberto Löw. Cobertura de 100% das duas Escolas presentes no Munícipio;
- Saúde bucal;
- Atendimento de urgência, emergência e agendado;
- Acolhimento com classificação de risco, sala de observação, procedimento ambulatorial;
- Agendamento de consultas e exames de atenção especializada em saúde;
- Atendimento à mulheres em situação de violência;
- Vigilância em saúde: vigilância epidemiológica, vigilância sanitária, vigilância ambiental e saúde do trabalhador;
- Vigilância nutricional e alimentar, através de consultas individuais e trabalhos coletivos da nutricionista da Academia da Saúde, com a população em geral, com ênfase às gestantes, usuários com comorbidades e educandos através do Programa Saúde na Escola e Crescer Saudável;
- Acompanhamento das famílias do Programa Bolsa Família;
- Farmácia: local onde são dispensados os medicamentos disponíveis na UBS, adquiridos pelo município ou enviados pelo Estado através de encaminhamentos de processos administrativos e judiciais; também é feito o encaminhamento e entrega de fraldas. Junto à farmácia encontra-se o estoque, no qual são armazenados os medicamentos adquiridos através do CISA e vindos do Estado, além de fraldas e suplementos nutricionais;
- Prontuário eletrônico: o Município utiliza o PEC ¿ Prontuário Eletrônico do Cidadão (e-SUS), onde todas as informações clínicas e administrativas do paciente ficam armazenadas, no contexto da Unidade Básica de Saúde (UBS), tendo como principal objetivo informatizar o fluxo de atendimento do cidadão realizado pelos profissionais de saúde. O PEC é uma solução gratuita, desenvolvida e disponibilizada pelo Ministério da Saúde, capaz de otimizar o fluxo de atendimento das UBS, além de apoiar o processo de coordenação do cuidado do cidadão realizado pela Equipe de Atenção Primária em Saúde;
- Programa Academia da Saúde: é uma estratégia de promoção da saúde e produção do cuidado, sendo que em nosso Município, para dar andamento às atividades da academia de saúde, temos uma equipe composta por um educador físico e uma nutricionista. O Município possui um polo e está localizado ao ar livre, referenciado ao lado da UBS;
- Telessaúde: ferramenta utilizada online, desenvolvida para solicitação de Teleconsultorias e Telediagnósticos pelos profissionais de saúde que trabalham na Unidade Básica de Saúde. O Telessaúde é componente da Estratégia Saúde Digital do Ministério da Saúde e tem como finalidade a expansão e melhoria da rede de serviços de saúde, sobretudo da Atenção Primária à Saúde (APS) e sua interação com os demais níveis de atenção, fortalecendo as Redes de Atenção à Saúde (RAS) do SUS. As ações de teleducação, telediagnóstico e teleconsultoria são voltadas para todos os profissionais que trabalham na APS e profissionais dos Núcleos de Apoio à APS e buscam evitar desperdícios e encaminhamentos desnecessários; oferecer capacitação e qualificação para os profissionais da saúde;
- Programa Médicos pelo Brasil, que visa a melhoria do atendimento aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo que o nosso Município aderiu ao Programa e conta com um profissional médico atuando junto a UBS, para dar condições de continuidade da garantia de um atendimento qualificado para aqueles que acessam cotidianamente o SUS.

Como a demanda em serviços de média e alta complexidade é muito superior às cotas fornecidas pelo SUS ou não se consegue referência pela falta de serviços ou pela demora na regulação e atendimento do Sistema Único de Saúde, o Município muitas vezes compra os serviços de consultas e exames especializados através do CISA - Consórcio Intermunicipal de Saúde do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, com o qual o Município mantém contrato de Programa e de Rateio, para consultas e exames de média e alta complexidade.

O Município também possui contrato celebrado anualmente com a Associação Hospitalar Bom Pastor de Santo Augusto/RS, o qual realiza a prestação de serviço de atendimento médico, hospitalar e ambulatorial aos pacientes do município de Nova Ramada, em virtude de não termos serviço de média e alta complexidade disponível no município, sendo assim, este hospital referência na região, sendo pago os serviços e exames prestados, conforme tabela estabelecida no contrato, sendo alguns dos serviços prestados: internação hospitalar e de observação, serviços médicos e hospitalares, cirurgias, consultas médicas e de profissionais de nível superior (fora do horário de atendimento na UBS), exames de imagem, entre outros.

No que se refere à frota de veículos a Secretaria possui 04 (quatro) motos para os agentes comunitárias de saúde, visando auxiliar o desenvolvimento de suas atividades diárias, facilitando o acesso aos domicílios dos usuários, melhorando e qualificando o nível da visita, fazendo seu trabalho de orientação e prevenção. Além das motos, a Secretaria possui: 02 VAN utilizada para transporte de pacientes a cidades de referência da Secretaria, para consultas e exames especializados; 02 ambulâncias, utilizadas para transporte de urgências e emergências, além de transferências de um hospital para outro e transporte de pacientes acamados; 08 veículos utilizados conforme a demanda no transporte de pacientes para exames e consultas especializadas de média e alta complexidade, fora do Município e ainda para realizar o plantão após horário de expediente, sendo que no final do exercício foi adquirido mais 01 veículo, através da ata de registro de preços do CISA; 02 veículos para visitas domiciliares dos profissionais dos Programas ESF e ESB, bem como para deslocamento dos servidores para atividades rotineiras, como trabalhos em grupos pelos profissionais da Saúde, palestras nas comunidades, etc,, sendo adquirido mais 01 veículo, através da ata de registro de preços do CISA com recursos do PIES; 01 veículo utilizado para o deslocamento necessário, visando a realização de atividades da vigilância em saúde; 01 veículo utilizado para o deslocamento necessário e visitas domiciliares realizadas pelos profissionais do Núcleo de Apoio a Atenção Básica ¿ NAAB e 01 Unidade Móvel Terrestre.

A elaboração deste Relatório Anual de Gestão do Exercício de 2024 relativo às ações e serviços de saúde do município de Nova Ramada, atendendo o artigo 36 da Lei Complementar nº 141/2012, foi coordenado pela equipe técnica responsável e contou com a participação dos servidores responsáveis pela gestão dos recursos financeiros, atenção primária, saúde bucal, assistência farmacêutica e vigilância em saúde da Secretaria Municipal de Saúde do município, sendo um dos instrumentos que sistematiza o

processo de planejamento do SUS - Sistema Único de Saúde e a utilização dos recursos para atingir as ações planejadas. É fundamental analisar as necessidades e demandas de cada ponto de atenção no território, para que seja possível determinar os problemas a serem enfrentados, e, desta forma, identificar os tipos de estratégias que possivelmente serão executadas, definindo as diretrizes, os objetivos, as metas e os indicadores a serem alcançados no referido período, os quais serão ponderados neste relatório e analisados posteriormente pelos conselheiros municipais de saúde e comunidade em geral.

Enfim, neste relatório serão apresentadas informações sobre: dados demográficos e de morbimortalidade; dados da produção de serviços no SUS; rede física prestadora de serviços ao SUS; profissionais de saúde trabalhando no SUS; Programação Anual de Saúde, com base no planejamento realizado no Plano Municipal de Saúde 2022-2025; execução orçamentária e financeira no período, com informações oriundas do Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS); auditorias realizadas ou em fase de execução no período; análises e considerações gerais, concluindo-se com as recomendações para o exercício de 2025.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

A disponibilização dos dados do SINASC, SIM e SIH, no DGMP, depende do prazo de publicação, respectivamente, pelos DAENT/SVSA e DRAC/SAES

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2021

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	57	55	112
5 a 9 anos	60	58	118
10 a 14 anos	54	49	103
15 a 19 anos	57	48	105
20 a 29 anos	124	135	259
30 a 39 anos	146	152	298
40 a 49 anos	158	159	317
50 a 59 anos	192	159	351
60 a 69 anos	139	128	267
70 a 79 anos	89	88	177
80 anos e mais	38	50	88
Total	**1114**	**1081**	**2195**

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 11/03/2025.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2020	2021	2022	2023
NOVA RAMADA	23	26	19	25

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 11/03/2025.

3.3. Principais causas de internação por local de residência

Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo da CID-10.

Capítulo CID-10	2020	2021	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	13	36	12	9	11
II. Neoplasias (tumores)	18	27	24	24	31
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	9	2	2	1	4
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	1	3	4	4	6
V. Transtornos mentais e comportamentais	14	5	8	7	7
VI. Doenças do sistema nervoso	6	9	8	11	7
VII. Doenças do olho e anexos	1	-	-	1	-
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	1	-	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	10	13	22	18	47
X. Doenças do aparelho respiratório	18	15	31	31	48
XI. Doenças do aparelho digestivo	9	26	22	22	17
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	2	1	3	5	2
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	2	4	4	2	2
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	10	11	13	9	11
XV. Gravidez parto e puerpério	12	25	11	12	9
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	2	5	5	1	1
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	-	-	-	-
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	1	-	2	2	-
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	9	22	13	14	13

XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	1	-	-	1	-
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	**138**	**204**	**185**	**174**	**217**

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 11/03/2025.

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2020	2021	2022	2023
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1	4	-	1
II. Neoplasias (tumores)	3	4	2	9
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	-	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	-	1	-	1
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	-	1	-
VI. Doenças do sistema nervoso	-	2	-	-
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	4	5	8	3
X. Doenças do aparelho respiratório	1	-	1	3
XI. Doenças do aparelho digestivo	1	4	1	-
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	-	-
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	1	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	-	-	1	1
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	1	-	-	-
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	-	-	-
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	1	-	-	-
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	1	1	-	3
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	**13**	**22**	**14**	**21**

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)
Data da consulta: 11/03/2025.

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

O Município de Nova Ramada ao emancipar-se possuía uma população de aproximadamente 3.000 mil habitantes, o que em virtude do êxodo rural e a mínima oferta de emprego foi diminuindo a cada censo/estimativa populacional, sendo que, segundo dados do censo populacional de 2010, o município de Nova Ramada tinha 2.437 habitantes; em 2017 a estimativa era de 2.417 pessoas. A estimativa do IBGE, no ano de 2020, é de que houve a redução de 8,99% da população do Município, se comparado ao último censo oficial, estimando-se, uma população de 2.218 pessoas, diferente da população gaúcha, que teve um aumento de 6% da população. Já a estimativa preliminar elaborada pelo Ministério da Saúde/SVS/ DASNT/CGIAE para o ano de 2024 é de uma população de 2.195 habitantes.

Em relação a população estimada por sexo e faixa etária, percebe-se que a faixa etária de 0 (zero) a 19 (dezenove) anos totaliza 438 pessoas, o que corresponde a 19,95% da população, havendo uma redução desta população. Necessitam-se políticas de saúde da criança, bem como para os adolescentes, realizando-se atividades educativas de prevenção, cujo trabalho com esta população é realizado principalmente através do Programa Saúde na Escola e Crescer Saudável, necessitando planejar ações para trabalhar com este público.

A distribuição da população por sexo indica que a população masculina é um pequeno percentual superior à feminina: 1.114 habitantes do sexo masculino e 1.081 habitantes do sexo feminino, ou seja, em Nova Ramada 49,25% da população são mulheres e 50,75% homens, o que nos leva a pensar na intensificação de ações visando à saúde do homem, a conscientização da necessidade de cuidar de sua saúde e de realizar exames periódicos ou quando necessários de prevenção e de diagnóstico precoce, como exame de próstata.

As mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) totalizam 543 mulheres, correspondendo a 50,23% da população feminina do município. Busca-se prevenir também para a população feminina o câncer de colo de útero e de mamas, oferecendo-se exames citopatológicos e mamografias de rastreamento, com a busca das mulheres faltosas nos exames citopatológicos, bem como envolver a equipe multiprofissional nas diversas ações em saúde.

A população idosa do Município teve um aumento, totalizando aproximadamente 532 pessoas, correspondendo a 24,24% da população total do município, cujo percentual supera a de idosos no Estado, que representa 18,2% dos gaúchos.

Portanto, pode-se constatar que está ocorrendo um processo de envelhecimento populacional, onde os grupos mais velhos ficam em uma proporção maior comparado aos grupos mais jovens da população, tendo como principais causas a queda na taxa de fecundidade somada à maior expectativa de vida, que em nosso Município é de 75,84 anos, resultando no fenômeno do envelhecimento da população, sendo muito importante as reuniões do Grupo

de 2ª e 3ª Idade do Município, onde a equipe multiprofissional atua, prestando informações na área de educação em saúde. Há a busca ativa dos idosos nas campanhas de vacinação em acamados e aqueles que não possam comparecer até a Unidade (UBS). Também foram intensificadas as atividades da Rede Bem Cuidar RS, onde também se prioriza o atendimento aos idosos.

O número de nascimentos no município de Nova Ramada vem apresentando variações ao longo dos anos, sendo que o último dado oficial se refere ao ano de 2023, quando tivemos aumento no número de nascimentos, se comparado ao ano anterior, sendo contabilizados 25 nascidos vivos. A série histórica da proporção de parto normal do Município também mostra que vem ocorrendo diminuição no valor deste indicador, ficando todos os anos abaixo do percentual do Estado.

As informações sobre morbidade hospitalar abrangem as internações SUS realizadas em todos os hospitais/estabelecimentos de referência da região e referem-se às pessoas residentes no município de Nova Ramada, visto que não há instituição hospitalar no território de abrangência.

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) são consideradas as de maior impacto para a saúde pública, sendo: doenças cardiovasculares, diabetes mellitus, câncer e doenças respiratórias crônicas.

O exercício de 2024 encerrou com 217 internações hospitalares autorizadas, sendo uma quantidade de internações superior ao ano anterior. Principais causas de internações: 48 internações por doenças do aparelho respiratório, 47 internações por doenças do aparelho circulatório, 31 internações por neoplasias (tumores) e 17 internações por doenças do aparelho digestivo. Juntas totalizaram 65,90% do total de internações de pacientes do município no período.

Destaca-se que em 2023, no qual constam os últimos números oficiais de óbitos, houve 21 óbitos, ou seja, um aumento de 33,33% ao número de óbitos do ano anterior, sendo que temos as neoplasias (tumores) como a principal causa de óbitos (09), seguida pelas doenças do aparelho circulatório, respiratório e por causas externas, com o registro de 03 óbitos de cada causa. Juntas somam 85,71% do total de óbitos.

Quanto à mortalidade infantil, esta se refere ao número de óbitos de menores de um ano, por mil nascidos vivos em uma população, em determinado espaço geográfico e ano, sendo que não ocorreu óbitos infantis neste período.

Em vista do exposto acima se tem uma linha de políticas públicas em saúde para programar, visando reduzir ainda mais as internações e óbitos, com ações estratégias que visem à prevenção dessas doenças, bem como o tratamento destas, antes de chegar a necessitar de internação ou a óbito, buscando os serviços de atenção especializada, que são fornecidos pelo SUS. A Central de Regulação é uma ferramenta muito importante para os agendamentos de consultas e exames, mas o município ainda não conta com uma equipe de regulação formada. A equipe médica realiza a classificação de risco para cada atendimento individual feito, onde é classificado se o encaminhamento será Eletivo, Prioritário, de Urgência e/ou de Emergência. Desta forma o profissional que atua no agendamento consegue agendar o usuário no tempo certo e acompanhar o mesmo na fila de espera.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

A disponibilização dos dados do SIS AB, SIA e SIH, no DGMP, depende do prazo de publicação, respectivamente, pelos DESF/SAPS e DRAC/SAES

4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	15.099
Atendimento Individual	25.100
Procedimento	28.020
Atendimento Odontológico	1.241

Fonte: Sistema de informação em Saúde para a Atenção Básica – SISAB

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informacões Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	-	-	-	-
03 Procedimentos clinicos	-	-	-	-
04 Procedimentos cirurgicos	-	-	-	-
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	-	-
Total	**-**	**-**	**-**	**-**

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 11/03/2025.

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Não há informações cadastradas para o período

4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informacões Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	2867	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	-	-	-	-
03 Procedimentos clinicos	-	-	-	-
04 Procedimentos cirurgicos	-	-	-	-
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	-	-
Total	**2867**	**-**	**-**	**-**

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 11/03/2025.

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

Esse item refere-se ao componente especializado da assistência farmacêutica, sob gestão da esfera estadual.
Portanto, não há produção sob gestão municipal.

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	951	-
Total	**951**	**-**

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)

Data da consulta: 11/03/2025.

- Análises e Considerações sobre Dados da Produção de Serviços no SUS

A Atenção Primária à Saúde é a coordenadora do cuidado aos munícipes de Nova Ramada. Está organizada com uma Unidade Básica de Saúde (UBS), composta por uma equipe de Estratégia de Saúde da Família (ESF) com Saúde Bucal (ESB), CNES 2265818, a qual organiza suas atividades com o objetivo de fornecer ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação de doenças. Realizam-se consultas/ atendimentos pelos diversos profissionais da equipe, ainda são realizadas nebulizações, injeções, curativos, dentre outras atividades, sendo que a UBS encerrou o exercício de 2024 tendo a seguinte produção de serviços prestados: 1.241 atendimentos odontológicos individuais, 25.100 atendimentos individualizados, 28.020 procedimentos realizados pela equipe de atenção primária em saúde, bem como 15.099 visitas domiciliares realizadas pelos médicos, enfermeira, agentes comunitários de saúde e equipe do NAAB, visando o cadastramento da família, levantamento de uma determinada situação e acompanhamento da situação de saúde dos pacientes.

Também realiza atendimentos de urgências e emergências que surgirem, sendo que se não tiver como resolver o problema na Unidade, o usuário é encaminhado para o serviço especializado ou hospital de referência.

Já na produção de vigilância em saúde, encerramos o exercício de 2024 com o registro de 951 ações de promoção e prevenção em saúde, através de visitas domiciliares, buscando o alcance de práticas e resultados desejáveis na área da saúde.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

A disponibilização dos dados do SCNES, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo DRAC/SAES.

Período 12/2024

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	**Dupla**	**Estadual**	**Municipal**	**Total**
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	1	1
POLICLINICA	0	1	0	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	2	2
Total	**0**	**1**	**4**	**5**

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS
Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 15/01/2025.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2024

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	**Municipal**	**Estadual**	**Dupla**	**Total**
ADMINISTRACAO PUBLICA				
MUNICIPIO	4	1	0	5
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
Total	**4**	**1**	**0**	**5**

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS
Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 15/01/2025.

5.3. Consórcios em saúde

Período 2024

Participação em consórcios			
CNPJ	**Natureza**	**Area de atuação**	**Participantes**
02231696000192	Direito Público	Assistência médica e ambulatorial Compra de medicamentos Consulta médica especializada	RS / NOVA RAMADA

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 15/01/2025.

- Análises e Considerações sobre Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

Referente aos dados de tipo de estabelecimento cadastrados no CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde), a estrutura do Sistema de Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Nova Ramada possui cadastrado no SCNES cinco estabelecimentos, sendo quatro estabelecimentos municipais: Estratégia de Saúde da Família (ESF) com Saúde Bucal (ESB), CNES 2265818 onde é registrada a produção de atenção primária em saúde (atendimentos médicos, psicológicos, nutricionais, saúde bucal, visitas domiciliares com a busca ativa do usuários, etc.); Centro Municipal de Saúde CNES 2260883 onde é registrada as ações de assistência farmacêutica, gestão e etc.; Secretaria Municipal de Saúde CNES 6671853 onde é registrada as ações de vigilância em saúde; e Academia de Saúde CNES 7678088; e 01 estabelecimento com gestão estadual, que realiza procedimentos de atenção básica e também de média complexidade, sendo mantida com recursos estaduais e federais, que é a Policlínica (Próteses) CNES 7699999, na qual é registrada a confecção das próteses dentárias pelo Programa Brasil Sorridente.

A gestão da rede física de saúde pública prestadora de serviços ao SUS no município de Nova Ramada é 100% pública com o apoio da 17ª Coordenadoria Regional de Saúde e participamos do Consórcio Intermunicipal de Saúde do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (CISA), através do qual é possível o fornecimento para a população novaramadense de medicamentos, fraldas, serviços de média complexidade e serviços de atenção básica, cujos profissionais não possuímos suficientemente na UBS para suprir toda a demanda, como fisioterapia (sessões individuais e em grupos) e fonoaudiologia. Também através do Cisa é realizado pequenos procedimentos ambulatoriais, consultas, raios-x, ultrassonografia dentre outros, porém as clínicas e hospitais que fornecem serviços especializados ao município, na área de exames especializados de média e alta complexidade, não ofertam grande número de vagas por mês, muitas vezes, não sendo possível agendar com a urgência necessária, necessitando aguardar mais tempo para os pacientes terem um diagnóstico e o devido tratamento.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

A disponibilização dos dados do SCNES, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo DRAC/SAES.

Período 02/2024

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	**Formas de contratação**	**CBOs médicos**	**CBOs enfermeiro**	**CBOs (outros) nível superior**	**CBOs (outros) nível médio**	**CBOs ACS**
Pública (NJ grupo 1)	Bolsistas (07)	1	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	0	1	2	4	2

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	**Formas de contratação**	**CBOs médicos**	**CBOs enfermeiro**	**CBOs (outros) nível superior**	**CBOs (outros) nível médio**	**CBOs ACS**
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	1	1	5	4	2

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 17/01/2025.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação					
Adm. do Estabelecimento	**Formas de contratação**	**2020**	**2021**	**2022**	**2023**
Pública (NJ grupo 1)	Bolsistas (07)	0	1	1	1
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	23	28	22	23

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão					
Adm. do Estabelecimento	**Formas de contratação**	**2020**	**2021**	**2022**	**2023**
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	14	19	29	32

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 17/01/2025.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

A Secretaria Municipal de Saúde de Nova Ramada encerrou o exercíciode 2024 com uma equipe de saúde com 40 profissionais, constituída conforme tabela a seguir, sendo que alguns dados constantes aqui no Digisus são divergentes do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).

Salienta-se também que encerramos o exercício com 2 médicos atuando junto a UBS, incluindo o médico do Programa Médicos pelo Brasil, o qual realiza também as visitas domiciliares fazendo o acompanhamento dos casos considerados como risco no território, trabalhos em grupo, além dos atendimentos médicos realizados individualmente, em forma de consultas agendadas previamente, nas áreas de clínica geral, abrangendo a Saúde do Idoso; controle do câncer do colo do útero e da mama; redução da mortalidade infantil e materna; fortalecimento da capacidade de resposta às doenças emergentes e endemias, com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária e influenza; promoção da saúde e fortalecimento da atenção básica.

Segue a tabela real de profissionais de saúde trabalhando no SUS, na atenção primária em saúde, gestão em saúde, assistência farmacêutica, vigilância epidemiológica e ambiental, bem como na vigilância sanitária:

Profissionais e Trabalhadores em Saúde	Nº de profissionais	Vínculo de Trabalho	Carga Horária
Acompanhante Terapêutico	01	Contrato	20h
Agente Administrativo	01	Estatutário	40h
Agente Administrativo Auxiliar	02	Estatutário	40h
Agente de Combate a Endemias	01	Contrato	40h
Agentes Comunitários de Saúde	02	Contrato	40h
Agentes Comunitários de Saúde	02	Estatutário	40h
Assessora Recepção UBS	01	Cargo Comissionado	40h
Atendente de Consultório Dentário	01	Estatutário	40h
Auxiliar de Enfermagem	01	Estatutário	40h
Chefe dos Serviços de Enfermagem e Vigilância	01	Cargo Comissionado	40h
Educador Físico	01	Contrato	20h
Enfermeira	01	Estatutário	40h
Farmacêutica	01	Estatutário	40h
Fiscal	01	Contrato	40h
Fisioterapeuta	02	Contrato	20h
Médico	01	Contrato	40h
Médico	01	Bolsista	40h
Motorista	06	Estatutário	40h
Nutricionista	01	Contrato	20h
Odontóloga	01	Estatutário	40h

Oficineira	01	Contrato	40h
Psicóloga	01	Contrato	20h
Psicólogo	01	Contrato	40h
Secretária	01	Cargo Comissionado	40h
Secretária Adjunta	01	Cargo Comissionado	40h
Servente	04	Estatutário	40h
Técnica em enfermagem	02	Estatutário	40h

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Melhorar o Apoio e Gestão da Saúde

OBJETIVO Nº 1 .1 - Implementar ações e serviços que contribuem para a organização e eficiência do sistema de saúde e engloba as ações de coordenação, bem como, de apoio administrativo, estando estruturada de forma a atender todas as ações necessárias à Gestão do SUS no Município.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Manter e aprimorar as atividades administrativas e programas existentes	Atividade e Programas Mantidos	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	70,00	70,00
Ação Nº 1 - Manter a utilização do e-sus, e-mail Terra, SEPIN, Pronim ¿ AF, autorizador CISA e outros programas de uso da UBS									
Ação Nº 2 - Manter a contratação de empresas para prestação de serviços de suporte técnico de sistemas informatizados em produção de saúde, bem como para manutenção preventiva e corretiva de equipamentos, periféricos e rede lógica interna da Unidade Básica de Saúde.									
Ação Nº 3 - Organizar o controle de estoque interno dos materiais utilizados pela Secretaria de Saúde, no sistema CM - Compras e Materiais, adquirindo todos os materiais necessários para o desenvolvimento das atividades e evitando desperdício de materiais em quantidades desnecessárias									
Ação Nº 4 - Destinar o almoxarifado documental ao Acervo Público Municipal									
Ação Nº 5 - Realizar reuniões com toda a equipe de saúde									
Ação Nº 6 - Manter contribuição institucional mensal ao COSEMS e CONASEMS									
Ação Nº 7 - Fornecer uniforme a todos os servidores que estão a serviço da saúde									
Ação Nº 8 - Fornecer EPI para todos os servidores que necessitam									
2. Ampliar a equipe de profissionais, conforme a necessidade da Secretaria	Nº de profissionais contratados /nomeados	Número		1	5	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Ampliar a equipe com nomeação de 01 agente administrativo auxiliar.									
Ação Nº 2 - Realizar concurso público para as funções com contrato temporário.									
3. Realizar pagamento mensal dos servidores da saúde, incluindo gratificações, incentivos, sobreaviso e horas extras a serviço da saúde	Pagamento mensal realizado	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	80,00	80,00
Ação Nº 1 - Manter a folha de pagamento mensal da equipe de saúde (secretário e secretário adjunto com 20h semanais exclusivas a serviço da saúde), bem como o pagamento de insalubridade, periculosidade, sobreaviso, adicional noturno e despesas extraordinárias exclusivas a serviço da saúde									
Ação Nº 2 - Pagar incentivo financeiro a toda a equipe de saúde, através de recursos da Rede Bem Cuidar, Previne Brasil ou recursos próprios do Município									
Ação Nº 3 - Valorizar a área administrativa da Secretaria, incluindo gratificações									
Ação Nº 4 - Realizar a programação das férias com antecedência									
4. Capacitar os trabalhadores da saúde através de educação permanente, mantendo o comprometimento destes e oferecendo serviços de melhor qualidade e satisfação à população	Percentual de servidores capacitados nos mais diversos temas/assuntos, pertinentes à saúde	Percentual	2021	75,00	88,75	90,00	Percentual	90,00	100,00
Ação Nº 1 - Custear despesas com deslocamento (alimentação, diárias, passagens, etc.) a serviço da saúde ou para participar de capacitações no setor que atua.									
Ação Nº 2 - Contratar empresa para realizar cursos presenciais ou on-line, visando à capacitação permanente de todos os servidores em efetivo exercício de suas funções na saúde									
5. Implementar ferramentas tecnológicas de qualificação das ações da Secretaria	Equipamentos tecnológicos adquiridos	Número	2021	1	5	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Encaminhar a aquisição de equipamentos tecnológicos, conforme necessidade da Secretaria, buscando qualificar o serviço, como disponibilização de wi-fi a toda a Secretaria, aquisição de celular/linha por setor para uso de whats app e conserto/ampliação da linha telefônica									
Ação Nº 2 - Manter/ampliar a estrutura da rede lógica e manter/adquirir equipamentos de informática, conforme o Programa Informatiza APS									

6. Fortalecer a atuação dos conselheiros de saúde, avaliando com os mesmos e com comunidade os serviços prestados	Número de reuniões realizadas no ano	Número	2021	12	48	12	Número	10,00	83,33
Ação Nº 1 - Oferecer estrutura adequada para a realização de reuniões mensais pelos membros do Conselho									
Ação Nº 2 - Manter a composição do Conselho conforme as legislações pertinentes									
7. Capacitar os conselheiros de saúde	Percentual de conselheiros capacitados	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	20,00	20,00
Ação Nº 1 - Oferecer capacitação para os conselheiros da área da saúde, bem como custear despesas para este fim ou outra necessidade a serviço do Conselho									
8. Manter a Ouvidoria do SUS na SMS	Ouvidoria mantida	Número	2021	1	4	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter servidor efetivo como ouvidor do SUS, permitindo ao mesmo capacitação, acesso ao sistema e os meios de trabalho adequados									
9. Manter ações de assistência à população decorrentes do Covid/ outra emergência	Ações mantidas	Número	2021	1	4	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Adquirir e dispensar medicamentos e insumos prescritos para tratamento dos casos suspeitos ou positivos Covid-19.									
Ação Nº 2 - Adquirir materiais e equipamentos necessários para enfrentamento do Covid-19 ou outra emergência que venha a ocorrer									
Ação Nº 3 - Contratar serviços terceirizados para enfrentamento à emergência, incluindo a sanitização dos prédios									
Ação Nº 4 - Divulgar informações à população com ênfase na emergência									
Ação Nº 5 - Fornecer a população testes Covid-19, seja por meio de testes rápidos ou RT-PCR Covid 19, através do CISA									
Ação Nº 6 - Fornecer vacinas conforme preconiza o Ministério da Saúde									

DIRETRIZ Nº 2 - Qualificar as Ações e Serviços de Saúde na Atenção Primária do Município

OBJETIVO Nº 2 .1 - Implementar um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde, desenvolvendo uma atenção integral que impacte positivamente na situação de saúde da população, garantindo insumos e recursos humanos para realização destas ações e serviços de saúde na atenção primária, bem como manter em perfeitas condições as instalações físicas da Unidade Básica de Saúde e seus anexos (garagem e Academia da Saúde), assim como os veículos, investindo também na execução de obras e aquisição de equipamentos/veículos novos.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Manter e qualificar o atendimento da população em saúde bucal	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar atividades de saúde bucal na escola, fornecendo kit bucal para todos os alunos e realizando avaliação bucal preventiva de todos os educandos									
Ação Nº 2 - Realizar visita domiciliar com ênfase ao atendimento domiciliar de idosos									
Ação Nº 3 - Premiação aos alunos que se empenharem durante o ano nas escovações									
Ação Nº 4 - Aquisição de materiais de distribuição gratuita como incentivo para as crianças que fizerem atendimento odontológico na UBS, como balão, livro, etc.									
Ação Nº 5 - Realizar consultas agendadas, sendo no mínimo 04 consultas por turno, bem como os atendimentos de urgência e emergência									
Ação Nº 6 - Organizar o atendimento de saúde bucal fornecendo infraestrutura e insumos para o seguimento das medidas de biossegurança e otimização da oferta de cuidado.									
2. Busca ativa de gestantes para acompanhamento odontológico	Gestantes com atendimento odontológico realizado	Percentual		100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Agendar as consultas odontológicas trimestrais às gestantes no momento da confirmação da gravidez									
3. Aumentar o atendimento em saúde mental, proporcionando avanços na qualidade de vida dos pacientes em sofrimento psíquico	Nº de visitas domiciliares, atendimentos individuais e compartilhados entre profissionais do NAAB e ESF	Número	2021	620	3.400	900	Número	948,00	105,33
Ação Nº 1 - Fornecer o atendimento especializado no Município de médico psiquiatra									
Ação Nº 2 - Oferecer transporte para o serviço de internação hospitalar, assim como o da rede de atenção especializada aos portadores de transtornos mentais e aos dependentes químicos, os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS).									

Ação Nº 3 - Realizar visitas domiciliares, escuta sensível, atendimento individual e compartilhado com profissionais do NAAB e ESF, estimulando a participação das famílias durante todo o tratamento, inclusive com elaboração do projeto terapêutico singular em proposta de ação compartilhada									
Ação Nº 4 - Encaminhar pacientes para avaliação, internação e tratamento nos casos de sofrimento psíquico, alcoolismo e outras drogas									
Ação Nº 5 - Realizar o levantamento dos usuários alcoolistas, fazendo o relatório dos mesmos e informando no prontuário do paciente.									
Ação Nº 6 - Manter o NAAB e oficinas terapêuticas com a equipe completa.									
Ação Nº 7 - Fornecer medicamentos no âmbito da saúde mental, com a equipe auxiliando os pacientes no seu uso correto									
4. Adquirir veículos p/ ESF e NAAB	Veículos novos adquiridos	Número	2021	0	2	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Encaminhar a aquisição de veículos para substituir os veículos utilizados pelo NAAB, ESF e Academia de Saúde									
Ação Nº 2 - Encaminhar a aquisição de motocicletas para ampliar e/ou renovar a frota									
5. Adquirir equipamentos para a UBS e para a Academia de Saúde	Equipamentos adquiridos	Número	2021	85	330	80	Número	80,00	100,00
Ação Nº 1 - Encaminhar a aquisição de equipamentos para a UBS, conforme o PAC 2024									
Ação Nº 2 - Encaminhar a aquisição de materiais de ginástica laboral e equipamentos para a Academia de Saúde para colocar na parte fechada da Academia, como mobiliário para guardar materiais de ginástica, equipamentos de musculação, esteira, elíptico, bicicleta ergométrica, entre outros.									
Ação Nº 3 - Adquirir/instalar sistema de câmeras de segurança/monitoramento p/ a UBS.									
Ação Nº 4 - Encaminhar para leilão todos os equipamentos obsoletos da UBS.									
Ação Nº 5 - Realizar a manutenção e limpeza dos equipamentos existentes na UBS									
6. Implantar Academia de Saúde nos Bairros de Pinhal e Barro Preto	Academias implantadas	Número	2021	2	2	Não programada	Número		
7. Ampliar e qualificar o atendimento de pacientes com DCNT através da Academia de Saúde	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Número	2021	3	12	3	Número	4,00	133,33
Ação Nº 1 - Realizar ações educativas que diminuam o sedentarismo, estimulando estilos de vida saudáveis (grupos, oficinas, caminhadas etc.), fortalecendo o Programa Academia da Saúde									
Ação Nº 2 - Disponibilizar exames e tratamentos em tempo oportuno									
Ação Nº 3 - Monitorar e acompanhar de forma permanente o grupo prioritário, com a implementação de fluxos e protocolos									
Ação Nº 4 - Manter o fornecimento de medicamentos utilizados em doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas.									
Ação Nº 5 - Fornecer e controlar o uso de oxigênio a nível domiciliar dos pacientes com doenças respiratórias crônicas, com prescrição médica de uso deste insumo									
8. Realizar no mínimo 04 atividades coletivas de educação nutricional e 04 de práticas corporais/ atividades físicas com os alunos matriculados na educação infantil e ensino fundamental I, conforme metas Programa Crescer Saudável	Nº de atividades coletivas de educação nutricional e de práticas corporais/atividades físicas com alunos matriculados na educação infantil e ensino fundamental I, conforme o Programa Crescer Saudável	Número	2021	1	32	8	Número	10,00	125,00
Ação Nº 1 - Adquirir materiais de consumo ou contratar serviços necessários para desenvolver as atividades coletivas de educação nutricional e práticas corporais com os alunos									
Ação Nº 2 - Adquirir materiais para a prática de atividades físicas e relacionadas à alimentação saudável a serem distribuídos ao público alvo, como ações do Crescer Saudável									
Ação Nº 3 - Incentivar o consumo de frutas e hortaliças, inclusive fornecendo sementes/ mudas às crianças de frutas e hortaliças									
9. Avaliar o estado nutricional dos alunos matriculados na educação infantil e ensino fundamental I, conforme metas do Programa Crescer Saudável	Nº de alunos matriculados na educação infantil e ensino fundamental I com estado nutricional avaliado no município	Número	2021	0	755	185	Número	191,00	103,24
Ação Nº 1 - Ir na escola municipal no início do ano letivo avaliar individualmente cada aluno da educação infantil e ensino fundamental I									

10. Atender individualmente as crianças da Educação Infantil e Ensino Fundamental I, identificadas com obesidade, por meio de intervenção e cuidado na rede de atenção primária à saúde	Número de atendimentos individuais para a condição avaliada obesidade na população de crianças da Educação Infantil e Ensino Fundamental I com obesidade	Número	2021	0	21	5	Número	5,00	100,00
Ação Nº 1 - Agendar consulta com a nutricionista na UBS para todas as crianças identificadas com obesidade na avaliação nutricional na escola									
11. Investigar sífilis na gestante, monitorar recém-nascidos e lactentes em consultas na UBS	Gestantes com realização de exames para sífilis e HIV	Número	2021	100	100	100	Número	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar pré-natal qualificado na UBS com captação precoce da gestante									
Ação Nº 2 - Realizar os exames necessários, conforme preconiza a Rede Cegonha									
12. Investigar HIV na gestante e monitorar os recém-nascidos e as crianças em consultas na UBS	Gestantes com realização de exames para sífilis e HIV	Número	2021	100	100	100	Número	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar busca ativa de gestantes para acompanhamento de pré-natal de forma integral, realizando triagem com testes rápidos disponíveis									
Ação Nº 2 - Realizar busca ativa de recém-nascidos já na primeira semana de vida e de crianças, com a finalidade de realizar acompanhamento de puericultura e saúde geral, incluindo triagem em filhos de mães HIV e sífilis positivas									
13. Ampliar a cobertura de mulheres de 25-64 anos com um exame citopatológico a cada 3 anos	Cobertura de exame citopatológico em mulheres sexualmente ativas.	Percentual	2021	25,00	40,00	40,00	Percentual	42,18	105,45
Ação Nº 1 - Realizar busca ativa de pacientes sexualmente ativas para realizar um exame citopatológico a cada 3 anos na UBS									
Ação Nº 2 - Realizar exames citopatológicos nas comunidades com os profissionais de saúde através da Unidade Móvel									
14. Ampliar a cobertura de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade	Cobertura de mamografias realizadas em mulheres de 50 a 69 anos	Percentual	2021	60,00	65,00	65,00	Percentual	71,59	110,14
Ação Nº 1 - Realizar busca ativa de usuárias dentro da faixa etária de 50 a 69 anos para realizar exame de mamografia a cada 2 anos e exame das mamas anualmente.									
15. Reforçar a educação sexual e prevenção da gestação na adolescência, através de consultas de acompanhamento na puberdade, PSE e visitas domiciliares por ACS, com distribuição de preservativos e prescrição de métodos contraceptivos quando apropriado	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	Percentual	2021	8,00	8,00	8,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Realizar campanhas para educação e conscientização de jovens e adolescentes na escola através do Programa Saúde na Escola e em consultas na UBS.									
16. Acompanhar a gestação através de consultas de pré-natal e realização de exames, bem como do recém-nascido em consultas de puericultura; visitas domiciliares de acompanhamento por ACS	Taxa de mortalidade infantil	Número		0	0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Realizar busca ativa de gestantes para atendimento pré-natal completo e seguimento com a puericultura na UBS, oferecendo todos os exames necessários, conforme estabelecido na Rede Cegonha									
Ação Nº 2 - Realizar exames de rotina incluindo testes rápidos para detecção de HIV, Sífilis e Hepatite B, em todas as gestante e em seus respectivos parceiros.									
Ação Nº 3 - Oferecer no mínimo 4 exames de ultrassonografia (obstétrico, morfológico e ecocardiofetal) às gestantes									
Ação Nº 4 - Orientar os cuidados com a alimentação a serem realizados no pré-natal, para reduzir os riscos de obesidade infantil.									

17. Acompanhar a gestação através de consultas de pré-natal e do puerpério; visitas domiciliares de acompanhamento por ACS, encaminhando as gestantes de alto risco ao AGAR	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	Número	2021	0	0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - ACS realizar no mínimo 1 visita domiciliar mensal às gestantes									
Ação Nº 2 - Acolhimento e atendimento às intercorrências na gestação com avaliação e classificação de risco e triagem de gestantes de alto risco durante as consultas de pré-natal									
18. Ampliar o acompanhamento de gestantes, com acolhimento e atendimento às intercorrências na gestação, avaliando e realizando a classificação de risco e vulnerabilidade	Gestantes com pelo menos 6 consultas de pré-natal realizadas, sendo a primeira até 20 semanas de gestação	Percentual	2021	80,00	85,00	85,00	Percentual	100,00	117,65
Ação Nº 1 - Encaminhar todos os exames laboratoriais e de imagem necessários para todas as gestantes, conforme solicitação da médica/enfermeira da UBS e preconizado pela Rede Cegonha									
19. Humanizar a assistência ao parto, reduzindo os altos índices de partos cesarianos	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	Percentual	2021	40,00	40,00	40,00	Percentual	14,28	35,70
Ação Nº 1 - Grupos de Gestantes									
Ação Nº 2 - Distribuição de kit para as gestantes que participarem do Grupo de Gestantes, como incentivo à participação									
Ação Nº 3 - Conversar juntamente com profissional da 17ª Coordenadoria, com o médico do hospital de referência, que realiza o parto das gestantes, para priorizar o parto normal									
Ação Nº 4 - Qualificar o contrato com o hospital que realiza os partos, diferenciando o valor pago ao hospital e médico pelo parto normal									
20. Acompanhar pessoas portadoras de hipertensão arterial sistêmica, com atenção especial ao idoso	Pessoas hipertensas com pressão arterial aferida por semestre	Percentual	2021	14,00	50,00	50,00	Percentual	91,89	183,78
Ação Nº 1 - Realizar acompanhamento de pacientes hipertensos e diabéticos, realizando a busca ativa aos portadores									
Ação Nº 2 - Manter as atividades de atenção primária à saúde, realizadas através da academia de saúde, com a manutenção dos grupos de ginástica									
Ação Nº 3 - Realizar o acompanhamento nutricional da população com hipertensão									
Ação Nº 4 - Dar continuidade ao trabalho da Rede Bem Cuidar RS									
21. Acompanhar pessoas portadoras de diabetes mellitus regularmente, com atenção especial ao idoso	Diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada	Percentual	2021	22,00	50,00	50,00	Percentual	81,02	162,04
Ação Nº 1 - Realizar acompanhamento de pacientes hipertensos e diabéticos, realizando a busca ativa aos portadores									
Ação Nº 2 - Manter as atividades de atenção primária à saúde, realizadas através da academia de saúde, com a manutenção dos grupos de ginástica									
Ação Nº 3 - Realizar o acompanhamento nutricional da população com diabetes mellitus									
Ação Nº 4 - Realizar os grupos de idosos									
22. Manter cobertura populacional pela equipe de Atenção Básica, mantendo os cadastros atualizados	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter o número mínimo de Agentes Comunitários de Saúde, dando todas as condições necessárias de trabalho, para realizar visitas domiciliares, mantendo os cadastros dos usuários atualizados e informando à população para vir até a UBS alterar qualquer dado que houver mudança									
Ação Nº 2 - Equipe multiprofissional ampliar as visitas domiciliares.									
Ação Nº 3 - Aumentar o nível de atividade física da população, mantendo as atividades físicas da Academia de Saúde, inclusive nas comunidades									
Ação Nº 4 - Manter os profissionais que compõem a equipe, qualificando com a nomeação através de concurso público de um enfermeiro, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional, nutricionista, psicólogo e médico									
Ação Nº 5 - Manter as consultas agendadas pelo diversos profissionais da UBS, devendo-se cumprir os horários marcados de agendamento.									

Ação Nº 6 - Implantar acolhimento, classificação de risco e protocolos de atendimento as situações de urgência e emergência, expondo à população e legalizando, organizando e dando suporte ao funcionamento da triagem									
Ação Nº 7 - Acompanhar os beneficiários do Programa Bolsa Família									
Ação Nº 8 - Manter a adesão ao Programa Médicos pelo Brasil									
Ação Nº 9 - Realizar programações diferenciadas que envolvam a população, como a Caminhada pela ¿Promoção da Saúde, Paz e Qualidade de Vida¿, entre outras, premiando os participantes									
Ação Nº 10 - Adquirir materiais e insumos necessários para o perfeito funcionamento de todos os setores da Secretaria, incluídos no PAC 2024									
23. Realizar as ações do Programa Saúde na Escola	Número de ações realizadas	Número	2021	3	22	6	Número	13,00	216,67
Ação Nº 1 - Avaliar e acompanhar alunos de educação infantil, ensino médio e fundamental, através das ações previstas no Programa Saúde na Escola									
Ação Nº 2 - Utilizar o recurso recebido do Ministério da Saúde e recursos próprios se necessário, visando à aquisição de materiais de consumo e prestação de serviços para realizar as atividades do PSE, conforme decisão do GTIM									
Ação Nº 3 - Aquisição de materiais para serem distribuídos aos alunos como ações do PSE, conforme decisão do GTIM									
Ação Nº 4 - Palestras ou outras atividades nas escolas, referente aos assuntos previstos no PSE, com ênfase na saúde física e mental das crianças e adolescentes									
Ação Nº 5 - Realizar escovação periódica com os alunos das escolas.									
24. Readequar a Unidade de Saúde e anexos, incluindo equipamentos, pintura da UBS, reforma da parte elétrica, rede lógica, entrada de emergência, da área de entrega de medicamentos, entre outros	Número de readequações e melhorias realizadas nos prédios da UBS e anexos	Número	2021	1	5	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter em perfeitas condições a garagem anexa a UBS, construindo um depósito na área superior do prédio									
Ação Nº 2 - Manter a estrutura da Academia de Saúde, construindo banheiros junto ao prédio.									
Ação Nº 3 - Renovar e manter o parque de brinquedos anexo a UBS, de forma que seja um local seguro para as crianças brincarem enquanto aguardam o atendimento									
Ação Nº 4 - Readequar o almoxarifado e banheiro anexos a UBS									
Ação Nº 5 - Construir mais um almoxarifado externo para armazenagem de praguicidas e outros materiais de uso da Vigilância em Saúde, que não podem estar em contato com o público em geral, bem como uma sala em anexo a este almoxarifado para a equipe de vigilância realizar seus trabalhos rotineiros									
Ação Nº 6 - Ampliar a UBS, incluindo uma sala para os motoristas, entrada de emergência e setor administrativo									
Ação Nº 7 - Contratar empresa para realizar mensalmente o recolhimento, transporte e destino final dos resíduos contaminados oriundos da UBS dos grupos A (resíduos infectantes), E (perfuro cortantes) e grupo B (medicamentos).									
Ação Nº 8 - Manter em perfeitas condições de funcionamento o prédio da Unidade Básica de Saúde, realizando todas as adequações necessárias e adquirindo todos os insumos necessários para a limpeza e higienização da mesma									
Ação Nº 9 - Contratar empresa de design para fazer o projeto de móveis sob medida que sejam de fácil higienização para diversos setores da UBS, incluindo a Sala de Vacinas e adquiri-los									
Ação Nº 10 - Manter em perfeitas condições os espaços externos da UBS, qualificando o ambiente									
Ação Nº 11 - Efetivar o Plano de Prevenção Contra Incêndio da Unidade Básica de Saúde de Nova Ramada									
25. Manter as atividades com os grupos existentes: saúde mental, academia de saúde, gestantes, tabagismo, entre outros	Percentual de grupos atendidos	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter e ampliar os grupos semanais de Saúde Mental e Oficina Terapêutica, com os pacientes que apresentam sofrimento psíquico, alcoolismo e outras drogas para que o cuidado e acompanhamento seja efetuado pela equipe.									
Ação Nº 2 - Realizar o Grupo de Tabagismo, com profissionais capacitados nas ações de combate, prevenção e tratamento do tabagismo									
Ação Nº 3 - Adquirir materiais de consumo, contratar prestação de serviços e adquirir materiais para serem distribuídos aos participantes dos grupos									
Ação Nº 4 - Adquirir lanches para os grupos									
Ação Nº 5 - Realizar viagens de lazer com os grupos do NAAB e outros.									
Ação Nº 6 - Realizar Grupos nas comunidades									
Ação Nº 7 - Realizar os Grupos de Gestantes.									

26. Ampliar os grupos existentes, incluindo grupos/roda de conversa com familiares de autistas ou com outros transtornos mentais	Número de grupos ampliados	Percentual	2021	0,00	4	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Adquirir materiais de consumo, contratar prestação de serviços e adquirir materiais para serem distribuídos aos participantes									
Ação Nº 2 - Adquirir lanche para os grupos									
27. Manter equipamentos adequados, insumos e equipe treinada para atender urgências e emergências	Estrutura mantida para atendimento das urgências e emergências	Número	2021	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Renovar e manter os equipamentos existentes na UBS, bem como qualificar com a aquisição de novos equipamentos que forem necessários									
Ação Nº 2 - Compra de medicamentos e materiais necessários para o atendimento das urgências e emergências									
28. Construir piscina térmica para a população realizar atividade física	Piscina construída	Número	2021	0	1	Não programada	Número		
29. Implantar as Práticas Integrativas e Complementares – PICs na atenção primária em saúde	Registro de procedimentos, atendimento individual e atividade coletiva em PICS	Número	2021	0	100	30	Número	0	0
Ação Nº 1 - Capacitar servidores para realizar as PICS na UBS									
30. Reduzir os índices de violência no âmbito geral, com capacitação dos profissionais, atividades de educação populacional e busca ativa de possíveis casos	Percentual de notificações dos casos que chegam ao conhecimento da equipe de saúde	Percentual	2021	0,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar palestras sobre violência no âmbito geral									
Ação Nº 2 - Confecção e distribuição de folders referente à violência									
Ação Nº 3 - Fazer roda de conversa com a equipe de saúde para discutir e estudar o protocolo de atendimento a pessoa vítima de violência									
31. Realizar ações educativas, como palestras à população sobre diversos temas na área da saúde	Palestras realizadas	Número	2021	0	12	3	Número	4,00	133,33
Ação Nº 1 - Manter/ampliar as campanhas de conscientização à população referente a temas na área da saúde e palestras motivacionais, considerando a diversidade									
Ação Nº 2 - Adquirir materiais para divulgação das campanhas (camisetas para a equipe de saúde, entre outros materiais)									
Ação Nº 3 - Contratar palestrantes ou empresas para realizar eventos (palestras, shows, conferências, etc.) alusivos ao Janeiro Branco, Abril Azul, Setembro Amarelo, Outubro Rosa, Novembro Azul, entre outros temas da saúde									
Ação Nº 4 - Adquirir material de distribuição gratuita a ser entregue para a população participante dos eventos									
Ação Nº 5 - Adquirir lanche para os participantes dos eventos									

DIRETRIZ Nº 3 - Fortalecer as Ações e Serviços de Saúde na Atenção Especializada

OBJETIVO Nº 3 .1 - Investir na ampliação e renovação da frota de veículos, adquirindo novos veículos de passeio, VAN e ambulância, necessários para qualificar o transporte de pacientes para a atenção especializada e o transporte de pacientes nas urgências e emergências, bem como implementar ações e serviços de saúde que garantam o transporte e o atendimento da população em ambiente ambulatorial e médico-hospitalar, por profissionais especializados para a produção do cuidado em média e alta complexidade.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Manter a participação do Município no CISA, com o pagamento de taxas, ofertando à população os serviços e insumos disponibilizados pelo CISA	Atividade mantida	Número	2021	1	4	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Celebrar o contrato de rateio e de programa com o Consórcio									

2. Manter e qualificar o transporte de pacientes programado e planejado, bem como de urgência e emergência	Nº de veículos realizando o transporte	Número	2021	6	24	6	Número	6,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter o plantão em horários que não há o atendimento na UBS, com motorista e profissional da área de enfermagem de sobreaviso									
Ação Nº 2 - Custear as despesas com diárias e/ou alimentação dos servidores responsáveis pelo deslocamento de pacientes do SUS									
Ação Nº 3 - Realizar a manutenção dos veículos com a revisão periódica dos mesmos, contratação de serviços de lavagens, seguro e outros necessários, aquisição de peças, pneus, combustível e outros materiais necessários para o perfeito funcionamento da frota de veículos									
Ação Nº 4 - Definir responsáveis para manter em perfeitas condições todos os veículos da Secretaria									
Ação Nº 5 - Fornecer vale saúde/passagens para o deslocamento através de linha de ônibus dos pacientes entre 13 e 59 anos, que não possuam necessidades especiais e que necessitam se deslocar a Porto Alegre ou outras cidades mais distantes									
Ação Nº 6 - Capacitar com cursos práticos a equipe técnica e motoristas para atendimento nos casos de urgência e emergência									
Ação Nº 7 - Estabelecer como ponto de partida para as viagens agendadas a localidade de Formigueiro, quando houver pacientes da referida localidade, sendo que o transporte passará somente nas paradas pré-estabelecidas. Casos especiais que necessitam ser buscados/levados em casa precisarão de autorização por parte da Secretária de Saúde.									
3. Manter convênio SAMU SALVAR	Convênio mantido	Número	2021	1	4	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Aditivar o convênio com o SAMU SALVAR do Município de Ijuí									
4. Manter contrato de prestação de serviços com o Hospital Bom Pastor de Santo Augusto	Contrato mantido	Número	2021	1	4	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Celebrar contrato com o Hospital Bom Pastor de Santo Augusto, oferecendo aos munícipes todos os itens constantes na tabela contratada									
5. Aprimorar as referências regionais para atendimento de urgências e emergências	Manter referência regional para urgência e emergências	Percentual	2021	80,00	87,50	90,00	Percentual	90,00	100,00
Ação Nº 1 - Buscar ampliar as vagas SUS, fortalecendo o vínculo entre atenção primária/ secundária/terciária									
6. Manter a regionalização da Saúde, garantindo as referências SUS pactuadas e buscando o atendimento dos pacientes em locais próximos	Atendimento de média e alta complexidade ofertado	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Negociar a unificação dos serviços de referência em saúde para locais mais próximos, buscando o aumento da capacidade instalada									
7. Manter o fornecimento de próteses aos pacientes, através do CISA	Contrato mantido	Número	2021	1	4	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Fornecer próteses aos pacientes em tratamento bucal encaminhados pela odontóloga da UBS									
8. Renovar/ampliar a frota de veículos, incluindo veículos com maior capacidade de passageiros e pacientes para melhor atendimento	Veículos adquiridos	Número	2021	6	6	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Ampliar e renovar toda a frota de veículos utilizados para transporte de pacientes à atenção especializada em saúde, adquirindo também veículos com maior capacidade de passageiros para melhor atendimento									
9. Identificar usuários com alguma deficiência, garantindo o encaminhamento precoce aos serviços de reabilitação	Número de pacientes em lista de espera	Número	2021	3	3	3	Número	4,00	133,33
Ação Nº 1 - Distribuir óculos aos pacientes encaminhados via SUS em acompanhamento às deficiências visuais, através da UNIR									
Ação Nº 2 - Realizar empréstimo de cadeiras de rodas ou outros equipamentos necessários para reabilitação de usuários com alguma deficiência física temporária, com o devido registro assinado do empréstimo e posterior devolução									
Ação Nº 3 - Encaminhar os pacientes com alguma deficiência para as redes de reabilitação regionais e estaduais do SUS (sistemas de regulação GERCON)									
Ação Nº 4 - Solicitar à Secretaria de Obras adequações nos passeios públicos do perímetro urbano para locomoção das pessoas cadeirantes									
Ação Nº 5 - Fornecer o atendimento especializado no Município de fonoaudiologia via CISA ou nomeação de profissional									
10. Diminuir o número de pacientes em lista de espera para exames de diagnóstico/imagem	Número de pacientes em lista de espera	Número	2021	123	85	80	Número	61,00	76,25
Ação Nº 1 - Manter as atividades dos serviços de transporte para os pacientes SUS.									
Ação Nº 2 - Encaminhar exames através do CISA, que não tenha pelo SUS, ou que a demanda seja muito superior as vagas conseguidas via Sistema Único de Saúde									
Ação Nº 3 - Custear despesas com exames e procedimentos que não há pelo CISA e SUS, desde que comprovado por médico do SUS/CISA e da UBS que não há outra opção similar, que o paciente tenha entrado porta SUS e que a não realização do mesmo possa agravar o estado de saúde do paciente									

Ação Nº 4 - Manter contrato para prestação de serviços de diagnóstico laboratorial clínico, com coletas realizadas semanalmente no Município.									
Ação Nº 5 - Realizar classificação de risco.									
Ação Nº 6 - Registrar as demandas nos sistemas de regulação (GERCON).									
11. Diminuir o número de pacientes em lista de espera para consultas especializadas	Número de pacientes em lista de espera	Número	2021	186	155	150	Número	138,00	92,00
Ação Nº 1 - Ampliar a utilização do Telessaúde pelos profissionais da UBS									
Ação Nº 2 - Manter as atividades dos serviços de transporte para os pacientes atendidos via SUS ou CISA									
Ação Nº 3 - Encaminhar consultas especializadas e exames através do CISA, que não tenha pelo SUS, ou que a demanda seja muito superior as vagas conseguidas via Sistema Único de Saúde									
Ação Nº 4 - Custear despesas com consultas que não há pelo CISA e SUS, desde que comprovado por médico do SUS/CISA e da UBS que não há outra opção similar, que o paciente tenha entrado porta SUS e que a não realização do mesmo possa agravar o estado de saúde do paciente									
Ação Nº 5 - Registrar as demandas nos sistemas de regulação (GERCON).									
Ação Nº 6 - Buscar ampliar o nº de consultas especializadas mensais por meio de negociação e pactuação entre os gestores na Comissão Intergestores Regional (CIR) e demais Conselhos de Saúde com hospitais contratualizados pelo SUS									
12. Diminuir o número de pacientes em lista de espera para fisioterapia	Número de pacientes em lista de espera	Número	2021	55	35	30	Número	74,00	246,67
Ação Nº 1 - Manter atendimento de fisioterapeuta na UBS e domicílio, concursando um profissional para atuar 40 horas e caso seja necessário para atender toda a demanda acumulada, realizar a contratação de mais um profissional temporariamente									
Ação Nº 2 - Ampliar o atendimento individual de fisioterapia realizado através do CISA.									
Ação Nº 3 - Retornar os grupos com fisioterapeuta									
13. Diminuir o número de pacientes em lista de espera para cirurgia	Número de pacientes em lista de espera	Número	2021	25	1.475	13	Número	15,00	115,38
Ação Nº 1 - Buscar ampliar o número de cirurgias eletivas por meio de negociação e pactuação entre os gestores na Comissão Intergestores Regional (CIR) e demais comissões e conselhos de Saúde com hospitais contratualizados pelo SUS									
Ação Nº 2 - Garantir os exames pré-operatórios.									
Ação Nº 3 - Autorizar cirurgias através do Contrato com o Hospital Bom Pastor de Santo Augusto									

DIRETRIZ Nº 4 - Qualificar as Ações e Serviços de Saúde na Assistência Farmacêutica

OBJETIVO Nº 4 .1 - Promover condições favoráveis para a estruturação dos serviços farmacêuticos no SUS, bem como aprimorar, implementar e integrar de forma sistêmica as atividades da Assistência Farmacêutica nas ações e serviços de saúde, visando uma atenção contínua, integral, segura, responsável e humanizada aos usuários, qualificando o acesso da população a medicamentos eficazes, seguros, de qualidade e o seu uso racional, tendo em vista à integralidade do cuidado, resolutividade e o monitoramento do resultado.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Melhorar a estrutura física da farmácia, com a aquisição de novos mobiliários e equipamentos para uso da assistência farmacêutica	Nº de materiais permanentes adquiridos para a farmácia da UBS, com recursos próprios e do Qualifar-SUS	Número	2021	1	4	1	Número	3,00	300,00
Ação Nº 1 - Adquirir mobiliário e equipamentos para a farmácia									
2. Manter as atividades de assistência farmacêutica na Atenção Primária em Saúde, incluindo a utilização de recursos do Qualifar-SUS para pagamento do salário mensal das servidoras que atuam na farmácia	Percentual utilizado do Qualifar-SUS para pagamento de recursos humanos que atuam na execução exclusiva de ações e serviços de saúde relacionada diretamente a Assistência Farmacêutica	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Farmacêutica realizar visitas domiciliares com ACS e atendimento individual na Unidade de Saúde, sendo a dispensação de medicamentos na Farmácia realizada pela atendente de farmácia									
Ação Nº 2 - Manter a utilização do sistema Hórus para transmitir os dados a Base Nacional de Dados de Ações e Serviços da Assistência Farmacêutica do Sistema Único de Saúde para continuar recebendo os recursos do Qualifar-SUS									
Ação Nº 3 - Adquirir estojos de organização de medicamentos e caixas térmicas para os pacientes de insulina e outros medicamentos termolábeis.									
Ação Nº 4 - Concurso público para o cargo com contrato de atendente de farmácia									
3. Fornecer de forma regular medicamentos da lista básica da RENAME à população, dentro da necessidade ao tratamento da enfermidade	Percentual de medicamentos básicos ofertados à população	Percentual	2021	73,80	81,50	82,00	Percentual	96,38	117,54
Ação Nº 1 - Adquirir através do CISA, medicamentos básicos e não básicos para distribuir à população, conforme lista constante no Anexo 2 do Plano Municipal de Saúde 2022-2025									
Ação Nº 2 - Adquirir de forma emergencial os medicamentos não disponibilizados pelo CISA, desde que constantes na lista do Anexo 2 do PMS 2022-2025 e não sendo fornecidos pela Farmácia Popular e medicamentos constantes no anexo 1 da Rename (Relação Nacional de Medicamentos Essenciais).									
Ação Nº 3 - Manter a utilização do sistema Hórus para gestão da assistência farmacêutica do município									
Ação Nº 4 - Adquirir através do CISA ou por dispensa de licitação pelo Município, fitas, lancetas e aparelhos para medição de glicose a serem distribuídos à população que necessita									
4. Fornecer de forma regular fraldas à população, dentro da necessidade ao tratamento da enfermidade	Percentual de fraldas ofertadas à população que necessita	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Adquirir através do CISA fraldas descartáveis para tratamento domiciliar dos pacientes que apresentarem prescrição médica da necessidade do uso de fralda									
Ação Nº 2 - Manter a utilização do sistema Hórus para gestão das fraldas do município									

DIRETRIZ Nº 5 - Otimizar Ações e Serviços de Vigilância em Saúde

OBJETIVO Nº 5 .1 - Promover ações capazes 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, assim como promover um processo contínuo e sistemático de coleta, consolidação, análise e disseminação de dados sobre eventos relacionados à saúde, visando o planejamento e a implementação de medidas de saúde pública para a proteção da saúde da população e prevenção.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Adquirir veículo tipo pick-up	Veículo adquirido	Número	2021	0	1	Não programada	Número		

2. Adquirir equipamentos para uso da vigilância em saúde	Equipamentos adquiridos	Número	2021	0	4	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Adquirir mobiliários suficientes e adequados para toda a equipe									
Ação Nº 2 - Adquirir equipamentos e meios de comunicação, como telefone fixo, celulares, computador, impressora, acesso à internet									
Ação Nº 3 - Adquirir materiais educativos, abrangendo diversas áreas da vigilância									
Ação Nº 4 - Adquirir materiais visando à saúde do trabalhador, através de atividades destinadas a ações de promoção e proteção à saúde dos trabalhadores, assim como à recuperação e à reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho									
Ação Nº 5 - Adquirir Equipamentos de Proteção Individual para uso pelos agentes que atuam na vigilância, prevenção e controle de riscos, agravos e doenças.									
Ação Nº 6 - Adquirir equipamentos e insumos para uso na vigilância, prevenção e controle de riscos, agravos e doenças, bem como para a promoção da saúde									
3. Manter e/ou renovar o veículo atual	Veículo mantido/renovado	Número	2021	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Adquirir todos os materiais necessários para a manutenção do veículo Logan da vigilância, como bateria, peças, pneus, bem como os serviços necessários.									
Ação Nº 2 - Adquirir um veículo camionete para substituir o veículo atual.									
4. Manter ações da vigilância sanitária	Atividade mantida	Número	2021	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Capacitar profissionais na vigilância, prevenção e controle de riscos, agravos e doenças, bem como para a promoção da saúde.									
Ação Nº 2 - Participação em eventos, campanhas educativas, ações de disseminação de conhecimento e de mobilização social em temas relacionados à vigilância, prevenção e controle de riscos, agravos e doenças, bem como para a promoção da saúde.									
Ação Nº 3 - Proporcionar uma infraestrutura operacional mínima, que requer a aquisição de equipamento e insumos necessários a sua operacionalização, com mais iluminação na sala da vigilância e janela para circulação do ar									
Ação Nº 4 - Realizar procedimentos de orientação, cadastramento, inspeção, investigação, notificação, controle e monitoramento, os quais demandam ações, como: atendimento ao público, deslocamentos, coleta de análises fiscais, apreensão e inutilização de produtos, interdição de estabelecimentos e produtos, instauração de processos, elaboração de relatórios e ofícios, registro e divulgação de dados etc.									
Ação Nº 5 - Recursos e insumos que assegurem o deslocamento das equipes, realização e participação em cursos, reuniões e treinamentos etc.									
Ação Nº 6 - Cadastramento de estabelecimentos de saúde e de interesse da saúde; de estabelecimentos que produzam, distribuam e comercializam produtos de interesse da saúde; de estações de tratamento de esgoto sanitário; de estações de tratamento de água (sistema de abastecimento); de soluções alternativas de abastecimento de água; de empresas responsáveis pelo recolhimento e destinação final de resíduos sólidos urbanos, de serviços de saúde e industrial; de empresas de interesse da área de saúde do trab									
Ação Nº 7 - Inspeção sanitária de eventos, a exemplos de surtos de doenças; intoxicações, reações adversas e queixas técnicas; doenças/acidentes de trabalho; controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde.									
Ação Nº 8 - Impressão e elaboração de blocos carbonados para autos infração e outros.									
Ação Nº 9 - Nomear um coordenador da Vigilância em Saúde com graduação em área específica da saúde.									
5. Inspeções sanitárias de SAC (sistema de abastecimento coletivo)	Proporção de amostras de água com presença de Escherichia coli, em SAC	Percentual	2021	4,00	4,00	4,00	Percentual	4,00	100,00
Ação Nº 1 - Adquirir reagentes específicos, insumos e equipamentos estratégicos para as ações laboratoriais de vigilância em saúde.									
Ação Nº 2 - Substituir equipamentos antigos por mais atualizados quando necessário.									
Ação Nº 3 - Manutenção e disponibilidade de veiculo para realização das inspeções de SAC e coletas de água.									
Ação Nº 4 - Realizar inspeção física anual no SAC.									
6. Realizar as visitas domiciliares para controle do mosquito Aedes, fazendo o devido registro	Realizar no mínimo 4 ciclos, visitando 80% dos imóveis/cada ciclo	Número	2021	1.500	8.252	2.064	Número	1.722,00	83,43
Ação Nº 1 - Adquirir uniformes e materiais que promovam a identificação dos servidores.									
Ação Nº 2 - Realizar o dia D para combate do mosquito Aedes e outros vetores e recolhimento de pneus.									
Ação Nº 3 - Manutenção e disponibilidade de veículo para realização das visitas.									
Ação Nº 4 - Elaboração de lei específica para o combate ao mosquito aedes.									
Ação Nº 5 - Nomear através de concurso público ou processo seletivo o ACE.									
Ação Nº 6 - Aquisição e confecção de materiais para eventuais campanhas de educação da população sobre o combate ao mosquito aedes.									
7. Manter realização das visitas nos PE (pontos estratégicos) para combate do mosquito Aedes	Realizar 20 ciclos e aprimorar os registros das visitas	Número	2021	240	960	240	Número	230,00	95,83

Ação Nº 1 - Impressão e elaboração de blocos carbonados para advertência e notificação sobre mosquitos aedes em P.E.									
8. Manter a realização das atividades do LIRA/LIA levantamento de índice rápido/levantamento de índice amostral no combate ao mosquito Aedes	Realizar os 4 ciclos	Número	2021	830	852	213	Número	271,00	127,23
Ação Nº 1 - Manutenção e disponibilidade de veiculo para realização das visitas e coletas de larvas.									
Ação Nº 2 - Aquisição de insumos e equipamentos para realização do mesmo.									
9. Coleta de Água para análise e controle da qualidade para consumo humano	Nº de coleta de amostras de água para analise	Número	2021	72	288	72	Número	49,00	68,06
Ação Nº 1 - Manter a coleta de amostras e análise mensal da água dos SACs com tratamento.									
Ação Nº 2 - Adquirir insumos, EPIs e equipamentos para realização das coletas, bem como capacitação para inspeções nas SACs									
10. Manter as visitas aos PIT (Ponto de Informação de Triatomíneos)	Nº de visitas realizadas	Número	2021	30	180	45	Número	0	0
Ação Nº 1 - Aquisição e confecção de materiais para os PITs e para eventuais campanhas de educação da população									
11. Vacinar todas as crianças residentes no Município, fazendo a busca ativa dos faltosos e estimulando as crianças a tomarem as vacinas	Cobertura vacinal de poliomielite inativada e pentavalente	Percentual	2021	29,00	95,00	95,00	Percentual	100,00	105,26
Ação Nº 1 - Adquirir insumos para a rotina e para operacionalização das campanhas de imunização, armazenando em local adequado e refrigerado.									
Ação Nº 2 - Realizar campanhas de monitoramento da situação vacinal.									
Ação Nº 3 - Verificar situação vacinal nas escolas, como ação do PSE.									
Ação Nº 4 - Estimular as crianças a virem até a sala de vacina, aplicando as vacinas e dando como recompensa algum brinde como pirulito, bombons, adesivos, entre outros materiais.									
Ação Nº 5 - Distribuir aos pais das crianças materiais como incentivo para trazerem seus filhos para realizarem as vacinas, como capa para carteira de vacinação e outros mimos a serem decididos pelas responsáveis.									

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados
122 - Administração Geral	Manter e aprimorar as atividades administrativas e programas existentes	100,00	70,00
	Ampliar a equipe de profissionais, conforme a necessidade da Secretaria	1	1
	Realizar pagamento mensal dos servidores da saúde, incluindo gratificações, incentivos, sobreaviso e horas extras a serviço da saúde	100,00	80,00
	Capacitar os trabalhadores da saúde através de educação permanente, mantendo o comprometimento destes e oferecendo serviços de melhor qualidade e satisfação à população	90,00	90,00
	Implementar ferramentas tecnológicas de qualificação das ações da Secretaria	1	1
	Fortalecer a atuação dos conselheiros de saúde, avaliando com os mesmos e com comunidade os serviços prestados	12	10
	Capacitar os conselheiros de saúde	100,00	20,00
	Manter a Ouvidoria do SUS na SMS	1	1
	Manter ações de assistência à população decorrentes do Covid/ outra emergência	1	1
301 - Atenção Básica	Manter e aprimorar as atividades administrativas e programas existentes	100,00	70,00
	Manter a participação do Município no CISA, com o pagamento de taxas, ofertando à população os serviços e insumos disponibilizados pelo CISA	1	1
	Manter e qualificar o atendimento da população em saúde bucal	100,00	100,00
	Busca ativa de gestantes para acompanhamento odontológico	100,00	100,00
	Realizar pagamento mensal dos servidores da saúde, incluindo gratificações, incentivos, sobreaviso e horas extras a serviço da saúde	100,00	80,00
	Aumentar o atendimento em saúde mental, proporcionando avanços na qualidade de vida dos pacientes em sofrimento psíquico	900	948
	Adquirir veículos p/ ESF e NAAB	1	1

	Implementar ferramentas tecnológicas de qualificação das ações da Secretaria	1	1
	Adquirir equipamentos para a UBS e para a Academia de Saúde	80	80
	Ampliar e qualificar o atendimento de pacientes com DCNT através da Academia de Saúde	3	4
	Manter o fornecimento de próteses aos pacientes, através do CISA	1	1
	Realizar no mínimo 04 atividades coletivas de educação nutricional e 04 de práticas corporais/ atividades físicas com os alunos matriculados na educação infantil e ensino fundamental I, conforme metas Programa Crescer Saudável	8	10
	Manter ações de assistência à população decorrentes do Covid/ outra emergência	1	1
	Avaliar o estado nutricional dos alunos matriculados na educação infantil e ensino fundamental I, conforme metas do Programa Crescer Saudável	185	191
	Atender individualmente as crianças da Educação Infantil e Ensino Fundamental I, identificadas com obesidade, por meio de intervenção e cuidado na rede de atenção primária à saúde	5	5
	Investigar sífilis na gestante, monitorar recém-nascidos e lactentes em consultas na UBS	100	100
	Vacinar todas as crianças residentes no Município, fazendo a busca ativa dos faltosos e estimulando as crianças a tomarem as vacinas	95,00	100,00
	Diminuir o número de pacientes em lista de espera para consultas especializadas	150	138
	Investigar HIV na gestante e monitorar os recém-nascidos e as crianças em consultas na UBS	100	100
	Diminuir o número de pacientes em lista de espera para fisioterapia	30	74
	Ampliar a cobertura de mulheres de 25-64 anos com um exame citopatológico a cada 3 anos	40,00	42,18
	Ampliar a cobertura de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade	65,00	71,59
	Reforçar a educação sexual e prevenção da gestação na adolescência, através de consultas de acompanhamento na puberdade, PSE e visitas domiciliares por ACS, com distribuição de preservativos e prescrição de métodos contraceptivos quando apropriado	8,00	0,00
	Acompanhar a gestação através de consultas de pré-natal e realização de exames, bem como do recém-nascido em consultas de puericultura; visitas domiciliares de acompanhamento por ACS	0	0
	Acompanhar a gestação através de consultas de pré-natal e do puerpério; visitas domiciliares de acompanhamento por ACS, encaminhando as gestantes de alto risco ao AGAR	0	0
	Ampliar o acompanhamento de gestantes, com acolhimento e atendimento às intercorrências na gestação, avaliando e realizando a classificação de risco e vulnerabilidade	85,00	100,00
	Humanizar a assistência ao parto, reduzindo os altos índices de partos cesarianos	40,00	14,28
	Acompanhar pessoas portadoras de hipertensão arterial sistêmica, com atenção especial ao idoso	50,00	91,89
	Acompanhar pessoas portadoras de diabetes mellitus regularmente, com atenção especial ao idoso	50,00	81,02
	Manter cobertura populacional pela equipe de Atenção Básica, mantendo os cadastros atualizados	100,00	100,00
	Realizar as ações do Programa Saúde na Escola	6	13
	Readequar a Unidade de Saúde e anexos, incluindo equipamentos, pintura da UBS, reforma da parte elétrica, rede lógica, entrada de emergência, da área de entrega de medicamentos, entre outros	1	1
	Manter as atividades com os grupos existentes: saúde mental, academia de saúde, gestantes, tabagismo, entre outros	100,00	100,00
	Ampliar os grupos existentes, incluindo grupos/roda de conversa com familiares de autistas ou com outros transtornos mentais	1	1
	Manter equipamentos adequados, insumos e equipe treinada para atender urgências e emergências	1	1
	Implantar as Práticas Integrativas e Complementares – PICs na atenção primária em saúde	30	0
	Reduzir os índices de violência no âmbito geral, com capacitação dos profissionais, atividades de educação populacional e busca ativa de possíveis casos	100,00	100,00
	Realizar ações educativas, como palestras à população sobre diversos temas na área da saúde	3	4
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Manter a participação do Município no CISA, com o pagamento de taxas, ofertando à população os serviços e insumos disponibilizados pelo CISA	1	1
	Manter e qualificar o transporte de pacientes programado e planejado, bem como de urgência e emergência	6	6
	Aumentar o atendimento em saúde mental, proporcionando avanços na qualidade de vida dos pacientes em sofrimento psíquico	900	948
	Manter convênio SAMU SALVAR	1	1
	Manter contrato de prestação de serviços com o Hospital Bom Pastor de Santo Augusto	1	1
	Aprimorar as referências regionais para atendimento de urgências e emergências	90,00	90,00
	Manter a regionalização da Saúde, garantindo as referências SUS pactuadas e buscando o atendimento dos pacientes em locais próximos	100,00	100,00
	Ampliar e qualificar o atendimento de pacientes com DCNT através da Academia de Saúde	3	4

	Manter o fornecimento de próteses aos pacientes, através do CISA	1	1
	Renovar/ampliar a frota de veículos, incluindo veículos com maior capacidade de passageiros e pacientes para melhor atendimento	1	1
	Identificar usuários com alguma deficiência, garantindo o encaminhamento precoce aos serviços de reabilitação	3	4
	Diminuir o número de pacientes em lista de espera para exames de diagnóstico/imagem	80	61
	Diminuir o número de pacientes em lista de espera para consultas especializadas	150	138
	Diminuir o número de pacientes em lista de espera para cirurgia	13	15
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Melhorar a estrutura física da farmácia, com a aquisição de novos mobiliários e equipamentos para uso da assistência farmacêutica	1	3
	Manter as atividades de assistência farmacêutica na Atenção Primária em Saúde, incluindo a utilização de recursos do Qualifar-SUS para pagamento do salário mensal das servidoras que atuam na farmácia	100,00	100,00
	Fornecer de forma regular medicamentos da lista básica da RENAME à população, dentro da necessidade ao tratamento da enfermidade	82,00	96,38
	Fornecer de forma regular fraldas à população, dentro da necessidade ao tratamento da enfermidade	100,00	100,00
	Manter ações de assistência à população decorrentes do Covid/ outra emergência	1	1
304 - Vigilância Sanitária	Adquirir equipamentos para uso da vigilância em saúde	1	1
	Manter e/ou renovar o veículo atual	1	1
	Manter ações da vigilância sanitária	1	1
	Inspeções sanitárias de SAC (sistema de abastecimento coletivo)	4,00	4,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Adquirir equipamentos para uso da vigilância em saúde	1	1
	Manter e/ou renovar o veículo atual	1	1
	Realizar as visitas domiciliares para controle do mosquito Aedes, fazendo o devido registro	2.064	1.722
	Manter realização das visitas nos PE (pontos estratégicos) para combate do mosquito Aedes	240	230
	Manter a realização das atividades do LIRA/LIA levantamento de índice rápido/levantamento de índice amostral no combate ao mosquito Aedes	213	271
	Manter ações de assistência à população decorrentes do Covid/ outra emergência	1	1
	Coleta de Água para análise e controle da qualidade para consumo humano	72	49
	Manter as visitas aos PIT (Ponto de Informação de Triatomíneos)	45	0
	Vacinar todas as crianças residentes no Município, fazendo a busca ativa dos faltosos e estimulando as crianças a tomarem as vacinas	95,00	100,00

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos										
Subfunções	**Categoria Econômica**	**Recursos ordinários - Fonte Livre (R$)**	**Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R$)**	**Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R$)**	**Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R$)**	**Transferências de convênios destinados à Saúde (R$)**	**Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R$)**	**Royalties do petróleo destinados à Saúde (R$)**	**Outros recursos destinados à Saúde (R$)**	**Total(R$)**
0 - Informações Complementares	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
122 - Administração Geral	Corrente	455.300,00	1.051.000,00	0,00	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	1.506.300,00
	Capital	0,00	N/A	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	1.848.278,28	628.777,64	345.444,08	N/A	N/A	N/A	N/A	2.822.500,00
	Capital	0,00	500.200,00	0,00	17.300,00	N/A	N/A	N/A	N/A	517.500,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	1.166.700,00	0,00	4.800,00	N/A	N/A	N/A	N/A	1.171.500,00
	Capital	0,00	200,00	0,00	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	200,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	425.647,28	38.537,64	5.815,08	N/A	N/A	N/A	N/A	470.000,00
	Capital	0,00	200,00	0,00	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	200,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	56.500,00	12.000,00	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	68.500,00
	Capital	N/A	300,00	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	300,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	47.626,01	38.233,99	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	85.860,00
	Capital	N/A	3.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	3.000,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 17/01/2025.

- Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

Analisando as diretrizes, objetivos, metas e indicadores previstos na Programação Anual de Saúde - PAS, em consonância com a Lei de Diretrizes Orçamentárias, pode-se perceber que a maioria das metas foram atingidas. A Secretaria sempre buscou intensificar e qualificar as ações na atenção primária em saúde, na saúde bucal, prevenção e acompanhamento das doenças crônicas, através de trabalho com os grupos de pessoas nas comunidades; atividades do programa academia de saúde, o qual também tem a função de prevenir óbitos prematuros. O Município não apresentou casos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade, bem como não apresentou casos de HIV em crianças, como resultado da atenção integral dada à saúde da mulher e da criança através do pré-natal, testes rápidos, disponibilização de todos os exames necessários, acompanhamento e orientação pela equipe. Busca-se promover a atenção integral à saúde da mulher, tendo como um dos aspectos fundamentais os exames citopatológicos, o qual é incentivado pela equipe de ESF, atingindo mais da metade da meta para o ano. Referente aos exames de mamografia de rastreamento falta 35,11% para atingirmos a meta estipulada para o ano. Não teve o registro de óbito infantil nem materno, como consequência da atenção à saúde materna pelos profissionais da UBS, com atendimento à puérpera já na primeira semana após o nascimento, atingindo-se a meta pactuada. Está sendo garantido a 100% da população o cuidado e o acesso a serviços da atenção primária em saúde, buscando-se qualificar a capacidade resolutiva da equipe e os serviços prestados, seguindo as diretrizes e protocolos estabelecidos, buscando-se novas alternativas e formas de rotinas, organizando, qualificando a atenção básica para garantir o acesso do usuário com qualidade, resolutividade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, além de intensificar o trabalho da academia de saúde. Nas atividades realizadas na ESF pelos profissionais médicos, contamos o atendimento ao pré-natal, exames ginecológicos, pequenos procedimentos cirúrgicos, puericultura, atendimento e acompanhamento a usuários portadores de doenças e agravos não transmissíveis: hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus, dislipidemias, violências, atenção à saúde do homem, saúde da mulher, saúde do adolescente, saúde materna/paterna infantil, entre outros, o que vem auxiliar para atingir as metas de atenção primária em saúde. Neste ano foram realizadas todas as atividades do Programa Crescer Saudável, na área nutricional e de atividade física com os alunos matriculados na educação infantil e ensino fundamental I, desenvolvidas pelos profissionais da academia de saúde, atingindo-se as metas estipuladas, qualificando a atenção primária com as crianças.

Como o nosso Município não possui hospital, nem clínicas médicas particulares, fora do horário normal de atendimento, de segunda a sexta-feira e nos fins de semana e feriados, fica um motorista e profissional da enfermagem de plantão para levar os pacientes que necessitam deslocamento de urgência e emergência ao hospital de referência e em alguns casos ao Hospital de Caridade de Ijuí. A referência regional do nosso município para atendimento de urgência e emergência é a Associação Hospitalar Bom Pastor de Santo Augusto/RS, com o qual manteve-se o Contrato, onde também são referenciadas as internações de média e alta complexidade, cirurgias e partos.

Pode-se também constatar que o número de pacientes na fila de espera para cirurgias e fisioterapia está com uma quantidade expressiva, necessitando fazer a análise de ações para a realização destas cirurgias e atendimento fisioterápico, cuja oferta está muito aquém da demanda. Manteve-se também o Convênio com o Samu Salvar para o transporte de suporte avançado.

Como a demanda em serviços de média e alta complexidade é muito superior às cotas fornecidas pelo SUS ou não se consegue referência pela falta de serviços ou pela demora na regulação e atendimento do Sistema Único de Saúde, o Município compra os serviços de consultas e exames especializados através do CISA - Consórcio Intermunicipal de Saúde do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, com o qual mantém contrato de Programa e de Rateio, para consultas e exames de média e alta complexidade, havendo o controle de todos os exames, consultas, sessões e módulos liberados aos usuários no sistema autorizador do CISA, buscando assim conseguir atender a toda a população e suas necessidades. A maioria das consultas e exames é referenciada para o município de Ijuí, onde se concentra o maior número de especialidades. O Município também conta com o ambulatório de especialidades médicas no Hospital Bom Pastor de Ijuí, o qual presta atendimento via consórcio de saúde em várias áreas, sendo: dermatologia, reumatologia, psiquiatria, endocrinologia, entre outros. Através do Consórcio também são fornecidas próteses dentárias aos pacientes que necessitam.

Referente às ações e serviços de saúde na Assistência Farmacêutica neste exercício foi adquirido um nova linha e um novo aparelho celular, exclusivos para a Farmácia, ampliando o atendimento com qualidade à população, manteve-se o fornecimento regular de 96,38% dos medicamentos básicos, bem como o fornecimento regular de 100% de fraldas geriátricas à população que necessita, limitado a 150 fraldas/mês a cada usuário, com exceções de situações especiais solicitadas pelos médicos.

Analisando a situação vacinal das crianças verificamos que não há crianças com atraso vacinal ou sem registro no sistema, demonstrando que é possível conciliar a prevenção e promoção da saúde no que diz respeito a vacinação de rotina em tempo oportuno. Está sendo realizada também ações de vigilância no Município, porém não atingimos a meta referente as coletas de amostras mensais de água, conforme o sugerido pela Diretriz Nacional do Plano de Amostragem da Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano neste exercício, uma vez que o Município ficou um período sem servidora para atuar nesta área, havendo posteriormente a contratação de servidora

para realizar as coletas, necessitando a capacitação para esta função e com isto acontecendo o atraso nas coletas de amostras de água para análise. Não foi também realizada as visitas aos PIT (Ponto de Informações de Triatomíneos), em virtude da servidora não ter sido capacitada.

Enfim, a PAS como análise da forma do acesso às redes de atenção à saúde é imprescindível para compreender e visualizar os processos de saúde-doença do cidadão, no qual é possível compreender o caminho do cuidado percorrido pelo usuário, bem como monitorar e avaliar a efetivação das ações do SUS.

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

O processo de Pactuação Interfederativa de Indicadores foi **descontinuado** com a revogação da Resolução nº 8/2016 a partir da publicação da Resolução de Consolidação CIT nº 1/2021.
Para mais informações, consultar a **Nota Técnica nº 20/2021-DGIP/SE/MS**

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 17/01/2025.

9. Execução Orçamentária e Financeira

A disponibilização dos dados do SIOPS, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo DESID/SCTIE.

9.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção

Subfunções		Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	1.970.460,87	677.529,76	492.827,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.140.818,52
	Capital	0,00	465.047,16	0,00	185.334,33	318.806,04	0,00	0,00	0,00	0,00	969.187,53
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	1.284.133,95	0,00	68.540,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.352.673,95
	Capital	0,00	142.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	142.000,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	368.206,93	43.684,06	28.748,58	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	440.639,57
	Capital	0,00	0,00	5.665,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.665,85
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	39.403,28	12.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	51.403,28
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	52.507,85	14.059,68	25.725,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	92.292,69
	Capital	0,00	16.829,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	16.829,97
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	Corrente	0,00	1.097.408,45	10.713,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.108.121,50
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL		0,00	5.435.998,46	763.652,40	801.175,96	318.806,04	0,00	0,00	0,00	0,00	7.319.632,86

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

Data da consulta: 05/03/2025.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	3,76 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	82,39 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	4,81 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	72,38 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	5,42 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	64,06 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R$ 3.384,02
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	48,95 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	1,34 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	4,83 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	15,49 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,00 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	23,60 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	18,10 %

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

Data da consulta: 05/03/2025.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	1.369.332,98	1.369.332,98	1.632.439,83	119,21
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	179.843,28	179.843,28	161.192,90	89,63
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	150.000,00	150.000,00	179.917,39	119,94

Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	219.315,00	219.315,00	220.557,24	100,57
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	820.174,70	820.174,70	1.070.772,30	130,55
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	25.855.755,88	25.855.755,88	26.146.184,35	101,12
Cota-Parte FPM	15.499.223,00	15.499.223,00	15.334.476,55	98,94
Cota-Parte ITR	200.000,00	200.000,00	238.963,83	119,48
Cota-Parte do IPVA	777.027,97	777.027,97	560.458,52	72,13
Cota-Parte do ICMS	9.050.000,00	9.050.000,00	9.772.327,79	107,98
Cota-Parte do IPI - Exportação	103.281,66	103.281,66	124.727,86	120,76
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	226.223,25	226.223,25	115.229,80	50,94
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	27.225.088,86	27.225.088,86	27.778.624,18	102,03

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	2.348.478,28	2.173.303,55	2.069.908,03	95,24	1.664.494,71	76,59	1.650.904,49	75,96	405.413,32
Despesas Correntes	1.848.278,28	1.707.609,98	1.604.860,87	93,98	1.604.860,87	93,98	1.591.270,65	93,19	0,00
Despesas de Capital	500.200,00	465.693,57	465.047,16	99,86	59.633,84	12,81	59.633,84	12,81	405.413,32
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	1.166.800,00	1.524.056,43	1.426.133,95	93,57	1.420.486,05	93,20	1.402.885,52	92,05	5.647,90
Despesas Correntes	1.166.600,00	1.381.856,43	1.284.133,95	92,93	1.278.486,05	92,52	1.260.885,52	91,25	5.647,90
Despesas de Capital	200,00	142.200,00	142.000,00	99,86	142.000,00	99,86	142.000,00	99,86	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	425.847,28	438.547,28	368.206,93	83,96	368.206,93	83,96	367.133,95	83,72	0,00
Despesas Correntes	425.647,28	437.147,28	368.206,93	84,23	368.206,93	84,23	367.133,95	83,98	0,00
Despesas de Capital	200,00	1.400,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	56.800,00	71.300,00	39.403,28	55,26	39.403,28	55,26	38.429,84	53,90	0,00
Despesas Correntes	56.500,00	71.000,00	39.403,28	55,50	39.403,28	55,50	38.429,84	54,13	0,00
Despesas de Capital	300,00	300,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	50.626,01	97.976,01	69.337,82	70,77	54.837,82	55,97	54.447,14	55,57	14.500,00
Despesas Correntes	47.626,01	69.976,01	52.507,85	75,04	52.507,85	75,04	52.117,17	74,48	0,00
Despesas de Capital	3.000,00	28.000,00	16.829,97	60,11	2.329,97	8,32	2.329,97	8,32	14.500,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	1.051.000,00	1.087.883,02	1.056.505,83	97,12	1.056.505,83	97,12	1.048.846,26	96,41	0,00
Despesas Correntes	1.051.000,00	1.087.883,02	1.056.505,83	97,12	1.056.505,83	97,12	1.048.846,26	96,41	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	5.099.551,57	5.393.066,29	5.029.495,84	93,26	4.603.934,62	85,37	4.562.647,20	84,60	425.561,22

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)	5.029.495,84	4.603.934,62	4.562.647,20
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	0,00	N/A	N/A
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV)	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	0,00	0,00	0,00

(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	5.029.495,84	4.603.934,62	4.562.647,20
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			4.166.793,62
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal)			N/A
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII)	862.702,22	437.141,00	395.853,58
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	0,00	0,00
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC n° 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	18,10	16,57	16,42

CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 E 26 DA LC 141/2012	Saldo Inicial (no exercício atual) (h)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) (l) = (h - (i ou j))
		Empenhadas (i)	Liquidadas (j)	Pagas (k)	
Diferença de limite não cumprido em 2023	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2022	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2021	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2020	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

EXERCÍCIO DO EMPENHO[2]	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIIId)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferenç entre o valor aplicad além do limite e total de cancelad (v) = ((o q) - u))
Empenhos de 2024	4.166.793,62	5.029.495,84	862.702,22	466.848,64	0,00	0,00	0,00	466.848,64	0,00	862.702,
Empenhos de 2023	3.851.281,23	4.577.133,35	725.852,12	81.762,78	0,00	0,00	81.762,74	0,00	0,04	725.852,
Empenhos de 2022	3.339.866,07	3.845.484,09	505.618,02	9.462,99	0,00	0,00	9.462,99	0,00	0,00	505.618,
Empenhos de 2021	2.996.473,08	3.400.131,36	403.658,28	9.171,41	0,00	0,00	9.171,41	0,00	0,00	403.658,
Empenhos de 2020	2.306.610,91	2.569.463,12	262.852,21	5.831,89	0,00	0,00	5.831,89	0,00	0,00	262.852,
Empenhos de 2019	2.277.785,56	2.915.931,96	638.146,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	638.146,
Empenhos de 2018	2.110.594,95	2.816.853,28	706.258,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	706.258,
Empenhos de 2017	1.867.031,15	2.860.980,09	993.948,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	993.948,
Empenhos de 2016	1.830.633,55	2.349.228,98	518.595,43	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	518.595,
Empenhos de 2015	1.605.963,17	1.961.624,53	355.661,36	35.858,15	0,00	0,00	35.858,15	0,00	0,00	355.661,
Empenhos de 2014	1.509.922,37	1.820.958,51	311.036,14	23.968,80	0,00	0,00	23.968,80	0,00	0,00	311.036,
Empenhos de 2013	1.405.986,40	2.078.897,89	672.911,49	99.563,50	0,00	0,00	99.563,50	0,00	0,00	672.911,

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXI) (soma dos saldos negativos da coluna "r")	**0,00**
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ANTERIOR QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXII) (valor informado no demonstrativo do exercício anterior)	**0,00**
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS NO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXIII) = (XXI - XVII) (Artigo 24 § 1º e 2º da LC 141/2012)	**0,00**

CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24§ 1º e 2º DA LC 141/2012	Saldo Inicial (w)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado)[1] (aa) = (w - (x ou y))
		Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2024 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2023 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2022 a ser compensados (XXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXIX)	1.090.908,73	1.090.908,73	1.727.667,75	158,37
Provenientes da União	717.549,57	717.549,57	1.250.441,67	174,27
Provenientes dos Estados	373.359,16	373.359,16	477.226,08	127,82
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXX)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXXI)	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)	1.090.908,73	1.090.908,73	1.727.667,75	158,37

DESPESAS COM SAUDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII)	1.394.722,02	2.567.908,80	2.040.098,02	79,45	1.758.363,21	68,47	1.758.179,93	68,47	281.734,81
Despesas Correntes	1.377.422,02	1.967.029,32	1.535.957,65	78,09	1.528.592,57	77,71	1.528.409,29	77,70	7.365,08
Despesas de Capital	17.300,00	600.879,48	504.140,37	83,90	229.770,64	38,24	229.770,64	38,24	274.369,73
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	4.800,00	140.768,87	68.540,00	48,69	68.540,00	48,69	68.540,00	48,69	0,00
Despesas Correntes	4.800,00	140.768,87	68.540,00	48,69	68.540,00	48,69	68.540,00	48,69	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	44.352,72	92.264,85	78.098,49	84,65	78.098,49	84,65	78.098,49	84,65	0,00
Despesas Correntes	44.352,72	85.559,78	72.432,64	84,66	72.432,64	84,66	72.432,64	84,66	0,00
Despesas de Capital	0,00	6.705,07	5.665,85	84,50	5.665,85	84,50	5.665,85	84,50	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	12.000,00	12.000,00	12.000,00	100,00	12.000,00	100,00	12.000,00	100,00	0,00
Despesas Correntes	12.000,00	12.000,00	12.000,00	100,00	12.000,00	100,00	12.000,00	100,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	38.233,99	74.670,08	39.784,84	53,28	39.780,49	53,28	39.516,48	52,92	4,35
Despesas Correntes	38.233,99	74.670,08	39.784,84	53,28	39.780,49	53,28	39.516,48	52,92	4,35
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXIX)	52.100,00	69.860,34	51.615,67	73,88	51.615,67	73,88	48.095,62	68,85	0,00
Despesas Correntes	52.100,00	69.860,34	51.615,67	73,88	51.615,67	73,88	48.095,62	68,85	0,00

Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII+ XXXIX)	1.546.208,73	2.957.472,94	2.290.137,02	77,44	2.008.397,86	67,91	2.004.430,52	67,78	281.739,16

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA(XLI) = (IV + XXXIII)	3.743.200,30	4.741.212,35	4.110.006,05	86,69	3.422.857,92	72,19	3.409.084,42	71,90	687.148,13
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	1.171.600,00	1.664.825,30	1.494.673,95	89,78	1.489.026,05	89,44	1.471.425,52	88,38	5.647,90
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	470.200,00	530.812,13	446.305,42	84,08	446.305,42	84,08	445.232,44	83,88	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	68.800,00	83.300,00	51.403,28	61,71	51.403,28	61,71	50.429,84	60,54	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	88.860,00	172.646,09	109.122,66	63,21	94.618,31	54,80	93.963,62	54,43	14.504,35
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX)	1.103.100,00	1.157.743,36	1.108.121,50	95,71	1.108.121,50	95,71	1.096.941,88	94,75	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	6.645.760,30	8.350.539,23	7.319.632,86	87,65	6.612.332,48	79,18	6.567.077,72	78,64	707.300,38
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	1.090.908,73	2.502.172,94	1.883.634,40	75,28	1.601.895,24	64,02	1.601.447,95	64,00	281.739,16
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	5.554.851,57	5.848.366,29	5.435.998,46	92,95	5.010.437,24	85,67	4.965.629,77	84,91	425.561,22

FONTE: SIOPS, Rio Grande do Sul27/02/25 08:07:21
1 - Nos cinco primeiros bimestres do exercício, o acompanhamento será feito com base na despesa liquidada. No último bimestre do exercício, o valor deverá corresponder ao total da despesa empenhada.
2 - Até o exercício de 2018, o controle da execução dos restos a pagar considerava apenas os valores dos restos a pagar não processados (regra antiga). A partir do exercício de 2019, o controle da execução dos restos a pagar considera os restos a pagar processados e não processados (regra nova).
3 - Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

9.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2024 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	10122512100UW - ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, AO DISTRITO FEDERAL E AOS MUNICÍPIOS PARA O PAGAMENTO DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM	R$ 9.851,45	9851,45
	10126512121GM - TRANSFORMAÇÃO DIGITAL NO SUS	R$ 15.512,00	0,00
	103015019217U - APOIO À MANUTENÇÃO DOS POLOS DE ACADEMIA DA SAÚDE	R$ 3.000,00	3000,00
	10301511900UC - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	R$ 73.424,00	71881,33
	103015119217U - APOIO À MANUTENÇÃO DOS POLOS DE ACADEMIA DA SAÚDE	R$ 33.000,00	33000,00
	103015119219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R$ 520.172,67	336785,77
	10301511921CE - IMPLEMENTACAO DE POLITICAS DE ATENCAO - NACIONAL	R$ 344,35	0,00
	1030151192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R$ 450.000,00	0,00
	10303511720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R$ 23.187,43	17735,18
	10303511720AH - ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS	R$ 24.000,00	18000,00
	10304512320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R$ 12.000,00	12000,00
	10305512320AL - APOIO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R$ 32.001,88	9870,81

	10305512320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R$ 533,26	0,00

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS)

1 – Os valores pagos em outro exercício fiscal mesmo tendo sua memória de cálculo e ano anterior, não estarão sendo computados para aquela prestação de contas.
2 – Para efeitos de despesa executada deve ser considerada a despesa empenhada no exercício fiscal.

- Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

O ano de 2024 fechou com um acumulado de R$ 7.319.632,86 de despesas totais em saúde pelo município de Nova Ramada, sendo a maior parte com recursos próprios (R$ 5.435.998,46) e despesas correntes, complementada com recursos da União e do Estado, possibilitando à população o acesso às ações e serviços de saúde.

Atingiu-se o percentual de 18,10% de aplicação em ações e serviços públicos de saúde sobre a receita de impostos e transferências constitucionais e legais, conforme estabelecido na Lei Constitucional n° 141/2012, sendo que o maior percentual da despesa em saúde ocorreu com ações na Atenção Básica. Quanto aos indicadores financeiros, observa-se que o maior percentual da despesa em saúde ocorreu com pessoal (48,95%), sendo o montante maior para a Atenção Básica.

O total da receita para apuração da aplicação em ações e serviços públicos de saúde do Município de Nova Ramada totalizou o acumulado de R$ 27.778.624,18 no exercício, sendo deste, 15% destinado à saúde, o que representa o maior percentual que compõe o orçamento da Saúde, seguido pelas transferências de recursos do SUS provenientes da União e do Estado.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.
Fonte: Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SISAUD-SUS)
Data da consulta: 17/01/2025.

Outras Auditorias

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 17/01/2025.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Não houve auditorias neste período.

11. Análises e Considerações Gerais

A Unidade Básica de Saúde de Nova Ramada possui uma equipe constituída por 40 servidores; horário de funcionamento das 8h às 12h e 13h às 17h de segunda a sexta-feira. Após esse horário, feriados e fins de semana há um motorista de plantão para atender eventuais urgências e emergências, levando o paciente até o hospital de referência, Associação Hospitalar Bom Pastor de Santo Augusto/RS com o qual possuímos contrato para a prestação de serviço de atendimento médico, hospitalar e ambulatorial realizado à pacientes do Município.

A UBS está estruturada da seguinte forma:

- Recepção, onde são recebidos e direcionados os usuários aos seus receptivos atendimentos, além de ocorrer o agendamento de exames laboratoriais, consultas médicas, odontológicas, exames citopatológicos, bem como a entrega dos exames complementares. É também a sala de espera dos pacientes que aguardam atendimento.

- Sala do(a) secretário(a) de saúde.

- Sala de triagem/acolhimento, com classificação de risco, onde é realizada a verificação e avaliação dos sinais vitais, tais como aferição de pressão arterial, temperatura, frequência cardíaca e respiratória, além da glicemia capilar, oximetria, peso e altura, para assim ocorrer o encaminhamento do paciente ao profissional adequado para a sua necessidade.

- Sala de Vacinas, de uso exclusivo para este fim.

- Consultório Odontológico.

- 03 Consultórios Médicos.

- Centro de Materiais e Esterilização.

- Sala de Urgência e Emergência, onde se realiza eletrocardiograma e está preparada para atender emergências.

- Sala de Observação com três leitos.

- Sala de Preparação de Medicamentos.

- Almoxarifado de medicamentos.

- Consultório da enfermeira ESF, na qual é realizada teste do pezinho, testes rápidos de HIV, sífilis e hepatite, consultas de pré-natal e também a coleta de exame citopatológico de câncer de colo uterino. As coletas de citopatológicos são realizados com agendamento prévio, prestando assistência imediata, com agendamento de consulta, para exames que apresentarem resultados alterados.

- Ambulatório, onde são realizadas além dos procedimentos habituais, pequenas cirurgias.

- Cozinha.

- Lavanderia.

- Sala do Setor Administrativo, onde se realiza além da parte burocrática da secretaria, autorização e agendamentos de exames e consultas, transporte, entre outros.

- Farmácia, onde são dispensados os medicamentos e fraldas disponíveis na UBS, bem como possui local para armazenamento dos mesmos.

- Sala utilizada pelas agentes comunitários de saúde, quando não estão realizando suas visitas domiciliares.

- Sala da Vigilância em Saúde.

- Consultório de Psicologia.

- Sala multiprofissional do NAAB, também utilizada para reuniões e realização das oficinas terapêuticas, que ocorrem semanalmente com os grupos de saúde, coordenados pela equipe do NAAB e oficineira.

- Almoxarifados.

- Banheiros para funcionários e usuários.

- Entrada para as urgências e emergências.

Anexo à UBS possuímos: uma garagem para guarda dos veículos da Secretaria; almoxarifado e banheiro externo; parque infantil e academia de saúde, onde há o atendimento pela nutricionista, educador físico e fisioterapeutas.

Muitos investimentos foram destinados ao financiamento de ações e serviços públicos de saúde compreendidos por ações de atenção básica, mediante ações de prevenção, preparação e assistência à população, buscando a melhoria da qualidade de vida. Em nosso município contamos com diversos programas e ações de saúde como a Estratégia de Saúde da Família, Núcleo de Apoio a Atenção Básica, Academia de Saúde, Rede Bem Cuidar, entre outros, buscando a construção de vínculo dos profissionais de saúde com a população, através das visitas domiciliares e os grupos de saúde.

Outra ação importante é o trabalho desenvolvido através do Programa Saúde da Escola - PSE, como ações de promoção da saúde que visam garantir oportunidade a todos os educandos em fazerem escolhas mais favoráveis à saúde e de serem, portanto, protagonistas do processo de produção da própria saúde, buscando melhoria de sua qualidade de vida. Desse modo, a escola, um espaço que contribui para a construção de valores pessoais, crenças, conceitos e maneiras de conhecer o mundo, torna-se um lugar privilegiado para promoção da saúde, visto que tem potencial singular para formar sujeitos autônomos e críticos, capazes de compreender a realidade e modificá-la a partir do lugar que ocupam.

O Município disponibiliza para toda a população medicamentos básicos e não básicos, consultas e exames especializados, bem como atendimento fisioterapêutico, por intermédio do CISA (Consórcio Intermunicipal de Saúde), com o qual possui Convênio para atendimento dos pacientes nas mais diversas especialidades.

Através do Cisa também realizamos a prestação de serviços de diagnóstico laboratório clínico, realizada pelo Laboratório de Análises Clínicas Hemovita Ltda., sendo no momento este laboratório o único prestador disponível na unidade territorial, realizando 01 (uma) vez por semana coleta de material de aproximadamente 20 (vinte) pacientes encaminhados semanalmente pela Secretaria ao Posto de Coleta.

O Município também realiza o transporte dos atendimentos via SUS na Atenção Secundária e Terciária de Saúde (média e alta complexidade), os quais estão principalmente referenciados nos municípios de Ijuí, Passo Fundo, Santa Maria, Santo Augusto, Porto Alegre, Santo Ângelo, Santa Rosa, Lajeado, Cruz Alta, Tenente Portela, Três de Maio, Crissiumal entre outros.

No município de Ijuí, o hospital de referência é o Hospital de Caridade de Ijuí, onde são ofertados muitos tipos de exames e consultas de média e alta complexidade, sendo exames de imagem, exames cardiológicos e vasculares, consultas de cardiologia, nefrologia, angiologia, oncologia, ambulatório de gestante de alto risco, dentre outras especialidades. Além disso, no município de Ijuí existem diversas clínicas particulares que oferecem esse tipo de serviço especializado, sendo que a demanda na fila de espera em consultas e exames especializados diminuiu, ficando abaixo da meta estipulada para o ano, uma vez que as demandas reprimidas foram solucionadas com planejamento e organização da equipe e dos estabelecimentos em saúde credenciadas ao SUS, mas especialmente através do Cisa.

Enfim, o relatório referente ao exercício de 2024, da Secretaria Municipal de Saúde e Assistência Social de Nova Ramada, demonstra que o município está cumprindo os indicadores relacionados à atenção básica, aplicando os recursos conforme prevê a Lei Constitucional n° 141/2012 e buscando atingir as metas e indicadores pactuados nos serviços e programas executados dentro da UBS, preconizando as políticas de saúde do Ministério da Saúde.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

Planejar estratégias para conseguir atingir as metas previstas no Plano Municipal de Saúde 2022-2025 e ações planejadas na Programação Anual de Saúde 2024, não alcançadas no exercício, para que os mesmos sejam instrumentos reais de referência para a atuação da gestão e dos trabalhadores de saúde, priorizando a conclusão da reforma e ampliação da Unidade Básica de Saúde em 2025. Realizar ações em saúde para a utilização de recursos da União e Estado não utilizados no exercício. Disponibilizar de todas as ferramentas necessárias para conter o avanço de problemas de saúde, fazendo a prevenção das mesmas, como a realização de pelo menos uma edição do grupo de tabagismo; manter as orientações em saúde nas visitas domiciliares, atendimentos individuais e atividades em grupo pelos diversos profissionais que atuam na Unidade de Saúde, visando à melhoria nas condições de saúde das pessoas; regulamentar os critérios de classificação de risco para os pacientes que vem a UBS, procurando atendimento de urgência e/ou emergência.

Referente às consultas financiadas pelo SUS, há uma grande demanda de usuários para poucas vagas disponíveis, sendo que um dos grandes problemas do município é a disponibilidade de consultas em traumatologia, causando vários prejuízos aos usuários que necessitam deste serviço, sendo que na maioria das vezes aguarda na fila de espera por meses para primeira consulta, bem como anos para realizar algum procedimento cirúrgico, quando necessário, sentindo-se a necessidade de alguma política pública voltada a esta área, com melhor financiamento destes serviços e maior comprometimento das três esferas de governo, bem como dos estabelecimentos de saúde credenciados a prestar este serviço à população.

KETHLLEN DA SILVA DE LIMA
Secretário(a) de Saúde
NOVA RAMADA/RS, 2024

Parecer do Conselho de Saúde

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

Sem Parecer

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

Sem Parecer

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

Sem Parecer

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

Sem Parecer

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

Sem Parecer

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

Sem Parecer

Auditorias

- Considerações:

Sem Parecer

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

Sem Parecer

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:

Sem Parecer

Status do Parecer: Em Elaboração

NOVA RAMADA/RS, 11 de Março de 2025

Conselho Municipal de Saúde de Nova Ramada

LEI Nº 1.714, DE 27 DE OUTUBRO DE 2021.

Aprova a primeira revisão do Plano Municipal de Saneamento Básico e Gestão Integrada dos Resíduos Sólidos.

O Prefeito Municipal.
Faço saber que o Legislativo Municipal aprovou e eu sanciono e promulgo a seguinte Lei:

Art. 1º Fica aprovada a primeira revisão do Plano Municipal de Saneamento Básico e Gestão Integrada dos Resíduos Sólidos do Município de Nova Ramada.

Art. 2º A versão revisada do Plano Municipal de Saneamento Básico e Gestão Integrada dos Resíduos Sólidos do Município de Nova Ramada, é constante do Anexo Único, que faz parte integrante da presente Lei.

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

Nova Ramada/RS, 27 de outubro de 2021.

Marcus Jair Bandeira
Prefeito

Registre-se e Publique-se.

Adrieli Raquel da Silva Räder
Secretária Municipal de Administração

ANEXO ÚNICO

Município de Nova Ramada
Estado do Rio Grande do Sul
CNPJ: 01.611.828/0001-49

PLANO MUNICIPAL DE SANEAMENTO BÁSICO E GESTÃO INTEGRADA DE RESÍDUOS SÓLIDOS

MUNICÍPIO DE

NOVA RAMADA



DECRETO EXECUTIVO Nº. 2.944, DE 25 DE JANEIRO DE 2016.
1º REVISÃO
ANO 2020

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

Membros da Equipe Técnica para a 1ª Revisão do Plano Municipal de Saneamento Básico e Gestão Integrada de Resíduos Sólidos

PORTARIA N° 184/2020

Coordenação da Revisão do Plano:

Eneida Bilibio Lemanski – Engenheira Agrônoma

Equipe Técnica:

Adriane Rubert – Pedagoga

Angélica Barboza Fischer – Fiscal Ambiental

Benjamin Verner Tom – Agente De Combate A Endemias

Douglas Vinicius Da Silva Maas – Técnico Agrícola

Elton Rehfeld – Vice Prefeito

Jaíne Paplowski Didoné - Fiscal Sanitário

Sergio Biancon – Secretário Municipal De Obras, Viação E Trânsito

SUMÁRIO

SUMÁRIO *3*

APRESENTAÇÃO *7*

CAPÍTULO 1 - OBJETIVOS E DIRETRIZES GERAIS ADOTADAS *9*

CAPÍTULO 2 – PROJEÇÃO POPULACIONAL E ESTIMATIVAS *14*

2.1 Projeção populacional **14**

2.2 Estimativas relacionadas ao abastecimento de água potável **16**

2.3 Estimativas relacionadas ao esgotamento sanitário **18**

2.4 Estimativas de geração de resíduos sólidos **20**

2.4.1 Estimativa de geração de resíduos domiciliares e comerciais 21

2.4.2 Materiais Recicláveis 23

2.4.3 Resíduos de Construção Civil 23

2.4.4 Resíduos com Logística Reversa Obrigatória 24

2.4.5 Resíduos Volumosos 25

2.4.6 Resíduos de Serviço de Saúde 26

CAPÍTULO 3 – ABASTECIMENTO DE ÁGUA POTÁVEL *28*

3.1 Diretrizes, estratégias e metas do Plano Nacional de Saneamento Básico para o abastecimento de água potável. **28**

3.2 Indicações de metas e objetivos para o eixo abastecimento de água potável **30**

3.2.1 Metas e objetivos a serem executados de forma emergencial e em curto prazo 30

3.2.2 Metas e objetivos a serem executados a médio prazo 33
3.2.3 Metas e objetivos a serem executados em longo prazo 36
3.3 Plano de contingência para situações de emergência 38
3.4 Investimentos necessários para o atendimento das metas 40
CAPÍTULO 4 – PROJEÇÃO POPULACIONAL E ESTIMATIVAS 43
4.1 Projeção populacional 43
4.2 Estimativas relacionadas ao esgotamento sanitário 45
CAPÍTULO 5 – ESGOTAMENTO SANITÁRIO..... 47
5.1 Diretrizes, estratégias e metas do Plano Nacional de Saneamento Básico para o esgotamento sanitário. 47
5.2 Indicações de metas e objetivos para o eixo esgotamento sanitário 49
5.2.1 Metas e objetivos a serem executados de forma emergencial e em curto prazo 49
5.2.2 Metas e objetivos a serem executados em médio prazo 51
5.2.3 Metas e objetivos a serem executados em longo prazo 52
5.3 Plano de contingência para situações de emergência 53
5.4 Investimentos necessários para o atendimento das metas 56
CAPÍTULO 6 – DRENAGEM E MANEJO DE ÁGUAS PLUVIAIS URBANAS E RURAIS .. 59
6.1 Diretrizes, estratégias e metas do Plano Nacional de Saneamento Básico para a drenagem e manejo de águas pluviais urbanas e rurais..... 59
6.2 Indicação de metas e objetivos para o eixo drenagem urbana e rural 62
6.2.1 Metas e objetivos a serem executados de forma emergencial e em curto prazo 62
6.2.2 Metas e objetivos a ser executado médio prazo 63
6.2.3 Metas e objetivos a serem executados em longo prazo 64

6.3 Plano de contingência para situações de emergência 65

6.4 Investimentos necessários para o atendimento das metas 67

CAPÍTULO 7 – SERVIÇOS DE LIMPEZA URBANA E MANEJO DE RESÍDUOS SÓLIDOS 69

7.1 Proposições técnicas de manejo de resíduos sólidos 69

7.1.1 Diretrizes e estratégias do Plano Nacional de Resíduos Sólidos 69

7.1.2 Resíduos Sólidos Domésticos e Comerciais 71

7.1.3 Materiais Recicláveis 72

7.1.4 Resíduos de Limpeza Urbana 73

7.1.5 Resíduos de Construção Civil 73

7.1.6 Resíduos de Serviços de Saúde 75

7.1.7 Resíduos com Logística Reversa Obrigatória 77

7.1.8 Resíduos Agrossilvopastoris 78

7.1.9 Resíduos Industriais 79

7.2 Coleta Seletiva 80

7.3 Definição de áreas de disposição final de resíduos sólidos 82

7.4 Impactos Financeiros 82

7.4.1 Indicadores de sustentabilidade de coleta seletiva 84

7.5 Ações corretivas para situações de emergência 86

7.6 Ajuste na legislação 87

7.7 Investimentos necessários para o atendimento das metas 88

CAPÍTULO 8 – DEFINIÇÃO DE DIRETRIZES PARA O SISTEMA MUNICIPAL DE SANEAMENTO BÁSICO 94

8.1 Indicação de Diretrizes para o Sistema Municipal de Saneamento Básico 96

CAPÍTULO 9 – PROGRAMAS E AÇÕES E SEUS MECANISMOS DE AVALIAÇÃO DA EFICIÊNCIA E EFICÁCIA 100

9.1 Acompanhamento, monitoramento, avaliação e revisão do Plano 100

9.2 Indicadores 101

9.3 Monitoramento e verificação dos resultados 104

CAPÍTULO 10 – FONTES DE SUBVENÇÕES FINANCIAMENTO 106

10.1 Indicação de fontes de financiamento 107

10.1.1. Linhas de financiamento disponibilizadas no ministério das cidades 107

10.1.2. Linhas de Financiamento disponibilizados nas FUNASA 111

10.1.3. Agência Nacional de Águas - Programa Produtor de Água 114

10.2 Outras Fontes de Financiamento: - BNDES - Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social 115

10.3 Fontes de Financiamento Internacionais / Agências Multilaterais: BID/IFC/BEI 119

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS 120

ANEXO 1 125

ANEXO 2 128

ANEXO 3 132

APRESENTAÇÃO

Saneamento básico é o conjunto de medidas que visam preservar ou modificar as condições ambientais com objetivo de promover a saúde individual, coletiva e ambiental. Sendo assim, um planejamento e uma gestão adequada dos serviços de saneamento resultariam na valorização, proteção e equilíbrio dos recursos naturais.

Esta primeira revisão traz de forma mais detalhada e de acordo com a real possibilidade de implantação e execução dos quatro eixos relacionados ao plano de saneamento. A elaboração de um Plano Municipal de Saneamento Básico e Gestão Integrada de Resíduos Sólidos – PMSBGIRS inicia este ciclo com a função de organizar preliminarmente o setor de saneamento no município, de forma a possibilitar a criação de mecanismos de gestão pública da infraestrutura relacionada aos quatro eixos do saneamento básico: abastecimento de água potável; esgotamento sanitário; limpeza urbana e manejo de resíduos sólidos e drenagem e manejo de águas pluviais.

No que diz respeito aos resíduos sólidos, para fins de esclarecimento e estando de acordo com a Lei Federal nº 12.305 (BRASIL, 2010), que Institui a Política Nacional de Resíduos Sólidos, altera a Lei nº 9.605 (BRASIL, 1998), e dá outras providências:

> Artigo 19: § 1º O plano municipal de gestão integrada de resíduos sólidos pode estar inserido no plano de saneamento básico previsto no art. 19 da Lei nº 11.445, de 2007, respeitado o conteúdo mínimo previsto nos incisos do caput e observado o disposto no § 2º, todos deste artigo.

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

Portanto o Plano Municipal de Gestão Integrada de Resíduos Sólidos do município de Nova Ramada será parte integrante do Plano Municipal de Saneamento Básico, com base no diagnóstico da situação atual, tendo como fundamento a Lei Federal nº 11.445 (BRASIL, 2007), o Decreto Federal nº 7.217 (BRASIL, 2010), a Lei Federal nº 12.305 (BRASIL, 2010), o Decreto Federal nº 7.404 (BRASIL, 2010), e como apoio o "Plano de Gestão de resíduos sólidos: manual de orientação" do Ministério do Meio Ambiente e o Plano Nacional de Saneamento Básico.

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

CAPÍTULO 1 - OBJETIVOS E DIRETRIZES GERAIS ADOTADAS

O plano de saneamento deve abranger todo o território (urbano e rural) do município e contemplar os quatro componentes do saneamento básico, que compreende o conjunto de serviços, infraestruturas e instalações operacionais de: Conforme Lei nº 14.026 de 2020.

> I - Saneamento Básico: conjunto de serviços públicos, infraestruturas e instalações operacionais de: (Redação pela Lei nº 14.026, de 2020).
> a) abastecimento de água potável: constituído pelas atividades e pela disponibilização e manutenção de infraestruturas e instalações operacionais necessárias ao abastecimento público de água potável, desde a captação até as ligações prediais e seus instrumentos de medição; (Redação pela Lei nº 14.026, de 2020).
> b) esgotamento sanitário: constituído pelas atividades e pela disponibilização e manutenção de infraestruturas e instalações operacionais necessárias à coleta, ao transporte, ao tratamento e à disposição final adequados dos esgotos sanitários, desde as ligações prediais até sua destinação final para produção de água de reúso ou seu lançamento de forma adequada no meio ambiente; (Redação pela Lei nº 14.026, de 2020).
> c) limpeza urbana e manejo de resíduos sólidos: constituídos pelas atividades e pela disponibilização e manutenção de infraestruturas e instalações operacionais de coleta, varrição manual e mecanizada, asseio e conservação urbana, transporte, transbordo, tratamento e destinação final ambientalmente adequada dos resíduos sólidos domiciliares e dos resíduos de limpeza urbana; e (Redação pela Lei nº 14.026, de 2020).
> d) drenagem e manejo das águas pluviais urbanas: constituídos pelas atividades, pela infraestrutura e pelas instalações operacionais de drenagem de águas pluviais, transporte, detenção ou retenção para o amortecimento de vazões de cheias, tratamento e disposição final das águas pluviais drenadas, contempladas a limpeza e a fiscalização preventiva das redes; (Redação pela Lei nº 14.026, de 2020).

De acordo com o art. 19 da Lei nº 11.445/2007, Capítulo IV “Do Planejamento”, a prestação de serviços públicos de saneamento básico observará plano, que poderá ser específico para cada serviço, o qual abrangerá, no mínimo:

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

I- diagnóstico da situação e de seus impactos nas condições de vida, utilizando sistema de indicadores sanitários, epidemiológicos, ambientais e socioeconômicos e apontando as causas das deficiências detectadas;

II - objetivos e metas de curto, médio e longo prazo para a universalização, admitido soluções graduais e progressivas, observando a compatibilidade com os demais planos

setoriais;

III - programas, projetos e ações necessários para atingir os objetivos e as metas, de modo compatível com os respectivos planos plurianuais e com outros planos governamentais correlatos, identificando possíveis fontes de financiamento;

IV - ações para emergências e contingências;

V - mecanismos e procedimentos para a avaliação sistemática da eficiência e eficácia das ações programadas.

§ 1º Os planos de saneamento básico serão aprovados por atos dos titulares e poderão ser elaborados com base em estudos fornecidos pelos prestadores de cada serviço. (Redação pela Lei nº 14.026, de 2020).
§ 2º A consolidação e compatibilização dos planos específicos de cada serviço serão efetuadas pelos respectivos titulares.

§ 3º Os planos de saneamento básico deverão ser compatíveis com os planos das bacias hidrográficas e com planos diretores dos Municípios em que estiverem inseridos, ou com os planos de desenvolvimento urbano integrado das unidades regionais por eles abrangidas. (Redação pela Lei nº 14.026, de 2020).

§ 4º Os planos de saneamento básico serão revistos periodicamente, em prazo não superior a 10 (dez) anos. (Redação pela Lei nº 14.026, de 2020).
§ 5º Será assegurada ampla divulgação das propostas dos planos de saneamento básico e dos estudos que as fundamentem, inclusive com a realização de audiências ou consultas públicas.

§ 6º A delegação de serviço de saneamento básico não dispensa o cumprimento pelo prestador do respectivo plano de saneamento básico em vigor à época da delegação.

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

> § 7º Quando envolverem serviços regionalizados, os planos de saneamento básico devem ser editados em conformidade com o estabelecido no art. 14 desta Lei.
>
> § 8º Exceto quando regional, o plano de saneamento básico deverá englobar integralmente o território do ente da Federação que o elaborou.
>
> § 9º Os Municípios com população inferior a 20.000 (vinte mil) habitantes poderão apresentar planos simplificados, com menor nível de detalhamento dos aspectos previstos nos incisos I a V do caput deste artigo. (Redação pela Lei nº 14.026, de 2020).

Ainda no Capítulo IV “Do Planejamento”:

> Parágrafo único. Incumbe à entidade reguladora e fiscalizadora dos serviços a verificação do cumprimento dos planos de saneamento por parte dos prestadores de serviços, na forma das disposições legais, regulamentares e contratuais.

As informações sistematizadas no “Diagnóstico” serviram de base para estimar as vazões de abastecimento e as necessidades de reservação de água potável, as vazões de contribuição de esgoto doméstico e a geração de resíduos sólidos. Também serviram de base para a elaboração das ações/estratégias nos quatro eixos: água de abastecimento, esgotamento sanitário, manejo de águas pluviais e drenagem urbana e limpeza urbana e manejo de resíduos, que são apresentadas nos capítulos subsequentes.

A fim de orientar na tomada de decisões para melhorias relacionadas ao saneamento municipal foram elaborados os seguintes capítulos, os quais abordam:

a) Avaliação da situação financeira para implantação de infraestrutura de saneamento;

b) Definição de diretrizes para o sistema de saneamento municipal;

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

c) Programas e ações a serem desenvolvidos e mecanismos de avaliação da sua eficiência;

d) Fontes de financiamento;

e) Responsabilidades e agenda de implantação das ações.

O “Diagnóstico” foi avaliado pelos membros da equipe técnica responsável pelo acompanhamento e formulação do PMSBGIRS, do Conselho Municipal de Defesa do Meio Ambiente, da Administração Municipal e comunidade.

Para a indicação das ações/estratégias que constam no PMSBGIRS de Nova Ramada considerou-se a avaliação feita em reuniões com as lideranças das comunidade e na reunião de aprovação do Plano (Anexo 1), as carências nos quatro eixos temáticos abordados, Política de Saneamento Básico, o Plano Nacional de Saneamento Básico, Política Nacional de Resíduos Sólidos e do Plano Nacional de Resíduos Sólidos – inclusive os constantes na elaboração do plano com a atualização desta primeira revisão.

A metodologia para elaboração da etapa de prognóstico foi:

a) Levantamento de informações em bases de dados das seguintes situações:

iServiços e sistemas de abastecimento de água; serviços e sistemas de esgotamento sanitário;

ii Serviços e sistemas de limpeza urbana e manejo de resíduos sólidos;

iii Serviços e sistemas de drenagem e manejo das águas pluviais urbanas;

iv Utilização de indicadores sanitários, epidemiológicos, ambientais, hidrológicos e socioeconômicos.

b) Informações em documentos oficiais e análise técnica da equipe municipal envolvida no processo de elaboração do plano.

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

Para concluir o processo, realizou-se a Audiência Pública para a aprovação do Plano de Saneamento Básico e Gestão integrada de Resíduos Sólidos, no dia 04 de dezembro de 2013, às 15h, na Casa Artesanal de Nova Ramada, (Anexo 1).

De acordo com a Lei nº. 11.445 (BRASIL, 2007), em seu artigo 19, parágrafo V, inciso 5º., assegura a ampla divulgação das propostas e dos estudos de planos de saneamento, inclusive com a realização de audiências ou consultas públicas.

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

CAPÍTULO 2 – PROJEÇÃO POPULACIONAL E ESTIMATIVAS

2.1 Projeção populacional

Os dados de população de Nova Ramada foram obtidos no site do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2013). Para projeção populacional consideraram-se os resultados obtidos nos censos de 2000, 2007 e 2010, que constam na Tabela 1.

Tabela 1: População de Nova Ramada.

Ano	População urbana (habitantes)	População rural (habitantes)	População total (habitantes)
2000	749	1.974	2.723
2007	677	1.784	2.461
2010	670	1.767	2.437

Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2013).

A determinação do método de cálculo para projeção populacional foi definida após avaliação de duas metodologias (aritmética e geométrica) e análise do seu percentual de erro.

Utilizou-se o método geométrico que apresentou o menor erro (5,3%) para a projeção da população de Nova Ramada em um período de 20 anos. Além disso, o método geométrico é o mais adequado quando os dados censitários são escassos, como no caso do Município.

A população total projetada foi definida a partir da soma das projeções geométricas das populações urbana e rural. Verificou-se que a

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

população do Município tende a decrescer a uma taxa anual de 0,33%, no período de 2020 a 2040.

Na Tabela 2 encontram-se os dados de projeção de população urbana e rural para o período de 20 anos do Município.

Tabela 2: Projeção da população total até 2040 para Nova Ramada.

Ano	População urbana projetada (habitantes)	População rural projetada (habitantes)	População total projetada (habitantes)
2020	648	1.710	2.359
2021	646	1.705	2.351
2022	644	1.699	2.343
2023	642	1.694	2.336
2024	640	1.688	2.328
2025	638	1.683	2.320
2026	636	1.677	2.313
2027	634	1.672	2.305
2028	632	1.666	2.298
2029	630	1.661	2.290
2030	628	1.655	2.283
2031	626	1.650	2.275
2032	624	1.644	2.268
2033	622	1.639	2.261
2034	620	1.633	2.253
2035	618	1.627	2.245
2036	616	1.622	2.238
2037	614	1.616	2.230
2038	612	1.611	2.223
2039	610	1.605	2.215
2040	608	1.600	2.208

Fonte: elaborado pelos autores

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

2.2 Estimativas relacionadas ao abastecimento de água potável

As estimativas de vazão de consumo e de necessidade de reservação foram calculadas considerando a população projetada para o período de vigência do PMSBGIRS, ou seja, 20 anos, a contar de 2020.

A vazão de consumo foi calculada considerando:

a) as perdas atuais do sistema referem-se à diferença entre o volume disponibilizado e o volume efetivamente fornecido ao imóvel (CORSAN, 2009). Este tipo de perda impacta na disponibilidade de recursos hídricos superficiais e os custos de produção da água;

b) o volume de água no dia de maior consumo.

De acordo as informações obtidas na etapa do "Diagnóstico" as perdas atuais do sistema de Nova Ramada são de 1,66%.

Na projeção populacional constatou-se a teórica tendência no decréscimo no número total de habitantes de Nova Ramada. Desta forma, foi utilizada como base a população calculada na projeção referente ao ano de 2013, que é de 2.413 habitantes.

O consumo refere-se ao volume de água utilizado em um imóvel, num determinado período e fornecido pelo sistema público de abastecimento através da ligação com a rede pública, (CORSAN, 2009).

A vazão consumida acrescida das perdas mencionadas é de 160,05 $l.hab.d^{-1}$, portanto a vazão de consumo total diária, para 2013, é de 386,20m^3/d.

A Tabela 3 apresenta a vazão de perdas e a vazão total necessária para o período de 2020 a 2040.

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

Tabela 3: Vazões com perdas e consumo diário para o Município de Nova Ramada no período de 2020 a 2040.

Ano	População (habitantes)	Vazão com Perdas (l/s)	VazãoTotal diária Consumido (m^3/d)
2020	2.359	4,372	377,74
2021	2.351	4,357	376,44
2022	2.343	4,342	375,15
2023	2.336	4,329	374,02
2024	2.328	4,314	372,73
2025	2.320	4,299	371,43
2026	2.313	4,286	370,31
2027	2.305	4,271	369,01
2028	2.298	4,258	367,89
2029	2.290	4,243	366,60
2030	2.283	4,230	365,47
2031	2.275	4,215	364,17
2032	2.268	4,202	363,05
2033	2.261	4,189	361,93
2034	2.253	4,174	360,63
2035	2.245	4,159	359,34
2036	2.238	4,146	358,21
2037	2.230	4,131	356,91
2038	2.223	4,118	355,80
2039	2.215	4,103	354,50
2040	2.208	4,090	353,37

Fonte: elaborado pelos autores.

Pela análise da Tabela 3, evidenciou-se que no ano de 2020 a vazão total diária considerando as perdas é de 377,74 m^3/d e para o ano de 2040, a referida vazão é de 353,37 m^3/d. No diagnóstico verificou-se que a atual capacidade máxima de produção de água instalada é de 5.529,6 m^3/d, suprindo dessa forma a atual e a futura demanda.

Com o decréscimo teórico da população rural de Nova Ramada, considerou-se que as estruturas atuais atendem a demanda, não sendo necessários investimentos no que se refere à produção quantitativa de

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

água. No entanto, é preciso a definição de projetos e ações que visem melhorias qualitativas da infraestrutura existente.

2.3 Estimativas relacionadas ao esgotamento sanitário

A estimativa de geração de efluentes domésticos foi determinada através das contribuições progressivas ao longo do período de vigência do PMSBGIRS, que é de 20 anos a contar de 2020.

O Esgotamento Sanitário é constituído pelas atividades, infraestruturas e instalações operacionais de coleta, transporte, tratamento e disposição final adequados de esgotos sanitários, desde as ligações prediais até o lançamento final no meio ambiente. A água é utilizada de diversas maneiras no dia a dia: para tomar banho, na descarga do vaso sanitário, lavar a louça. Depois de eliminada, ela passa a ser chamada de esgoto. A origem do esgoto pode ser, além de doméstica, pluvial (água das chuvas) e industrial (água utilizada nos processos industriais). Se não passar por processos de tratamento adequados, o esgoto pode causar enormes prejuízos à saúde pública por meio de transmissão de doenças. Estes resíduos podem, ainda, poluir rios e fontes, afetando os recursos hídricos e a vida vegetal e animal. Afinal, o planejamento de um sistema de esgoto tem dois objetivos fundamentais: a saúde pública e a preservação ambiental.

Quanto ao esgotamento sanitário domiciliar, cerca de 4,5% dos domicílios contam com esgotamento sanitário adequado através de fossas sépticas (fossa + filtro + sumidouro) e 95,5 % dos domicílios contam com fossas rudimentares (fossas negras, poço, buraco), (IBGE, 2010). Para fins de cálculo, deve-se considerar o atendimento de 100% da população urbana através do sistema de esgotamento sanitário adequado, com contribuição diária de despejos per capita de 130 l/hab./dia e contribuição de carga orgânica per capita de 45 g$DBO_{5,20}$/d (NBR 13.969/97).

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

Os valores obtidos na estimativa de geração contribuem para a definição do tamanho do sistema de tratamento de esgoto doméstico, bem como dos seus custos de implantação. De modo geral, em um sistema de tratamento de esgotos, os custos de implantação e de operação são proporcionais ao volume de esgoto a ser tratado.

Além disso, como regra geral, quanto mais concentrado é o esgoto, mais fácil é o seu processo de depuração. Sendo assim, no planejamento do sistema de tratamento e esgotos, é de fundamental importância a redução do seu volume. Isto exige frequentemente, a mudança de procedimento nas atividades consumidoras de água, no hábito dos usuários, na adoção de equipamentos e dispositivos sanitários que demandem menos água para funcionamento, tais como torneiras com menor vazão e mesmo poder de lavagem, vasos sanitários com volume menor de água necessária, no reuso das águas antes do seu lançamento ao sistema de tratamento, entre outros.

Diante da escassez dos recursos hídricos facilmente exploráveis, o atendimento da população das áreas urbanas com água potável em abundância está sendo tarefa cada vez mais difícil de ser cumprida. Com a crescente pressão demográfica, uma das alternativas para contornar este problema é, sem dúvida, o reuso de esgoto, sendo esta a política que deve ser seguida tanto no setor produtivo, para o qual se prevê sensível elevação do custo de água no futuro próximo, quanto pela população em geral. Com um bom planejamento, pode-se obter, não raras vezes, uma redução de até 50% no volume de esgoto. O benefício de redução do volume de esgoto se estende a todas as alternativas técnicas de tratamento, mais especialmente nos casos de sistemas de disposição final por valas de infiltração, sumidouros e canteiros de evapotranspiração.

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

2.4 Estimativas de geração de resíduos sólidos

A geração *per capita* é definida como a quantidade de resíduos gerada por cada indivíduo em um determinado período, sendo calculada a partir da massa coletada de resíduos e da população atendida.

Segundo Oliveira *et al.* (2004), vários fatores influenciam na geração e na composição dos resíduos sólidos urbanos, como, por exemplo, variações sazonais e climáticas, hábitos e costumes da população, densidade demográfica, leis e regulamentações específicas, entre outros. Os autores afirmam, ainda, que a componente econômica é um dos fatores de maior importância, sendo que a produção de resíduos tem sido diretamente associada ao estágio de desenvolvimento de uma região.

A taxa de geração *per capita* é um parâmetro fundamental para atividades de planejamento e projeto de estruturas necessárias ao manejo dos resíduos sólidos e pode variar de acordo com o porte do município, conforme consta na Tabela 4.

Tabela 4: Geração de resíduos *per capita* no Brasil.

Tamanho da cidade	População urbana (habitantes)	Geração *per capita* (kg/habitante.dia)
Pequena	Até 30.000	0,50
Média	De 30.000 a 500.000	De 0,50 a 0,80
Grande	De 500.000 a 3.000.000	De 0,80 a 1,00
Megalópole	Acima de 3.000.000	De 1,00 a 1,30

Fonte: CEMPRE (2000).

As informações sobre as taxas de geração e composição de resíduos são escassos. Sendo esta situação é bastante comum nos municípios de pequeno porte, onde há menor disponibilidade de mão de obra qualificada e onde o serviço de coleta, transporte e disposição final de resíduos, em geral, é terceirizado (SCHNEIDER *et al.*, 2011).

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

2.4.1 Estimativa de geração de resíduos domiciliares e comerciais

O município de Nova Ramada não possui dados sistematizados de geração de resíduos, desta forma, para se estimar a composição dos resíduos sólidos foram utilizados, como base, os dados referentes ao município de Alto Feliz (RS). Optou-se pela comparação entre estes municípios devido às similaridades de informações relevantes a geração e caracterização de resíduos, conforme apresentado na Tabela 5.

Tabela 5: Comparação dos municípios de Nova Ramada e Alto Feliz (dados de 2010).

Parâmetros	Nova Ramada[1]	Alto Feliz[2]
População total (habitantes)	2.437	2.574
População urbana (habitantes)	670	591
População rural (habitantes)	1.767	1.983
Perfil econômico	Agropecuária e serviços	Serviços e agropecuária
Taxa de geração *per capita* (kg.hab/dia)	0,21*	0,36

Observação: (*): Valor calculado a partir da informação da Prefeitura Municipal de que mensalmente são coletadas 15 t/mês de resíduos sólidos. Fonte: [1]IBGE (2012);. [2]Pessin et al (2002).

Na Tabela 6 é apresentada a estimativa de geração de resíduos sólidos, considerando diferentes categorias. Para fins de cálculo, utilizou-se como taxa de geração de resíduos o valor de 0,36 Kg.hab/dia e a composição dos resíduos de Alto Feliz. De acordo com Pessin *et al.* (2002), a composição gravimétrica de resíduos de Alto Feliz é: a) matéria orgânica = 40,6%; b) plástico = 16,7%; c) vidro = 18,3%; d) papel/papelão = 3,9%; e) metais ferrosos = 3,5%; f) metais não ferrosos = 0,3%; g) panos, trapos, couro, borracha = 3,2%; h) contaminante químico = 0,1%; i) contaminante biológico = 11%; j) madeira = 0,7% e k) diversos = 1,7%.

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

Tabela 6: Estimativa de crescimento e geração de resíduos sólidos domiciliares para Nova Ramada.

Ano	População habitantes	Geração per capita kg/hab.dia	RSU	Matéria Orgânica	Plástico	Vidro	Papel/ Papelão	Metais Ferrosos	Metais Não Ferrosos t/ano	Madeira	Materiais Têxteis	Cont. Químico	Cont. Biológico	Diversos
2020	2.359	0,36	310	126	52	57	12	11	0,93	0,31	10	0,31	34	7
2021	2.351	0,36	309	125	52	57	12	11	0,93	0,31	10	0,31	34	7
2022	2.343	0,36	308	125	51	56	12	11	0,92	0,31	10	0,31	34	7
2023	2.336	0,36	307	125	51	56	12	11	0,92	0,31	10	0,31	34	7
2024	2.328	0,36	306	124	51	56	12	11	0,92	0,31	10	0,31	34	7
2025	2.320	0,36	305	124	51	56	12	11	0,91	0,30	10	0,30	34	7
2026	2.313	0,36	304	123	51	56	12	11	0,91	0,30	10	0,30	33	7
2027	2.305	0,36	303	123	51	55	12	11	0,91	0,30	10	0,30	33	7
2028	2.298	0,36	302	123	50	55	12	11	0,91	0,30	10	0,30	33	7
2029	2.290	0,36	301	122	50	55	12	11	0,90	0,30	10	0,30	33	7
2030	2.283	0,36	300	122	50	55	12	10	0,90	0,30	10	0,30	33	7
2031	2.275	0,36	299	121	50	55	12	10	0,90	0,30	10	0,30	33	7
2032	2.268	0,36	298	121	50	54	12	10	0,89	0,30	10	0,30	33	7
2033	2.261	0,36	297	121	50	54	12	09	0,89	0,30	10	0,30	33	7
2034	2.254	0,36	296	120	50	54	12	09	0,89	0,30	10	0,30	33	7
2035	2.246	0,36	295	120	49	54	12	09	0,89	0,30	10	0,30	33	7
2036	2.239	0,36	294	120	49	54	12	09	0,88	0,29	10	0,29	32	7
2037	2.231	0,36	293	119	49	54	12	09	0,87	0,28	10	0,29	32	7
2038	2.224	0,36	292	119	49	53	12	09	0,86	0,28	10	0,28	32	7
2039	2.217	0,36	291	118	49	53	12	09	0,86	0,27	10	0,27	32	7
2040	2.209	0,36	290	118	48	53	12	09	0,85	0,26	10	0,26	32	7

Observação: Cont. = Contaminante. Fonte: elaborado pelos autores.

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

2.4.2 Materiais Recicláveis

A partir da estimativa da geração de resíduos, calculou-se a massa e o volume potencial de materiais recicláveis. Os materiais recicláveis englobam as categorias: plástico, vidro, papel/papelão, metais ferrosos e metais não ferrosos.

Atualmente o município conta somente com coleta convencional, sendo assim os materiais recicláveis gerados são coletados juntamente com a fração orgânica e os rejeitos.

A Tabela 7 apresenta as estimativas e projeções de resíduos recicláveis.

Tabela 7: Estimativas e projeções de geração de resíduos recicláveis no Município de Nova Ramada.

Estimativas e Projeções	2020	2040	Unidade
Total de resíduos recicláveis coletados	132,93	122,85	t/ano
Massa de resíduos recicláveis coletados[1]	1.329,3	1.228,5	m³/ano

Observações: [1]Estimado a partir da massa específica dos resíduos secos soltos de100kg/m³.
Fonte: elaborado pelos autores.

2.4.3 Resíduos de Construção Civil

Conforme os preceitos das leis de saneamento básico e resíduos sólidos, os resíduos inertes como os da construção civil devem ser buscados meios para serem beneficiados e valorizados. Para a determinação da estimativa de geração de resíduos da construção civil, adotou-se uma taxa de geração de 198 kg/hab.ano (BERNARDES, 2006). Considerou-se a massa específica aparente de resíduos de construção civil indiferenciado como 1.200 kg/m³ (MINISTÉRIO DO MEIO AMBIENTE, 2012).

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

Na Tabela 8 são apresentadas as estimativas de geração de resíduos de construção civil estimada a partir de dados bibliográficos.

Tabela 8: Estimativas e projeções de geração de resíduos de construção civil.

Estimativas e Projeções	Índice Utilizado	2020	2040	Unidade
Resíduos de construção civil	198 kg/hab.ano	467	437	t/ano
Volume de resíduos de construção civil	1.200 kg/m³	389	364	t/m³

Fonte: elaborado pelos autores.

2.4.4 Resíduos com Logística Reversa Obrigatória

Este grupo é composto pelos resíduos de bens pós-consumo: eletroeletrônicos, pilhas e baterias, pneus, lâmpadas fluorescentes e óleos lubrificantes e suas embalagens, sendo que, de acordo com a Política Nacional de Resíduos Sólidos (BRASIL, 2010), estes deverão apresentar programas de coleta ou ações para devolução ao fornecedor.

Na Tabela 9 são apresentadas as estimativas de geração de resíduos com logística reversa obrigatória estimada a partir de dados bibliográficos.

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

Tabela 9: Estimativas e projeções de geração de resíduos com logística reversa.

Resíduos	Índice utilizado	2020	2040	Unidade
Eletroeletrônicos	2,6 kg/hab.ano	6,13	5,74	t/ano
Pilhas	4,34 unidades/hab.	10.238	9.582	unid/ano
Baterias	0,09 unidades/hab	212	198	unid/ano
Pneus	2,9 kg/hab	6,84	6,40	t/ano
Lâmpadas fluorescentes	4 unid./resid. ano	3.396	3.396	unid/ano

Observação: kg/hab.ano = kilograma por habitante ano; unidades/hab. = unidades por habitante; unidades/resid.ano = unidades por residência ano; t/ano = toneladas ano. Fonte: elaborado pelos autores.

2.4.5 Resíduos Volumosos

A estimativa de geração de resíduos volumosos foi calculada a partir dos índices propostos no Manual para Elaboração de Planos de Gestão de Resíduos Sólidos (MINISTÉRIO DO MEIO AMBIENTE, 2012):

a) massa específica de 400 kg/m^3;

b) taxa de geração de 30 kg/hab.ano.

As estimativas referem-se à multiplicação dos índices utilizados pela população projetada para os anos de 2020 e 2040 e são apresentados na Tabela 10.

Tabela 10: Estimativas e projeções de geração de resíduos volumosos.

Estimativas e Projeções	Índice Utilizado	2020	2040	Unidade
Resíduos volumosos	30 kg/hab.ano	70,77	66,24	t/ano
Volume de resíduos volumosos	400 kg/m^3	176,94	165,60	m^3/ano

Fonte: elaborado pelos autores.

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

2.4.6 Resíduos de Serviço de Saúde

Os resíduos da saúde gerados em estabelecimento públicos são gerenciados dentro dos preceitos da lei. A gestão daqueles gerados nos estabelecimentos privados é de responsabilidade do gerador.

Ainda, em atendimento a Resolução Conama 358/2005, é necessário que os estabelecimentos de saúde apresentem seus Planos de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde, sendo estes os instrumentos necessários à implementação e efetivação do gerenciamento satisfatório e apropriado dos RSS.

A estimativa de geração média de resíduos de serviço de saúde foi calculada com base nas informações do Manual para Elaboração de Planos de Gestão de Resíduos (MINISTÉRIO DO MEIO AMBIENTE, 2012). O Manual indica uma geração média de resíduos de serviços de saúde de 5 kg diários para cada 1.000 habitantes, o que corresponde a uma taxa média de 0,5 % em relação à quantidade de resíduos domiciliares e públicos coletada. Desta forma, multiplicou-se o número de habitantes dos anos de abrangência deste Plano pela taxa média de geração destes resíduos.

Esta estimativa está apresentada na Tabela 11.

Tabela 11: Geração de resíduos de serviços de saúde.

Ano	População total	Taxa de geração (kg/d)	Geração (kg/d)	Geração (kg/ano)
2020	2.359	0,005	11,80	4.307
2040	2.208	0,005	11,04	4.029

Fonte: elaborado pelos autores.

Pode-se também construir a estimativa de geração de resíduos de serviços de saúde através da taxa que consta no Manual para Elaboração de

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

Planos de Gestão de Resíduos (MINISTÉRIO DO MEIO AMBIENTE, 2012) de 2,63 kg diários por leito de internação existente, dos quais 0,5 kg são resíduos perigosos.

O Município não conta com infraestrutura para internações longas, apesar disso, possui leitos para observação, utilizou-se o número desses leitos como base para cálculos de estimativa de resíduos nos leitos hospitalares. Houve diminuição da população, por isso, considerou-se o mesmo número de leitos existentes para o ano de 2033. Esta estimativa está apresentada na Tabela 12.

Tabela 12: Geração de resíduos nos leitos hospitalares.

Ano	Taxa de geração (kg/dia)	Leitos (unidades)	Geração (kg/ano)	Resíduos perigosos (kg/ano)
2020	2,53	4	3.693	2
2040	2,53	4	3.693	2

Fonte: elaborado pelos autores.

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

CAPÍTULO 3 – ABASTECIMENTO DE ÁGUA POTÁVEL

3.1 Diretrizes, estratégias e metas do Plano Nacional de Saneamento Básico para o abastecimento de água potável.

O abastecimento de água potável é constituído pelas atividades e pela disponibilização e manutenção de infraestruturas e instalações operacionais necessárias ao abastecimento público de água potável, desde a captação até as ligações prediais e seus instrumentos de medição, (Redação pela Lei nº 14.026, de 2020).

No Plano Nacional de Saneamento Básico estão descritas as metas, estratégias e as diretrizes a serem obtidas para a melhoria operacional e de infraestrutura do sistema de abastecimento de água.

As estratégias/ações indicadas no PMSB de Nova Ramada foram elaboradas de forma a atender as diretrizes que constam na Política Nacional de Saneamento Básico – Lei n° 11.445/2007, alterada pela Lei nº 14.026, de 2020, e no Plano Nacional de Saneamento Básico – Decreto Federal nº. 8.141/2013.

No Quadro 1 são apresentadas as principais diretrizes estabelecidas no Plano Nacional de Saneamento Básico – Decreto Federal nº. 8.141, de 20/11/13 e Portaria Interministerial nº. 571, de 05/12/13 e que serviram de base para a elaboração do PMSB de Nova Ramada.

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

Quadro 1: Síntese das diretrizes, metas e estratégias estabelecidas pelo Plano Nacional de Saneamento Básico – para o eixo abastecimento de água potável.

Diretrizes	Buscar a universalização da oferta de abastecimento de água potável nas áreas urbana e rural.
	Fomentar a transparência e acesso às informações, bem como à prestação de contas por parte dos prestadores de serviço, visando à qualificação da participação.
	Avaliar modelos tarifários para água e esgotos, quanto aos critérios de subsídio interno e eficiência dos serviços.
Metas	Universalização para os serviços de abastecimento de água potável as áreas urbanas e rurais, em 2023 e 2033, respectivamente, bem como para a instalação de unidades hidrossanitárias em todo o território nacional até 2033. Nas regiões Sudeste, Sul e Centro-Oeste, o abastecimento de água potável deverá contemplar integralmente as áreas urbana e rural.
	Redução, até 2033, de 60% do atual número de Municípios em desconformidade das análises de coliformes totais no ano (Portaria nº 2814/2011 do Ministério da Saúde), espera-se que, em 2033, a intermitência não atinja mais de 6% da população.
	As perdas na distribuição de água, com os atuais valores elevados principalmente na Região Norte e Nordeste, mesmo considerando a parcela referente às perdas por faturamento, devem atingir níveis entre 29 e 33%, exigindo dos prestadores esforços específicos para seu enfrentamento.
	Em termos do acesso ao abastecimento de água potável, as Metas do Milênio estabelecem a redução, entre 1990 e 2015, de 50% da parcela da população sem acesso.
Estratégias	Medidas para a preservação de mananciais e de reservas de águas superficiais e subterrâneas.
	Melhoria da eficiência dos sistemas de tratamento de água existentes.
	Promover estudos sobre modelos para garantia do consumo mínimo de água, para atendimento essencial à saúde pública e ações correspondentes de vigilância da qualidade da água para consumo humano.
	Ações para a garantia do atendimento à legislação de qualidade da água para consumo humano.
	Promover a otimização e a racionalização do uso da água, por meio de programas de conservação, combate às perdas e desperdícios e minimização da geração de efluentes, com estímulo ao recolhimento de águas da chuva para usos domésticos.
	Estimular o reuso da água, considerando as especificidades socioambientais e levando em conta a inovação e a modernização de processos tecnológicos e a utilização de práticas operacionais sustentáveis.
	Atuar, em conjunto com a Agência Nacional de Águas (ANA), no aprimoramento de programas de despoluição de bacias hidrográfica, ampliando os níveis de tratamento de esgotos domésticos.
	Fomentar a implantação e melhorias em adequados sistemas de macro e micromedição e o controle operacional de sistemas de abastecimento de água potável.

Fonte: elaborado pelos autores a partir das informações do Plano Nacional de Saneamento Básico (BRASIL, 2013).

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

3.2 Indicações de metas e objetivos para o eixo abastecimento de água potável

3.2.1 Metas e objetivos a serem executados de forma emergencial e em curto prazo

As metas e objetivos indicados de forma emergencial e em curto prazo – devem ser realizadas até 4 anos (2020 a 2024), sendo elas:

a) Implantação de sistema de tratamento da água de abastecimento da zona urbana e rural: de acordo com o Diagnóstico, verificou-se que o abastecimento na zona urbana e rural é de responsabilidade do Município, que mantém o sistema de captação, armazenamento e distribuição por poços tubulares profundos.

Também, conforme consta no Diagnóstico, dos 24 poços utilizados como Sistema de Abastecimento de Água (SAA), 17 poços não possui nenhum tipo de tratamento. Pela análise dos dados de monitoramento do ano de 2019, verificou-se que a maioria dos pontos de captação apresenta presença de coliformes totais. Sendo, desta forma, necessária a instalação de sistemas simplificados de tratamento das águas para evitar prejuízos à saúde.

De acordo com a FUNASA (2006), os riscos relacionados com a água podem ser distribuídos em duas categorias principais:

- Riscos relacionados com ingestão de água contaminado por agentes biológicos, pelo contato direto ou por meio de insetos vetores que necessitam da água para seu ciclo biológico;
- Risco derivados de poluentes químicos e radioativos, geralmente efluentes de esgotos industriais ou causados por acidentes naturais.

Os sistemas simplificados de tratamento de água a serem implantados devem contemplar facilidade de operação e de controle de qualidade. Indica-se a instalação de dosadores automáticos de cloro em todos os poços. Esses aparelhos regulam a quantidade de cloro a ser adicionada, dando-lhe vazão constante.

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

O cloro é o desinfetante mais empregado e é considerado adequado (FUNASA, 2007) devido à:

- Realmente agir sobre os microrganismos patogênicos presentes na água;
- Não é nocivo ao homem na dosagem requerida para desinfecção;
- É econômico;
- Não altera outras qualidades da água, depois de aplicado;
- É de aplicação relativamente fácil;
- Mantém um residual ativo na água, isto é, sua ação continua depois de aplicado;
- É tolerado pela grande maioria da população.

b) Instalação de sistemas de proteção estrutural dos poços de abastecimento: conforme verificado em campo, nem todos os poços (nas áreas urbana e rural) apresentam estruturas operacionais adequadas, portanto prevê-se que sejam feitas as seguintes adequações (conforme art.30, do Decreto Estadual nº. 52.035/14):

- Instalação de cercas para prevenir a circulação de pessoas e animais que podem danificar as estruturas operacionais;
- Construção de lajes de vedação para não criar caminhos preferenciais de contaminação;
- Manutenção da área que deve estar limpa e com pequenos declives do centro para as partes externas;
- Instalação de pontos de coleta de água na saída de tratamento e na rede de distribuição para o controle e a vigilância da qualidade da água;
- Outras adequações necessárias conforme legislação vigente.

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

c) Cadastro de rede de abastecimento de água potável: verificou-se, na etapa de Diagnóstico, que não existem informações e registros sobre as redes de distribuição de água potável.

Indica-se a realização do cadastro de redes através da verificação dos projetos existentes na Prefeitura.

O Ministério da Saúde (2006) afirma que é essencial que os responsáveis pelo abastecimento da água mantenham um cadastro o mais detalhado possível das instalações físicas, que deve ser atualizado sempre que alguma modificação for introduzida, sendo que essa atividade deve ser prevista na rotina operacional de todos os sistemas ou alternativas de abastecimento de água.

As funções do cadastro de rede são (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006):

- Permitir aos profissionais que atuam nos sistemas ou soluções alternativas conhecer os detalhes das suas instalações físicas;
- Perpetuar as informações para os novos profissionais que assumem os serviços, por ampliação da equipe ou por eventuais substituições;
- Informar tais características à vigilância da qualidade da água para consumo humano, para que esta possa exercer efetivamente sua função.

d) Criação de programa de educação ambiental para racionalização do uso da água de abastecimento: esta meta contempla a execução de programas contínuos para a racionalização, consumo e reutilização da água. Assim, considera-se a execução de palestras em escolas e espaços comunitários, bem como a divulgação de material informativo nas mídias disponíveis, com foco na divulgação da importância da água e do meio ambiente. Ainda, visa dar conhecimento e difundir procedimentos que podem ser adotados pela população com vistas à redução do consumo de água, a não poluição dos corpos hídricos e a conservação dos mananciais.

e) Incentivo ao armazenamento da água da chuva e de fontes protegidas: através da distribuição de caixas de água ou construção de cisternas

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

para armazenamento de água para os produtores rurais utilizarem para a irrigação, dessedentação animal e pulverização agrícola, minimizando a utilização da água dos poços artesianos para essas atividades.

f) Elaboração de projeto para outorga e cadastro no SIOUT dos poços artesianos: no diagnóstico verificou-se que há o cadastro dos poços tubulares do Município no Sistema de Outorga de Água do RS – SIOUT de todos os pontos de captação no Município, mas não há outorga. Sendo assim, indica-se que seja feita a outorga dos poços, para assegurar o controle quali-quantitativo dos usos da água e o efetivo exercício dos direitos de acesso a ela.

A outorga de direito do uso da água é um instrumento no qual o Poder Público autoriza, concede ou permite ao usuário fazer uso desse bem público, conforme a Lei Estadual n° 10.350 (RIO GRANDE DO SUL, 1994) que define que qualquer empreendimento ou atividade que alterar as condições quali-quantitativas das águas superficiais ou subterrâneas, considerando os critérios técnicos do Plano Estadual de Recursos Hídricos, os Planos de Bacia Hidrográfica e a Resolução CRH nº. 252/17 que prorroga o prazo para a regularização da captação de água subterrânea por poços existentes em área rural, mediante cadastro no SIOUT.

3.2.2 Metas e objetivos a serem executados a médio prazo

As metas e objetivos indicados para serem implantadas em médio prazo, necessitam ser realizadas no período de 5 a 8 anos (2025 a 2028), sendo elas:

a) Controle da qualidade qualitativa da água de abastecimento na área rural: na Portaria do Ministério da Saúde n° 2.914 (BRASIL, 2011), o controle da qualidade da água para consumo humano refere-se ao conjunto de atividades exercidas regularmente pelo responsável pelo sistema ou por solução alternativa coletiva, com objetivo de verificar se a água fornecida é potável.

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

Segundo descrito no Diagnóstico, a qualidade da água na área rural é monitorada pela empresa que realiza o tratamento (nos poços com tratamento) e cabe a Vigilância Sanitária a função de realizar o monitoramento ou as contraprovas para os casos de contaminação dos poços.

No artigo n° 13 da Portaria do Ministério da Saúde n° 2.914 (BRASIL, 2011) está definido que compete ao responsável pelo sistema ou pela solução alternativa coletiva de abastecimento da água: exercer o controle da qualidade da água e assegurar pontos de coleta de água na saída de tratamento e na rede de distribuição para o controle e a vigilância da qualidade da água.

b) Realização de medições de pressões na rede de distribuição de água potável para prevenção de perdas: a pressão no interior das tubulações deve atender os limites recomendados pela ABNT n° 12.228 (1994), sendo a pressão máxima estática de 500 kPa, e a pressão dinâmica mínima de 100 kPa. A pressão deve ser controlada, visto que pressões elevadas favorecem perdas de água, enquanto pressões baixas dificultam o abastecimento domiciliar e facilitam a contaminação da água no interior das tubulações.

c) Implantação de sistema de tratamento da água de abastecimento da zona urbana e rural: de acordo com o Diagnóstico, verificou-se que o abastecimento na zona urbana e rural é de responsabilidade do Município, que mantém o sistema de captação, armazenamento e distribuição por poços tubulares profundos.

Também, conforme consta no Diagnóstico, dos 24 poços utilizados como Sistema de Abastecimento de Água (SAA), 17 poços não possui nenhum tipo de tratamento. Pela análise dos dados de monitoramento do ano de 2019, verificou-se que a maioria dos pontos de captação apresenta presença de coliformes totais. Sendo, desta forma, necessária a instalação de sistemas simplificados de tratamento das águas para evitar prejuízos à saúde.

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

De acordo com a FUNASA (2006), os riscos relacionados com a água podem ser distribuídos em duas categorias principais:

- Riscos relacionados com ingestão de água contaminado por agentes biológicos, pelo contato direto ou por meio de insetos vetores que necessitam da água para seu ciclo biológico;
- Risco derivados de poluentes químicos e radioativos, geralmente efluentes de esgotos industriais ou causados por acidentes naturais.

Os sistemas simplificados de tratamento de água a serem implantados devem contemplar facilidade de operação e de controle de qualidade. Indica-se a instalação de dosadores automáticos de cloro em todos os poços. Esses aparelhos regulam a quantidade de cloro a ser adicionada, dando-lhe vazão constante.

O cloro é o desinfetante mais empregado e é considerado adequado (FUNASA, 2007) devido à:

- Realmente agir sobre os microrganismos patogênicos presentes na água;
- Não é nocivo ao homem na dosagem requerida para desinfecção;
- É econômico;
- Não altera outras qualidades da água, depois de aplicado;
- É de aplicação relativamente fácil;
- Deixa um residual altivo na água, isto é, sua ação continua depois de aplicado;
- É tolerado pela grande maioria da população.

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

3.2.3 Metas e objetivos a serem executados em longo prazo

As metas e objetivos indicados para serem implantadas em longo prazo necessitam ser realizadas no período de 9 a 20 anos (2029 a 2040), sendo elas:

a) Instalação e manutenção dos sistemas de micro e macromedição para controle operacional do sistema de abastecimento de água potável: para o efetivo gerenciamento das perdas no sistema de distribuição é de suma importância à utilização de sistemas de medição confiáveis e controlados. Nos sistemas de abastecimento, esses sistemas constituem-se como uma ferramenta para o aumento da eficiência da operação, permitindo conhecer o funcionamento do sistema e controlando os parâmetros, tais como: vazão, pressão, volume, entre outros.

As perdas no sistema deverão ser reduzidas até que se atinja a meta estabelecida pelo Plano Nacional de Saneamento Básico - PLANSAB (BRASIL, 2011).

Conforme CORSAN (2010), a micromedição é um conjunto de atividades relacionadas com a instalação, operação e manutenção de hidrômetros, o qual tem por finalidade a medição do fornecimento de água demandada pelas instalações prediais. Já a macromedição é o conjunto de instrumentos de medição, permanentes ou portáteis, usados para a obtenção de dados de vazões e pressões em pontos significativos de um sistema de abastecimento de água.

b) Modernização das instalações e estruturas utilizadas no sistema de abastecimento de água: propõe-se neste estudo, a lógica dos investimentos em ações que podem caracterizar medidas estruturais, constituídas por obras e intervenções físicas em infraestruturas de abastecimento de água, ou estruturante, aquelas que, além de garantir intervenções para a modernização ou reorganização de sistemas, dão suporte político e gerencial à sustentabilidade da prestação de serviços, suscitando o aperfeiçoamento da gestão;

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

c) Banco de dados sobre sistema de abastecimento de água potável na Prefeitura: salienta-se a necessidade de um acompanhamento periódico da variação dos indicadores, permitindo o monitoramento do sistema de abastecimento de água. A compilação das informações do sistema proporciona ao gestor uma ferramenta importante na tomada de decisões, pois os dados coletados e armazenados poderão ser utilizados para produzir estudos, definir políticas públicas municipais e avaliar a disponibilidade e qualidade hídrica.

Conforme diagnóstico, atualmente estas informações são armazenadas de maneira descentralizadas. A centralização destes dados facilitará a avaliação do setor por todos os agentes interessados. Este sistema deverá ainda armazenar os seguintes dados:

- Identificação e localização dos componentes do sistema de abastecimento de água no Município;
- Informações operacionais dos componentes;
- Registro de reclamações dos usuários;
- Levantamento de dados para composição de indicadores;
- Informações sobre qualidade das águas e comparação dessas com os padrões de qualidade normativos.

O Município deverá, também, cadastrar os dados de abastecimento público de água no Sistema Nacional de Informações sobre Saneamento (SNIS).

d) Instalação de sistemas de fluoretação de água de abastecimento: indica-se que até o final do prazo de vigência deste Plano, sejam instalados, caso necessário, sistemas de fluoretação. A definição do tipo de sistema a ser implantado deve seguir as instruções do Manual de fluoretação da água para consumo humano (FUNASA, 2012):

- Levantamento do índice de CPO-D (C = cariados; P = perdidos; O = obturados; D = dentes);

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

- Informações técnicas do sistema de abastecimento de água = tipo de manancial, vazão do sistema de abastecimento de água, população abastecida, número de ligações, tempo de funcionamento, tipo de tratamento; formas de reservação e teor natural de íon fluoreto;
- Definição do teor de íon fluoreto a ser aplicado;
- Escolha do produto a ser utilizado considerando = eficiência, grau de solubilidade, custo, continuidade de fornecimento pelo fabricante, distancia entre a fonte produtora e o consumidor, transporte, estocagem, manuseio do composto e riscos operacionais;
- Escolha do equipamento podendo ser bombas dosadoras, dosadores de nível constantes, cone de saturação e cilindros de saturação;
- Definição do ponto de aplicação, geralmente saída dos filtros, reservatório de contato ou reservatório de distribuição;
- Definição do método de análise de íons fluoretos e frequência de controle;
- Definição de plano mínimo de amostragem para o controle da qualidade da água distribuída conforme consta na portaria do ministério da saúde n° 2.914 (brasil, 2011).

3.3 Plano de contingência para situações de emergência

Situação de emergência é aquela em que um determinado risco se concretizou, havendo a necessidade de averiguação de suas causas, bem como o estabelecimento das medidas de minimização dos dados e prevenção de futuras ocorrências (FINOTTI *et al*, 2009).

No Quadro 2 são indicadas as principais situações de emergência que podem ocorrer no abastecimento de água potável e as suas possíveis ações corretivas.

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

Quadro 2: Situações de emergência e suas ações corretivas.

Situação de emergência	Origem da situação	Ação corretiva
Enchentes e inundações que afetem as estruturas operacionais	a) comprometimento das unidades operacionais em virtude de elevados índices de pluviosidade; b) extravasamento do nível dos mananciais devido elevados índices de pluviosidade.	a) proteção de motores e instalações elétricas; b) treinamento da equipe técnica; c) controle da vazão dos mananciais.
Danos na tubulação e na captação	a) greve da equipe de manutenção; b) avaria nos equipamentos; c) enchentes e inundações; d) erosões ou deslizamentos que interrompam a captação.	a) contratação de empresa especializada em caráter emergencial; b) instalação de equipamentos de monitoramento para identificação de vazamentos em estágios iniciais; c) comunicação adequada com os usuários afetados e garantia de suprimento de água por carro pipa.
Contaminação dos mananciais	a) derramamento de contaminantes nos mananciais; b) acidente com cargas perigosas que provoquem a contaminação dos recursos hídricos.	a) treinamento adequado de pessoal para identificação de anomalias no manancial; b) interrupção no funcionamento da unidade de produção até confirmação da inexistência de riscos à saúde; c) análise da água sob suspeita.
Estiagem	a) falta de chuvas.	a) comunicação adequada com os usuários afetados e garantia de suprimento de água por carro pipa. b) manutenção de volume adequado de reservação; c) diagnóstico completo das áreas afetadas; d) elaboração de campanhas para a economia e uso racional da água.
Falta de água generalizada	a) inundação das estruturas para abastecimento; b) movimentação do solo com arrebentamento da rede de água; c) interrupção prolongada no fornecimento de energia; d) qualidade inadequada de água; e) ações de vandalism	a) comunicação à população, instituições e Defesa Civil; b) comunicação à fornecedora de energia elétrica; c) reparo das instalações pelos responsáveis ou por contração de empresas especializadas na prestação de serviços; d) implementação do rodízio de abastecimento.
Falta de água parcial ou localizada	a) danificação de estruturas de reservatórios; b) rompimento das redes de abastecimento; c) ações de vandalismo.	a) comunicação à população, instituições e Defesa Civil; b) reparo das instalações pelos responsáveis ou por contração de empresas especializadas na prestação de serviços; c) deslocamento de frota de caminhão tanque.

Fonte: elaborado pelos autores

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

3.4 Investimentos necessários para o atendimento das metas

Na tabela 13 são apresentados os Investimentos relacionados ao eixo abastecimento de água potável necessário para a implementação das metas propostas no eixo abastecimento de água potável.

Em seguida, na tabela 14, são apresentadas as metas, prazos, indicações dos responsáveis, investimentos e fontes de financiamentos pela implementação de abastecimento de Água Potável, no período de 20 anos.

Ressalta-se que este é um orçamento preliminar dos investimentos necessários para operacionalização das metas, sendo que no momento de sua realização ou contratação dos serviços, devem ser elaboradas novas propostas orçamentárias com os valores reajustados. Enfatiza-se que foram orçados somente os valores com a elaboração de projeto e não os custos para implantação destes.

Tabela 13: Investimentos relacionados ao eixo abastecimento de água potável

Meta	Ano	Quantidade	Valor Unitário (R$)	Valor Total (R$)/Ano	Obs.
Sistema de tratamento de água simplificado para os poços (área rural e urbana): monitoramento, tratamento (cloração), controle bacteriano e limpeza/desinfecção dos reservatórios.	2020-2040	24	2.800,00	67.200,00	Despesa contínua
Adequações das estruturas operacionais dos poços artesianos	2020-2021	24	1.000,00	24.000,00	12.000,00/ano
Criação de programa de educação ambiental para racionalização do uso da água de abastecimento (material informativo, palestras, eventos, etc).	2020-2040		3.000,00	3.000,00	Despesa contínua
Incentivo ao armazenamento da água da chuva e de fontes protegidas	2020-2040	10	3.000,00	30.000,00	Despesa anual
Elaboração de projeto de outorga e adequações (hidrômetro, testes vazão, etc.).	2020	24	6.000,00	144.000,00	Contínua
Elaboração de estudo para definição de pontos de medição de pressão na rede de abastecimento de água	2025-2028	01	8.450,00	8.450,00	Contínua
Modernização das instalações e estruturas utilizadas no sistema de abastecimento de água	2029-2040	10	8.000,00	80.000,00	Contínua
Instalação de sistemas de fluoretação de água de abastecimento	2029-2040	2290 pessoas	7,00	16.030,00	Despesa contínua

Fonte: elaborado pelos autores

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

Tabela 14. Metas, prazos, indicações dos responsáveis, investimentos e fontes de financiamentos pela implementação de abastecimento de Água Potável, no período de 20 anos.

Metas	Responsáveis	Quantidade	Valor Unitário (R$)	Investimento (R$)	Fontes de Financiamento
Emergenciais: ações a serem implementadas em até 4 anos (2020 a 2024):					
a) Implantação/manutenção de sistema de tratamento da água de abastecimento da zona urbana e rural	Sec. Mun. de Saúde e Assist. Social - Vigilância Sanitária Municipal Sec. Mun. de Obras, Viação e Trânsito	15	2.800,00/poço/ano	840.000,00	Municipal
b) Instalação de sistemas de proteção estrutural dos poços de abastecimento	Sec. Mun. de Obras, Viação e Trânsito	24	1.000,00	24.000,00	Municipal
c) Cadastro de rede de abastecimento de água potável	Sec. Mun. de Obras, Viação e Trânsito	10	00	Sem custo direto	Municipal
d) Criação de programa de educação ambiental para racionalização do uso da água de abastecimento	Sec. Mun. de Educação, Cultura, Desporto e Turismo. Sec. Mun. Agricultura e MA		3.000,00/ano	60.000,00	Municipal/Estadual/Federal
e) Incentivo ao armazenamento de água da chuva e de fontes	Sec. Mun. de Agricultura e MA	10	30.000,00/ano	600.000,00	Municipal/Estadual/Federal
f) Elaboração de projeto para outorga e cadastro no SIOUT dos poços artesianos	Sec. Mun. de Agricultura e MA	24	6.000,00	144.000,00	Municipal/Estadual

Metas	Responsáveis	Quantidade	Valor Unitário (R$)	Investimento (R$)	Fontes de Financiamento
Médio Prazo: ações a serem implementadas entre 5 e 8 anos (2025 a 2028):					
a) Controle qualitativo da água de	Sec. Mun. de Saúde e	24	1.300,00/poço/ano	80.000,00	Municipal

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

abastecimento na área rural	Assist. Social - Vigilância Sanitária Municipal				
c) Medições de pressões na rede de distribuição de água potável para prevenção de perdas	Sec. Mun. de Obras, Viação e Trânsito	24	350,00/poço	8.400,00	Municipal
d) Implantação/manutenção de sistema de tratamento da água de abastecimento da zona urbana e rural	Sec. Mun. de Saúde e Assist. Social - Vigilância Sanitária Municipal Sec. Mun. de Obras, Viação e Trânsito	9	2.800,00/poço/ano	378.000,00	Municipal

Metas	Responsáveis	Quantidade	Valor Unitário (R$)	Investimento (R$)	Fontes de Financiamento
Longo Prazo: ações a serem implementadas entre 9 e 20 anos (2029 a 2040):					
a) Instalação e manutenção dos sistemas de micro e macromedição para controle operacional do sistema de abastecimento de água potável.	Sec. Mun. de Obras, Viação e Trânsito.	24	2.000,00/poço	48.000,00	Municipal
b) Modernização das instalações e estruturas utilizadas no sistema de abastecimento de água	Sec. Mun. de Obras, Viação e Trânsito	24	12.500,00/poço	300.000,00	Municipal
c) Banco de dados sobre sistema de abastecimento de água potável na Prefeitura	Secretaria Municipal da Fazenda	00	00	Sem custo direto	Municipal
d) Instalação de sistemas de fluoretação de água de abastecimento	Sec. Mun. de Obras, Viação e Trânsito	2.290 pessoas	7,00	192.360,00 (7,00/pes x 2.290x12 anos)	Municipal/Estadual/Federal

Fonte: elaborado pelos autores

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

CAPÍTULO 4 – PROJEÇÃO POPULACIONAL E ESTIMATIVAS

4.1 Projeção populacional

Os dados de população de Nova Ramada foram obtidos no site do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2013). Para projeção populacional consideraram-se os resultados obtidos nos censos de 2000, 2007 e 2010, que constam na Tabela 15.

Tabela 15: População de Nova Ramada.

Ano	População urbana (habitantes)	População rural (habitantes)	População total (habitantes)
2000	749	1.974	2.723
2007	677	1.784	2.461
2010	670	1.767	2.437

Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2013).

A determinação do método de cálculo para projeção populacional foi definida após avaliação de duas metodologias (aritmética e geométrica) e análise do seu percentual de erro.

Utilizou-se o método geométrico que apresentou o menor erro (5,3%) para a projeção da população de Nova Ramada em um período de 20 anos. Além disso, o método geométrico é o mais adequado quando os dados censitários são escassos, como no caso do Município.

A população total projetada foi definida a partir da soma das projeções geométricas das populações urbana e rural. Verificou-se que a população do Município tende a decrescer a uma taxa anual de 0,33%, no período de 2020 a 2040.

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

Na Tabela 16 encontram-se os dados de projeção de população urbana e rural para o período de 20 anos do Município.

Tabela16: Projeção da população total até 2040 para Nova Ramada.

Ano	População urbana projetada (habitantes)	População rural projetada (habitantes)	População total projetada (habitantes)
2020	648	1.710	2.359
2021	646	1.705	2.351
2022	644	1.699	2.343
2023	642	1.694	2.336
2024	640	1.688	2.328
2025	638	1.683	2.320
2026	636	1.677	2.313
2027	634	1.672	2.305
2028	632	1.666	2.298
2029	630	1.661	2.290
2030	628	1.655	2.283
2031	626	1.650	2.275
2032	624	1.644	2.268
2033	622	1.639	2.261
2034	620	1.633	2.253
2035	618	1.627	2.245
2036	616	1.622	2.238
2037	614	1.616	2.230
2038	612	1.611	2.223
2039	610	1.605	2.215
2040	608	1.600	2.208

Fonte: elaborado pelos autores

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

4.2 Estimativas relacionadas ao esgotamento sanitário

A estimativa de geração de efluentes domésticos foi determinada através das contribuições progressivas ao longo do período de vigência do PMSBGIRS, que é de 20 anos a contar de 2020.

O Esgotamento Sanitário é constituído pelas atividades, infraestruturas e instalações operacionais de coleta, transporte, tratamento e disposição final adequados de esgotos sanitários, desde as ligações prediais até o lançamento final no meio ambiente. A água é utilizada de diversas maneiras no dia a dia: para tomar banho, na descarga do vaso sanitário, lavar a louça. Depois de eliminada, ela passa a ser chamada de esgoto. A origem do esgoto pode ser, além de doméstica, pluvial (água das chuvas) e industrial (água utilizada nos processos industriais). Se não passar por processos de tratamento adequados, o esgoto pode causar enormes prejuízos à saúde pública por meio de transmissão de doenças. Estes resíduos podem, ainda, poluir rios e fontes, afetando os recursos hídricos e a vida vegetal e animal. Afinal, o planejamento de um sistema de esgoto tem dois objetivos fundamentais: a saúde pública e a preservação ambiental.

Quanto ao esgotamento sanitário domiciliar do Município de Nova Ramada, cerca de 4,5% dos domicílios contam com esgotamento sanitário adequado através de fossas sépticas (fossa + filtro + sumidouro) e 95,5 % dos domicílios contam com fossas rudimentares (fossas negras, poço, buraco), (IBGE, 2010). Para fins de cálculo, deve-se considerar o atendimento de 100% da população urbana através do sistema de esgotamento sanitário adequado, com contribuição diária de despejos per capita de 130 l/hab./dia e contribuição de carga orgânica per capita de 45 g$DBO_{5,20}$/d (NBR 13.969/97).

Os valores obtidos na estimativa de geração contribuem para a definição do tamanho do sistema de tratamento de esgoto doméstico, bem como dos seus custos de implantação. De modo geral, em um sistema de tratamento de esgotos, os custos de implantação e de operação são proporcionais ao volume de

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

esgoto a ser tratado. Além disso, como regra geral, quanto mais concentrado é o esgoto, mais fácil é o seu processo de depuração.

Sendo assim, no planejamento do sistema de tratamento e esgotos, é de fundamental importância a redução do seu volume. Isto exige frequentemente, a mudança de procedimento nas atividades consumidoras de água, no hábito dos usuários, na adoção de equipamentos e dispositivos sanitários que demandem menos água para funcionamento, tais como torneiras com menor vazão e mesmo poder de lavagem, vasos sanitários com volume menor de água necessária, no reuso das águas antes do seu lançamento ao sistema de tratamento, entre outros.

Diante da escassez dos recursos hídricos facilmente exploráveis, o atendimento da população das áreas urbanas com água potável em abundância está sendo tarefa cada vez mais difícil de ser cumprida. Com a crescente pressão demográfica, uma das alternativas para contornar este problema é, sem dúvida, o reuso de esgoto, sendo esta a política que deve ser seguida tanto no setor produtivo, para o qual se prevê sensível elevação do custo de água no futuro próximo, quanto pela população em geral.

Com um bom planejamento, pode-se obter, não raras vezes, uma redução de até 50% no volume de esgoto. O benefício de redução do volume de esgoto se estende a todas as alternativas técnicas de tratamento, mais especialmente nos casos de sistemas de disposição final por valas de infiltração, sumidouros e canteiros de evapotranspiração.

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

CAPÍTULO 5 – ESGOTAMENTO SANITÁRIO

5.1 Diretrizes, estratégias e metas do Plano Nacional de Saneamento Básico para o esgotamento sanitário.

O Esgotamento Sanitário é constituído pelas atividades e pela disponibilização e manutenção de infraestruturas e instalações operacionais necessárias à coleta, ao transporte, ao tratamento e à disposição final adequados dos esgotos sanitários, desde as ligações prediais até sua destinação final para produção de água de reuso ou seu lançamento de forma adequada no meio ambiente, (Redação pela Lei nº 14.026, de 2020).

No Plano Nacional de Saneamento Básico estão descritas as metas, estratégias e as diretrizes a serem obtidas para a melhoria operacional e de infraestrutura do sistema de esgotamento sanitário.

As estratégias/ações indicadas no PMSB de Nova Ramada foram elaboradas de forma a atender as diretrizes que constam na Política Nacional de Saneamento Básico – Lei n° 11.445 (BRASIL, 2011) que Estabelece as diretrizes nacionais para o saneamento básico; cria o Comitê Interministerial de Saneamento Básico; altera as Leis n os 6.766, de 19 de dezembro de 979, 8.666, de 21 de junho de 1993, e 8.987, de 13 de fevereiro de 1995; e revoga a Lei nº 6.528, de 11 de maio de 1978, (Redação pela Lei nº 14.026, de 2020) e no Plano Nacional de Saneamento Básico – versão preliminar (BRASIL, 2011).

No Quadro 3 são apresentadas as principais diretrizes sobre esgotamento sanitário estabelecidas no Plano Nacional de Saneamento Básico – versão preliminar (BRASIL, 2011) e que serviram de base para a elaboração do PMSB de Nova Ramada.

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

Quadro 3: Síntese das diretrizes, metas e estratégias estabelecidas pelo Plano Nacional de Saneamento Básico – versão preliminar (BRASIL, 2011) para o eixo esgotamento sanitário.

Diretrizes	Buscar a universalização da oferta de esgotamento sanitário nas áreas urbana e rural, minimizando o risco à saúde e assegurando qualidade ambiental; Fomentar ações de comunicação, mobilização e educação ambiental para o saneamento básico; Avaliar modelo tarifário para esgotos, quanto aos critérios de subsídio interno e eficiência dos serviços; Fomentar a transparência e acesso às informações, bem como à prestação de contas por parte dos prestadores de serviço, visando à qualificação da participação; Consolidar, em nível prioritário, atividades sistemáticas de elaboração de estudos e pesquisas, com ênfase para o desenvolvimento institucional e tecnológico, e para a avaliação e monitoramento das políticas e programas; Valorizar a criação dos Sistemas Municipais de Informação em Saneamento Básico.
Metas	Em área rural haja o atendimento de metade dos domicílios servidos por rede ou fossa séptica de forma a garantir que pelo menos 80% dos esgotos gerados em 2030 sejam adequadamente disposto; Reverter o quadro de degradação ambiental dos cursos de água e alcançar, em 2030, o índice médio de tratamento de 90% do total de esgotos coletados; Até 2030 haja cobrança pelo menos de 85% dos municípios quanto às tarifas e taxas de serviços de esgoto.
Estratégias	Promover a melhoria da eficiência dos sistemas de tratamento de esgotos existentes; Incentivar o uso do sistema condominial para esgotamento sanitário, naquelas situações em que seu emprego resulta em maior efetividade, acompanhado de processos participativo, de comunicação social e de educação sanitária e ambiental, apropriados e contínuos; Promover campanhas de comunicação social, de forma a ampliar a consciência crítica quanto aos direitos ao saneamento básico, com foco na promoção da qualidade de vida da população; Fomentar técnicas que reduzam emissões de gases de efeito estufa nos processos de tratamento e disposição final nos processos de tratamento de esgotos; Estimular modelos tarifários, incluindo mecanismos de tarifa social e de subsídios, que assegurem o acesso universal aos serviços, com justiça social, incentivando que beneficiários dos programas sociais do governo sejam contemplados pela tarifa social; Desenvolver estudos sobre a forma como os subsídios cruzados vêm ocorrendo nos componentes de esgotamento sanitário no País.

Fonte: elaborado pelos autores a partir das informações do Plano Nacional de Saneamento Básico (BRASIL, 2011).

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

5.2 Indicações de metas e objetivos para o eixo esgotamento sanitário

5.2.1 Metas e objetivos a serem executados de forma emergencial e em curto prazo

As metas e objetivos indicados de forma emergencial e em curto prazo – devem ser realizadas até 4 anos (2020 a 2024), sendo elas:

a) Estudo e elaboração de projeto para sistemas de tratamento de esgoto sanitário individual: conforme diagnóstico, o sistema de esgotamento sanitário do Município compõem de 95,5% de fossas rudimentares e a Lei nº 11.445 (BRASIL, 2007), em seu artigo 45, parágrafo I, está definido que na ausência de redes publicas de saneamento serão admitidas soluções individuais de afastamento e destinação final dos esgotos sanitários desde que observadas às normas das entidades reguladoras e dos órgãos responsáveis pelas políticas ambiental, sanitária e de recursos hídricos. Deste modo, deverá ser elaborado um estudo para tomada de decisão e escolha do sistema mais viável, levando em consideração aspectos econômicos, sociais e ambientais e, projeto básico e executivo para implantação de sistema de tratamento de esgoto individual. Nesse projeto, o dimensionamento, a construção e operação de sistemas de tanques sépticos deverão estar de acordo com a Associação Brasileira de Normas Técnicas – ABNT (NBR 7229:1993 e NBR 13969:1997), ou outras que vierem a substitui-las ou complementá-las.

b) Regulamentar através de Lei Municipal a solução individual de esgotamento sanitário, especificando (conforme normas técnicas), conferindo prazos para adequação, se for o caso, provendo subsídios para a implantação, além da obrigatoriedade de manutenção (periodicidade de limpeza), da forma de realização do serviço de extração do lodo (se público ou privado) e o local, componente do serviço público e devidamente licenciado, para a destinação final do lodo.

c) Elaboração de estudo de viabilidade técnica-financeira da coleta, transporte e disposição de lodos de fossas sépticas de sumidouros

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

alternativas de execução: busca-se através deste estudo verificar a viabilidade da realização do recolhimento do lodo e limpeza das fossas sépticas e disposição final adequada tanto na área urbana como na rural, afim de evitar o lançamento de esgoto doméstico na rede de drenagem pluvial, a céu aberto ou em recursos hídricos, sem o seu devido tratamento.

d) Elaboração de estudo de viabilidade técnica-financeira da disposição de lodos de fossas sépticas e sumidouros: busca-se através desta meta, alternativas viáveis tecnicamente e financeiramente para que possam serem implantadas no município para receber o lodo das fossas sépticas do meio rural e urbano do município.

e) Recursos para substituição das fossas rudimentares por fossas sépticas: busca-se através desta meta, universalizar o esgotamento sanitário para a população do Município. Conforme diagnosticado, grande parte da população do Município ainda usa formas de tratamento de esgotos inadequadas ou inexistentes para o lançamento de dejetos, precisando, assim, de adequação dos serviços de saneamento. Portanto, devem-se buscar recursos para a melhoria do sistema de esgotamento sanitário do Município, trocando as fossas rudimentares por fossas sépticas, tornando obrigatório o uso deste como sistema de tratamento básico. Recursos esses provenientes de convênios Federais, estaduais ou através de um programa municipal de incentivo.

f) Implantar programas de educação ambiental: a falta de informações da população referente aos sistemas de tratamento individuais pode ser fator decisivo na qualidade e características do efluente gerado. Assim, sugere-se a elaboração de material informativo sobre a importância da construção de fossas sépticas individuais e limpeza periódica, como ação de saneamento a garantir a universalização do acesso, além da proteção ao meio ambiente e à saúde pública, sendo este distribuído para a população da zona rural e urbana.

g) Acompanhar e fiscalizar as novas edificações: para a aprovação de projeto de construções, deverá conter solução individual de

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

tratamento e destinação final de esgotamento doméstico, com a devida Anotação de Responsabilidade Técnica –ART com utilização somente após vistoria (fiscalização da obra) e posterior habite-se da edificação.

5.2.2 Metas e objetivos a serem executados em médio prazo

As metas e objetivos indicados para serem implantadas em médio prazo, necessitam ser realizadas no período de 5 a 8 anos (2025 a 2028), sendo elas:

a) Normatização de projetos e fiscalização da implantação de redes em novos loteamentos: para os novos loteamentos a serem implantados no Município, a aprovação deverá estar vinculada a apresentação de um sistema de tratamento de esgotos de acordo com a própria legislação Municipal.

b) Manutenção de sistemas individuais de tratamento de efluente: como meio de se concretizar a necessidade de manutenção destes sistemas e da correta destinação dos lodos, busca-se através desta meta, a criação de legislação municipal que condicione o proprietário do imóvel urbano e/ou rural a realizar a limpeza do sistema do seu domicílio e destinar estes resíduos a locais licenciados para esta finalidade.

A necessidade dos proprietários de imóveis em realizar este serviço poderá ser suprida de duas formas:

- O poder público municipal, através de convênio com empresa estatal ou privada ficaria responsável pela limpeza, cobrando uma taxa junto ao IPTU ou cobrança com a taxa de água;
- O proprietário contrataria uma empresa para realizar a limpeza do seu sistema de tratamento. Ao pagar o IPTU o proprietário apresentaria o comprovante da realização da remoção do lodo, sendo então isento do pagamento de taxa junto ao IPTU.

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

Na zona rural deverão ocorrer as mesmas ações que na zona urbana, porém uma forma alternativa de operacionalização da cobrança da taxa deverá ser criada, uma vez que para a área rural não é necessário o pagamento de IPTU.

A periodicidade de coleta de lodo poderia ser estipulada em no mínimo uma vez por ano em todas as edificações do Município dotadas de fossa séptica, filtro e sumidouro.

c) Buscar a formação de consórcios municipais: no campo dos serviços públicos de esgotamento sanitário, a formação de consórcios pode ser uma alternativa para a prestação dos serviços, para compartilhamento de equipamentos e a racionalização da execução de tarefas com ganhos de escala e economia de recursos, para a regulação, e ainda para o planejamento integrado.

5.2.3 Metas e objetivos a serem executados em longo prazo

As metas e objetivos indicados para serem implantadas em longo prazo necessitam ser realizadas no período de 9 a 20 anos (2029 a 2040), sendo elas:

a) Elaboração de estudos e projetos de solução de tratamento para áreas críticas: deverão ser consideradas zonas críticas, aquelas destinadas à instalação de indústrias. Conforme Lei n° 6.803 (BRASIL, 1980), as zonas de uso estritamente industrial destinam-se, preferencialmente, à localização de estabelecimentos industriais cujos resíduos sólidos, líquidos e gasosos, ruídos, vibrações, emanações e radiações possam causar perigo à saúde, ao bem-estar e à segurança das populações. As zonas a que se refere esta Lei deverão:

I. Situar-se em áreas que apresentem elevadas capacidade de assimilação de efluentes e proteção ambiental, respeitadas quaisquer restrições legais ao uso do solo;

II. Localizar-se em áreas que favoreçam a instalação de infraestrutura e serviços básicos necessários ao seu funcionamento e segurança;

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

III. Manter, em seu contorno, anéis verdes de isolamento capazes de proteger as zonas circunvizinhas contra possíveis efeitos residuais e acidentes.

Deste modo, deverá ser elaborado um planejamento para a implantação desta zona, a fim de mitigar os possíveis impactos gerados pela sua operação. Deverão ainda, serem exigidos os planos de gerenciamento de resíduos e tratamento dos efluentes das indústrias a serem implantadas.

b) Execução de projeto para sistema de tratamento de lodos das fossas sépticas (áreas urbana e rural) deverá ser executado o item proposto como ação emergencial, onde foi alvitrada a elaboração de estudo de concepção e projetos básico e executivo para implantação de sistema de esgotamento sanitário coletivo.

Após a implantação do sistema de tratamento de esgoto sanitário deverá ser realizado o monitoramento para verificar se está atendendo às necessidades e para que medidas eficientes sejam tomadas.

Para tanto é importante considerar os aspectos técnicos definidos na Lei nº. 11.445 (BRASIL, 2007), em seu artigo 44, o licenciamento ambiental de unidades de tratamento de esgotos sanitários, de efluentes gerados nos processos de tratamento de água e das instalações integrantes dos serviços públicos de manejo de resíduos sólidos considerará os requisitos de eficácia e eficiência, a fim de alcançar progressivamente os padrões estabelecidos pela legislação ambiental, ponderada a capacidade de pagamento das populações e usuários envolvidos. (Redação pela Lei nº 14.026, de 2020).

5.3 Plano de contingência para situações de emergência

O principal objetivo de um plano de contingência é assegurar a continuidade dos procedimentos, de modo a não expor a comunidade a impactos relacionados ao ambiente e, principalmente, à saúde pública.

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

No município de Nova Ramada não foram identificadas estruturas (rede de esgoto, elevatórias, sistemas de tratamento de efluentes coletivo, emissários de esgoto) instaladas nas áreas urbana e rural. Entretanto, é importante prever-se um plano de contingência para situações de emergência em eventos relacionados ao esgotamento sanitário. Visto que, dentre as metas são indicadas a instalação de estruturas de esgotamento sanitário.

Ressalta-se que, o plano de contingência foi elaborado considerando situações genéricas, visto que não há infraestrutura específica para nortear as indicações de medidas corretivas.

Portanto, a solução dos principais problemas nas situações de emergência ou de contingência, dizem respeito à alocação de recursos financeiros. Os recursos poderão provir do erário, de financiamentos em geral, ou de parcerias público-privadas na forma de concessões plenas ou parciais, nos termos da lei.

No Quadro 4 são indicadas as principais situações de emergência que podem ocorrer no esgotamento sanitário e as suas possíveis ações corretivas.

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

Quadro 4: Situações de emergência e suas ações corretivas.

Situação de Emergência	Origem da Situação	Ação Corretiva
Enxurradas e inundações decorrentes de eventos com elevada pluviosidade	a) comprometimento das unidades operacionais; b) danos na tubulação; c) contaminação do corpo receptor.	a) treinamento da equipe técnica; b) análise da água suspeita; c) comunicação aos órgãos de controle ambiental.
Danos e bloqueio na tubulação e coleta	a) grande quantidade de gordura e/ou materiais grosseiros passando pela rede, b) avaria nas instalações; c) enxurradas e inundações; d) erosões ou deslizamentos que interrompam a coleta.	a) utilização de caminhão ou equipamentos para o desentupimento; b) contratação de empresa especializada em caráter emergencial; c) manutenção das tubulações de coleta de esgoto.
Ocorrência de retorno de esgoto em imóveis	a) lançamento de águas pluviais na rede de esgoto doméstico; b) obstrução da rede coletora de esgoto.	a) comunicação aos órgãos de controle ambiental; b) comunicação à vigilância sanitária; c) realização de limpeza; d) reparo das instalações danificadas.

Fonte: elaborado pelos autores.

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

5.4 Investimentos necessários para o atendimento das metas

Na Tabela 17 são apresentados os investimentos necessários para a implementação das metas, prazos, indicações dos responsáveis, investimentos e fontes de financiamentos pela implementação, no período de 20 anos, propostas no eixo esgotamento sanitário.

Ressalta-se que este é um orçamento preliminar dos investimentos necessários para operacionalização das metas, sendo que no momento de sua realização devem ser elaboradas novas propostas orçamentárias.

Deve-se ressaltar ainda, que na ocasião da realização ou contratação dos serviços, os valores devem ser reajustados.

Por fim, enfatiza-se que foram orçados somente os valores com a elaboração de projeto e não os custos para implantação destes.

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

Tabela 17: Investimentos relacionados ao eixo esgotamento sanitário, metas, prazos, indicações dos responsáveis, investimentos e fontes de financiamentos pela implementação, no período de 20 anos.

Metas	Responsáveis	Quantidade	Valor Unitário (R$)	Investimento (R$)	Fontes de Financiamento
Emergenciais: ações a serem implementadas em até 4 anos (2020 a 2024):					
a) Estudo e elaboração de projeto para sistema de tratamento de esgoto sanitário individual.	Sec. Mun. de Agricultura e Meio Ambiente Sec. Mun. de Obras, Viação e Trânsito.	01	15.000,00	15.000,00	Municipal/Estadula/Federal
b) Regulamentar através de Lei Municipal a solução individual de esgotamento sanitário.	Sec. Mun. de Administração Secretaria Municipal da Fazenda.	01	00,00	00,00	Municipal
c) Estudo da viabilidade técnica-financeira alternativas de execução da coleta, transporte e disposição final do lodo das fossas sépticas.	Sec. Mun. de Obras, Viação e Trânsito.	01	30.000,00	30.000,00	Municipal/Estadual/Federal
d) Elaboração de estudo de viabilidade técnica-financeira da disposição de lodos de fossas sépticas e sumidouros	Sec. Mun. Agricultura e MA Sec. Mun. de Obras, Viação e Trânsito.	01	15.000,00/ano	15.000,00	Municipal/Estadual/Federal
e) Buscar recursos para substituição das fossas rudimentares por fossas sépticas, afim de universalizar o esgotamento sanitário para a população do Município.	Sec. Mun. de Agricultura e MA Sec. Mun. de Obras, Viação e Trânsito Secretaria Municipal de Saúde e Assistência Social.	01	100.000,00/ano	19000.000,00	Municipal/Estadual/Federal
f) Implantar programas de	Sec. Mun. de Agricultura e	01	3.000,00/ano	57.000,00	Municipal/Estadual

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

Educação Ambiental	MA Sec. Mun. Educação, Cult. e Turismo.				
g) Acompanhar e fiscalizar as novas edificações.	Sec. Mun. de Obras, Viação e Trânsito Secretaria Municipal da Fazenda	Indeterminado	15.000,00	15.000,00	Municipal

Metas	Responsáveis	Quantidade	Valor Unitário (R$)	Investimento (R$)	Fontes de Financiamento
Médio Prazo: ações a serem implementadas entre 5 e 8 anos (2025 a 2028):					
a) Normatização de projetos e fiscalização da implantação de redes em novos loteamentos.	Sec. Mun. de Obras, Viação e Trânsito Sec. Mun. Administração Sec. Mun. Fazenda	01	3.000,00	3.000,00	Municipal
b)Manutenção de sistemas individuais de tratamento de efluentes.	Sec. Mun. da Fazenda Sec. Mun. Administração	01	00,00	00,00	Municipal
c) Buscar a formação de consórcios municipais.	Executivo Municipal	01	00,00	00,00	Municipal/Estadual/Federal

Metas	Responsáveis	Quantidade	Valor Unitário (R$)	Investimento (R$)	Fontes de Financiamento
Longo Prazo: ações a serem implementadas entre 9 e 20 anos (2029 a 2040):					
a)Elaboração de estudos e projetos de solução de tratamento para áreas críticas.	Sec. Mun. de Obras, Viação e Trânsito.	01	15,600,00	15.600,00	Municipal/Estadual/Federal
b)Execução do sistema de tratamento de lodos das fossas sépticas (áreas urbana e rural)	Sec. Mun. de Obras, Viação e Trânsito	01	255.000,00	255.000,00	Municipal/Estadual/Federal

Fonte: elaborado pelos autores

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

CAPÍTULO 6 – DRENAGEM E MANEJO DE ÁGUAS PLUVIAIS URBANAS E RURAIS

6.1 Diretrizes, estratégias e metas do Plano Nacional de Saneamento Básico para a drenagem e manejo de águas pluviais urbanas e rurais.

A drenagem e manejo das águas pluviais urbanas são constituídos pelas atividades, pela infraestrutura e pelas instalações operacionais de drenagem de águas pluviais, transporte, detenção ou retenção para o amortecimento de vazões de cheias, tratamento e disposição final das águas pluviais drenadas, contempladas a limpeza e a fiscalização preventiva das redes, (Redação pela Lei nº 14.026, de 2020).

No Plano Nacional de Saneamento Básico estão descritas as metas, estratégias e as diretrizes a serem obtidas para a melhoria operacional e de infraestrutura da drenagem e manejo de águas pluviais urbanas e rurais.

Quanto à drenagem e manejo de águas pluviais urbanas e rurais de Nova Ramada, as estratégias/ações indicadas no PMSBGIRS do município foram elaboradas de forma a atender as diretrizes que constam na Política Nacional de Saneamento Básico – Lei n° 11.445 (BRASIL, 2011), alterada pela Lei nº 14.026, de 2020, e no Plano Nacional de Saneamento Básico – versão preliminar (BRASIL, 2011).

Ao realizar levantamento das obras/melhorias realizadas no município de Nova Ramada, observamos que somente nas obras realizadas nos últimos anos contemplam nos projetos obras de drenagem urbana, como:

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

a. Pinhal:

- Rua Gaspar Martins (entre a rua José Bonifácio e rua José Speroni);
- Avenida do Comércio (esquina com rua sem denominação e área rural);
- Rua Tiradentes (entre a rua Getúlio Vargas e área rural);
- Rua sem denominação (entre a rua Getúlio Vargas e área rural);
- Rua Coronel Dico (entre a rua Tiradentes e área rural);
- Rua do Comércio (entre a rua Getúlio Vargas e área rural).

b. Centro:

- Avenida Gustavo König (rua Valentim Rosa e área rural).
- Rua Valentim Rosa (área rural).

c. Barro Preto:

- Rua Tiradentes (entre a rua Cristóvão Colombo e área rural);
- Avenida Brasil (entre a rua Cruz Alta e área rural);
- Rua Tiradentes (entre a D. Pedro I e rua Cristóvão Colombo);
- Rua Cristóvão Colombo (entre a rua Alvorino Prates e Getúlio Vargas);
- Rua D. Pedro I (entre a rua Getúlo Vargas e Tiradentes).

De modo geral, as redes de drenagem urbana existentes no município estão em boas condições de funcionamento e manutenção.

No Quadro 5 são apresentadas as principais diretrizes estabelecidas no Plano Nacional de Saneamento Básico – versão preliminar (BRASIL, 2011) e que serviram de base para a elaboração do PMSB de Nova Ramada.

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

Quadro 5: Síntese das diretrizes, metas e estratégias estabelecidas pelo Plano Nacional de Saneamento Básico – versão preliminar (BRASIL, 2011) para o eixo drenagem e manejo de águas pluviais urbanas.

Diretrizes	Promover o manejo das águas pluviais urbanas e rurais, minimizando a ocorrência de problemas críticos de inundação, enchentes ou alagamentos; Consolidar, em nível prioritário, atividades sistemáticas de elaboração de estudos e pesquisas, com ênfase para o desenvolvimento institucional e tecnológico, e para a avaliação e monitoramento das políticas e programas; Conceber modelos de cobrança e incentivos para o serviço de drenagem urbana; Valorizar a criação dos Sistemas Municipais de Informação em Saneamento Básico.
Metas	Adoção de estratégias e ações, preferencialmente compensatórias e não estruturais, para reduzir os problemas advindos de inundações, enchentes e alagamentos nas proporções estabelecidas para cada localidade.
Estratégias	Avaliar, difundir e incentivar o emprego de técnicas apropriadas de sistemas de saneamento básico para permitir a universalização do acesso à população, mediante a ampliação do acesso da população de baixa renda e em ocupações com urbanização precária; Desenvolver estudos, incluindo a avaliação sobre modelos concretos para drenagem e manejo de águas pluviais urbanas e rurais, disseminando resultados; Fomentar projetos, programas e ações para o manejo das águas pluviais urbanas e rurais, priorizando a adoção de medidas não estruturais e intervenções em pontos com problemas críticos de inundação; Promover campanhas de comunicação social, de forma a ampliar a consciência crítica quanto aos direitos ao saneamento básico, com foco na promoção da qualidade de vida da população; Incentivar e induzir estratégias de gestão que se apoiem no conceito de risco epidemiológico e ambiental e estimular a elaboração de planos de segurança de infraestruturas críticas, planos de segurança da água, planos de contingência e ações para emergências e desastres, dentre outros; Estimular modelos tarifários, incluindo mecanismos de tarifa social e de subsídios, que assegurem o acesso universal aos serviços; Desenvolver e difundir estudos sobre modelos viáveis e eficazes de arrecadação e incentivos nos componentes drenagem e manejo das águas pluviais urbanas e rurais, limpeza urbana e manejo de resíduos sólidos.

Fonte: elaborado pelos autores a partir das informações do Plano Nacional de Saneamento Básico (BRASIL, 2011).

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

6.2 Indicação de metas e objetivos para o eixo drenagem urbana e rural

6.2.1 Metas e objetivos a serem executados de forma emergencial e em curto prazo

As metas e objetivos indicados de forma emergencial e em curto prazo – devem ser realizadas até 4 anos (2020 a 2024), sendo elas:

a) Estrutura para gestão e planejamento dos sistemas de drenagem urbana e rural: conforme diagnóstico realizado, o Município não possui plano de drenagem urbana e rural, nem tampouco um departamento específico para tratar desta temática. Foi possível constatar ainda, que esse serviço está sendo realizado pela Secretaria Municipal de Obras, Viação e Trânsito, mas há carência de ferramentas necessárias para o planejamento do sistema de drenagem do Município, como: ausência de definição de áreas de preservação de recursos hídricos, de sistema de drenagem e de sistemas naturais, bem como levantamento topográfico do município. Existem somente plantas cadastrais da drenagem urbana e croquis junto aos projetos de pavimentação asfálticas mais recentes, realizados nas localidades de Pinhal, Barro Preto e Centro.

b) Mapeamento do Município, estabelecendo áreas de risco de inundação: áreas de risco são áreas consideradas impróprias ao assentamento humano por estarem sujeitas a riscos naturais ou decorrentes da ação antrópica. Assim, conforme a Lei n° 9.785, (BRASIL, 1999), em seu artigo 3°, "somente será admitido o parcelamento do solo para fins urbanos em zonas urbanas, de expansão urbana ou de urbanização especifica, assim definidas pelo plano diretor ou aprovadas por lei municipal". Deste modo, indica-se o mapeamento e a definição de um zoneamento das áreas que possuam riscos de alagamentos e inundações, de acordo com os registros existentes na Defesa Civil Municipal, a fim de evitar a ocupação destas localidades. A localidade de Barro Preto apresenta problemas de inundação de origem natural em função da proximidade do Arroio Bugiganga e seu

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

afluente Lajeado Quebra Anzol. Este local necessita de um levantamento planialtimétrico detalhado e uma avaliação hidrológica para definição das cotas de cheia e mapeamento das áreas de risco para diferentes períodos de retorno.

c) Utilização de estruturas que favoreçam a retenção temporária do escoamento superficial e favoreçam a infiltração e percolação da água no solo: as técnicas compensatórias em drenagem urbana baseiam-se, essencialmente, na retenção e infiltração das águas, visando o rearranjo temporal das vazões e, eventualmente, a diminuição do volume escoado, o que reduz a probabilidade de alagamentos e de inundações (BAPTISTA *et al.*, 2005). Conforme mesmo autor, as técnicas compensatórias em drenagem urbana podem assumir um caráter estrutural e não estrutural.

O intuito das técnicas compensatórias estruturais parte do princípio de utilizar soluções que retenham ou facilitem a infiltração da água no solo, tais como:

- Bacias de detenção;
- Trincheiras de infiltração;
- Valas de infiltração;
- Pavimentos permeáveis;
- Poços de infiltração;
- Coberturas armazenadoras;
- Desassoreamento de cursos hídricos;
- Reservatórios individuais.

Já as técnicas compensatórias não estruturais visam, através de medidas de gestão e educação ambiental, reduzir os prejuízos de alagamentos e inundações, devido à convivência harmônica da população com as enchentes utilizando medidas preventivas (TUCCI *et al.*, 1995).

6.2.2 Metas e objetivos a ser executado médio prazo

As metas e objetivos indicados para ser implantado em médio prazo necessitam ser realizadas no período de 5 a 8 anos (2025 a 2028), sendo elas:

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

a) Criação de programa para promover a educação ambiental: conforme IPH (2005), à medida que as bacias são urbanizadas a produção de sedimentos (assoreamento) pode reduzir, entretanto, a geração de resíduos tende a aumentar. Desta forma, os resíduos obstruem ainda mais as redes de drenagem e criam condições ambientais desfavoráveis, ocasionando alagamentos, inundações e poluindo os cursos d'água. Para a minimização desta problemática, faz-se necessária uma adequada frequência da coleta de resíduos sólidos, e principalmente a implantação de programas de educação ambiental à população.

b) Cadastro das redes de drenagem: verificou-se, na etapa de Diagnóstico, que existem poucas informações e registros sobre as redes de drenagem do Município. Assim, indica-se a realização do cadastro de redes. Com o cadastramento, será possível ter maior segurança para os futuros projetos de drenagem e atuar na manutenção de limpeza e conservação das redes.

6.2.3 Metas e objetivos a serem executados em longo prazo

As metas e objetivos indicados para serem implantadas em longo prazo necessitam ser realizadas no período de 9 a 20 anos (2029 a 2040), sendo elas:

a) Controle das enchentes e micro drenagem: compõem o sistema de micro drenagem: as vias, as sarjetas, o meio-fio, as bocas de lobo, os tubos e conexões, os poços de visita e os condutos forçados. A manutenção destes dispositivos é de suma importância nos sistemas de micro drenagem, visto que, sua ausência, sua deficiência e sua manutenção inadequada podem permitir a ocorrência de alagamentos, enchentes e inundações. Estes aspectos, juntamente com a

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

impermeabilização do solo devido à urbanização e a ocupação de áreas de várzea também tendem a aumentar a magnitude desses fenômenos.

6.3 Plano de contingência para situações de emergência

Não se verificou no Plano de Contingência realizado pela Defesa Civil Municipal (PLACOM) a existência de ações concentradas no período da ocorrência, através do emprego de profissionais e equipamentos necessários objetivando a volta a normalidade para situações de emergência em eventos que afetam a drenagem na área do Município.

Ressalta-se que, o plano de contingência foi elaborado considerando situações genéricas, visto que não há infraestrutura específica para nortear as indicações de medidas corretivas.

No Quadro 6 são indicadas as principais situações de emergência que podem ocorrer na drenagem e no manejo de águas pluviais urbanas e as suas possíveis ações corretivas:

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

Quadro 6: Situações de emergência e suas ações corretivas.

Situação de Emergência	Origem da Situação	Ação Corretiva
Enxurradas e alagamentos decorrentes de elevados índices de pluviosidade em pontos específicos	a) problemas no sistema de drenagem e tubulações; b) manutenção inadequada dos sistemas de micro drenagem; c) limpeza urbana inadequada.	a) evacuação da população e de bens nas áreas de risco; b) manutenção constante dos dispositivos de micro drenagem; c) limpeza urbana; d) comunicação a defesa civil; e) sensibilização da população, através de campanhas de educação ambiental, com o objetivo de evitar lançamento de resíduos nas vias públicas e nas captações.
Proliferação de vetores	a) enxurradas e alagamentos; b) empoçamento da água.	a) melhoria e manutenção no sistema de micro drenagem; b) realização de campanhas de educação ambiental com objetivo de evitar acúmulo de água nas residências e proliferação de mosquitos; c) comunicação à vigilância sanitária.
Inundação ou enchente provocada por transbordamento de recurso hídrico	a) assoreamento; b) estrangulamento do córrego por estruturas; c) impermeabilização descontrolada da bacia.	a) comunicação à defesa civil; b) estudos de controle de cheia das bacias; c) sensibilização da população, através de campanhas de educação ambiental, com o objetivo de evitar lançamento de resíduos nas vias públicas e nas estruturas de micro drenagem; d) desassoreamento de arroios.
Mau cheiro exalado pela boca de lobo	a) ligação clandestina da rede de esgoto nas galerias de águas pluviais; b) deposição de resíduos orgânicos nas bocas de lobo.	a) localização do ponto de lançamento irregular de águas pluviais e sua regularização; b) limpeza de bocas de lobo; c) sensibilização da população, através de campanhas de educação ambiental, com o objetivo de evitar lançamento de resíduos nas vias públicas e nas estruturas de micro drenagem.

Fonte: elaborado pelos autores.

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

6.4 Investimentos necessários para o atendimento das metas

Na Tabela 18 são apresentados os investimentos necessários para a implementação das metas propostas no eixo de drenagem urbana.

Ressalta-se que este é um orçamento preliminar dos investimentos necessários para operacionalização das metas, sendo que no momento de sua realização devem ser elaboradas novas propostas orçamentárias.

Deve-se ressaltar que na ocasião da realização ou contratação dos serviços, os valores devem ser reajustados.

Por fim, enfatiza-se que foram orçados somente os valores com a elaboração de projeto e não os custos para implantação destes.

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

Tabela 18: Prazos, metas, responsáveis, investimentos e fontes de financiamento para implementação de drenagem e manejo de águas pluviais.

Metas	Responsáveis	Quantidade	Valor Unitário (R$)	Investimento (R$)	Fontes de Financiamento
Emergenciais: ações a serem implementadas em até 4 anos (2020 a 2024):					
a) Estrutura para a gestão e planejamento dos sistemas de drenagem urbana e rural	Sec. Mun. de Planejamento Sec. Mun. de Obras, Viação e Trânsito	01 un.	00,00	00,00	Municipal
b) Mapeamento topográfico do Município, estabelecendo áreas de risco de inundação.	Sec. Mun. de Obras, Viação e Trânsito. Defesa Civil Municipal	01 un.	70.000,00	70.000,00	Municipal
c) Utilização de estruturas que favoreçam a retenção temporária do escoamento superficial e favoreçam a infiltração e percolação da água no solo	Sec. Mun. de Obras, Viação e Trânsito.	50 un.	1.000,00	50.000,00	Municipal/Proprietário
Metas	**Responsáveis**	**Quantidade**	**Valor Unitário (R$)**	**Investimento (R$)**	**Fontes de Financiamento**
Médio Prazo: ações a serem implementadas entre 5 e 8 anos (2025 a 2028):					
a) Criação de programa para promover a educação ambiental voltado para a questão drenagem.	Sec. Mun. de Educação Secretaria Municipal de Agricultura e MA	1 un.	5.000,00	5.000,00	Municipal
b) Cadastro das redes de drenagem:	Sec. Mun. de Obras, Viação e Trânsito.	1 un.	10.000,00	10.000,00	Municipal
Metas	**Responsáveis**	**Quantidade**	**Valor Unitário (R$)**	**Investimento (R$)**	**Fontes de Financiamento**
Longo Prazo: ações a serem implementadas entre 9 e 20 anos (2029 a 2040):					
a) Controle das enchentes e micro drenagem	Sec. Mun. de Obras, Viação e Trânsito.	30 un/ano	3.000,00	90.000,00/ano	Municipal

Fonte: elaborado pelos autores

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

CAPÍTULO 7 – SERVIÇOS DE LIMPEZA URBANA E MANEJO DE RESÍDUOS SÓLIDOS

7.1 Proposições técnicas de manejo de resíduos sólidos

7.1.1 Diretrizes e estratégias do Plano Nacional de Resíduos Sólidos

O Plano Nacional de Resíduos Sólidos é um documento onde estão descritas as metas e as diretrizes a serem obtidas para a melhoria operacional e de infraestrutura do sistema de manejo de resíduos sólidos e limpeza urbana. Atualmente o documento disponível refere-se a uma versão preliminar que foi avaliada pelo Conselho Nacional de Meio Ambiente - CONAMA, Conselho Nacional de Recursos Hídricos - CNRH, Conselho das Cidades - CONCIDADES e Conselho Nacional da Saúde - CNS.

As estratégias/ações indicadas no PMSBGIRS de Nova Ramada foram elaboradas de forma a atender as diretrizes que constam na Política Nacional de Resíduos Sólidos (BRASIL, 2010) e no Plano Nacional de Resíduos Sólidos – versão preliminar (BRASIL, 2012) e consideram-se serviços públicos especializados de limpeza urbana e de manejo de resíduos sólidos as atividades operacionais de coleta, transbordo, transporte, triagem para fins de reutilização ou reciclagem, tratamento, inclusive por compostagem, e destinação final dos resíduos domésticos; resíduos originários de atividades comerciais, industriais e de serviços e resíduos originários dos serviços públicos de limpeza urbana, (Incluído pela Lei nº 14.026, de 2020).

No Quadro 7 são apresentadas as principais diretrizes estabelecidas no Plano Nacional de Resíduos Sólidos – versão preliminar (BRASIL, 2012) e que serviram de base para a elaboração do PMSBGIRS de Nova Ramada.

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

Quadro 7: Síntese das diretrizes estabelecidas pelo Plano Nacional de Resíduos Sólidos – versão preliminar (BRASIL, 2012).

Categoria de Resíduo	Diretrizes
Resíduos Sólidos Domésticos	Manter o atual patamar de geração de resíduos sólidos urbanos tomando como referência o ano de 2008 .
	Induzir a compostagem da parcela orgânica dos resíduos sólidos urbanos e geração de energia do aproveitamento dos gases provenientes da biodigestão.
	Eliminar os lixões e aterros controlados e promover a disposição final ambientalmente adequada de rejeitos .
	Recuperar os lixões e os aterros controlados .
	Desenvolver tecnologias para reduzir a disposição final em aterros sanitários.
	Recuperação de lixões compreendendo as ações de queima pontual de gases, coleta de chorume, drenagem pluvial, compactação da massa e cobertura vegetal .
	Inclusão e fortalecimento da organização de 600.000 catadores de materiais reutilizáveis e recicláveis .
Qualificação da gestão dos resíduos sólidos	Estudos de regionalização e constituição de consórcios públicos .
	Fortalecer a gestão dos serviços públicos de limpeza urbana e de manejo de resíduos sólidos .
Materiais Recicláveis	Redução de 70% dos resíduos recicláveis secos dispostos em aterros sanitários com base na caracterização nacional em 2012 .
	Implementação de coleta seletiva no meio rural .
Resíduos de Serviços de Saúde	Fortalecimento da gestão dos resíduos sólidos de saúde nos estabelecimentos .
Resíduos Industriais	Eliminar completamente os resíduos industriais destinados de maneira inadequada ao meio ambiente.
	Incentivar o fortalecimento do gerenciamento de resíduos sólidos nas indústrias.
Resíduos Agrossilvopastoris	Inventariar, a partir do censo agropecuário de 2015, os resíduos agrossilvopastoris.
	Destinar adequadamente os resíduos agrossilvopastoris por compostagem, biodigestão e outras tecnologias.
Resíduos de Construção Civil	Implantação de unidades de recebimento, triagem, transbordo e reservação adequada de RCC (aterros Classe A).
	Inventário de resíduos de construção civil, a partir do próximo Censo do IBGE.
	Eliminar as áreas irregulares de disposição final de resíduos da construção civil.

Fonte: elaborado pelos autores a partir das informações do Plano Nacional de Resíduos Sólidos.

Neste capítulo consideraram-se os conceitos de diretrizes e estratégias apresentadas no Plano Nacional de Resíduos Sólidos – versão preliminar (BRASIL, 2012), sendo eles:

a) Diretrizes: as linhas norteadoras por grandes temas, sendo que no plano municipal, não se adotou esta terminologia por ser um município de pequeno porte;

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

b) Estratégias: forma ou meios pelos quais ações serão implementadas, sendo este conceito utilizado ao longo do documento.

7.1.2 Resíduos Sólidos Domésticos e Comerciais

Segundo a Política Nacional de Resíduos Sólidos (BRASIL, 2010), resíduos domiciliares são os originários de atividades domésticas em residências urbanas.

Os resíduos no Município de Nova Ramada são acondicionados, na sua maioria, em sacos plásticos e permanecem armazenados nos dispositivos de acondicionamento (lixeiras) instalados na via pública até o momento da coleta. Não se verificou uma padronização das lixeiras instaladas nas vias e logradouros do Município. De forma geral, a maioria dos munícipes não possuem dispositivos para acondicionamento de resíduos sólidos (lixeiras) em frente às suas residências. A abrangência do serviço de coleta de resíduos domiciliares na área urbana é de 100%, sendo realizada uma vez por semana (terça-feira), iniciando pela manhã. A coleta na zona rural é realizada quinzenalmente (segunda-feira), somente nas vilas (em pontos determinados e divulgados pela Secretaria de Obras), pelos funcionários das obras que trazem até a garagem.

Atualmente, conforme contrato de prestação de serviços relativos à coleta e destinação dos resíduos sólidos urbanos e comerciais, não há no município autossuficiência financeira na prestação dos serviços de gestão e manejo dos resíduos sólidos. Quanto ao balanço entre receitas e despesas com os serviços de resíduos sólidos, mostra que a taxa cobrada juntamente com o IPTU é muito inferior às despesas, conforme consta no item 7.5.

Com base nas informações obtidas no diagnóstico e na avaliação da equipe técnica responsável pelo acompanhamento e formulação do Plano, do Conselho Municipal de Defesa do Meio Ambiente, da Administração Municipal e comunidade propõem-se as seguintes estratégias:

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

a) Caracterização de resíduos sólidos – coleta convencional;

b) Valoração dos dados sobre coleta, transporte e destinação final de resíduos sólidos; capacitação técnica da equipe de servidores públicos envolvidos no gerenciamento de resíduos;

c) Realização de campanhas de incentivo a população para redução da presença de resíduos orgânicos na coleta convencional e realização, valorização, beneficiamento dos resíduos orgânicos, com prática da compostagem nas residências;

d) Realização de coleta, transporte, transbordo e destinação final dos resíduos sólidos.

7.1.3 Materiais Recicláveis

Os resíduos recicláveis ou materiais recicláveis referem-se ao agrupamento de: alumínio, aço, papel/papelão, plástico e vidro (BRASIL, 2011). No Município não há legislação vigente sobre o sistema de coleta seletiva de materiais recicláveis, mas apoia e incentiva Ações de Coleta Seletiva que são adaptados às condições específicas do município. É importante registrar que, o Plano Nacional de Resíduos Sólidos explica que "sempre que estabelecido sistema de coleta seletiva pelo Plano Municipal (...), os consumidores são obrigados a (...) acondicionar adequadamente e de forma diferenciada os resíduos (...). O poder público municipal pode instituir incentivos econômicos aos consumidores que participam (...)" (Cap. III, Seção II, art. 35). A Lei Estadual nº. 9.921/93, que estabelece a Política Estadual de Resíduos Sólidos, e o decreto que a regulamenta, definem que cabe ao Estado a estruturação de programas de capacitação técnica para o setor, ações de incentivo ao consorciamento de municípios, ações de apoio às associações de catadores e de incentivo á indústria recicladora. Cabe ressaltar que no Município de Nova Ramada não há catadores.

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

A partir dos resultados definiu-se a indicação das seguintes estratégias/ações a serem desenvolvidas pelo Município:

A)criação de incentivos para ampliação da participação da população na coleta seletiva;

B) implantação da coleta seletiva.

7.1.4 Resíduos de Limpeza Urbana

O recolhimento dos resíduos gerados pelo serviço de limpeza urbana, varrição, poda, capina e roçagem das vias públicas são realizados pela Prefeitura Municipal. O recolhimento dos resíduos gerados é de forma manual e mecanizada. Como são resíduos que se caracterizam como resíduo orgânico que se decompõe facilmente, estes são em sua maioria reaproveitados pelos seus geradores, que realizam jardinagem e limpeza de calçadas em frente de suas residências e muitos destes resíduos são reaproveitados para compostagem e posterior uso em hortas domésticas. A fiscalização está a cargo da Secretaria Municipal de Obras.

Sugere-se adotar as seguintes estratégias:

a) adequação do local de disposição final de resíduos de limpeza pública com licenciamento ambiental.

7.1.5 Resíduos de Construção Civil

Os resíduos da Construção Civil consistem em resíduos provenientes de construções, reformas, reparos, demolições de obras e preparação e escavação de terrenos.

Segundo a Resolução CONAMA n° 307/2002 (alterada pela Resolução CONAMA n° 448/2012), os geradores são responsáveis pelos RCC proveniente das atividades de “construção, reforma, reparos e demolições de

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

estruturas e estradas, bem como por aqueles resultantes da remoção de vegetação e escavação de solos".

Ainda nessa resolução, em seu art. 2º fica definido o termo Resíduo da Construção Civil: são os provenientes de construções, reformas, reparos e demolições de obras de construção civil, e os resultantes da preparação e da escavação de terrenos, tais como: tijolos, blocos cerâmicos, concreto em geral, solos, rochas, metais, resinas, colas, tintas, madeiras e compensados, forros, argamassa, gesso, telhas, pavimento asfáltico, vidros, plásticos, tubulações, fiação elétrica etc., comumente chamados de entulhos de obras, caliça ou metralha.

Embora comumente os resíduos da construção civil sejam depositados em lotes vagos para servirem de aterro de terrenos, a Resolução CONAMA nº. 307/2002 (alterada pela Resolução CONAMA n°. 448/2012) estabelece que: "§ 1º Os resíduos da construção civil não poderão ser dispostos em aterros de resíduos sólidos urbanos, em áreas de "bota fora", em encostas, corpos d'água, lotes vagos e em áreas protegidas por Lei". As soluções para a gestão dos resíduos da construção e demolição no município devem ser viabilizadas de um modo capaz de integrar a atuação dos seguintes agentes:

a) Órgão Público Municipal – responsável pelo controle e fiscalização sobre o transporte e destinação dos resíduos;

b) Geradores de resíduos – responsáveis pela observância dos padrões previstos na legislação específica no que se refere à disposição final dos resíduos, fazendo sua gestão interna e externa;

c) Transportadores – responsáveis pela destinação aos locais licenciados e apresentação do comprovante da destinação.

Considerando que a produção e a responsabilidade sobre a geração dos resíduos de construção civil é do gerador, deverá realizar a elaboração de cartilha com orientação quanto à separação dos resíduos da construção e demolição e reutilização ou reciclagem dos de classe A

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

(reutilizáveis como agregados, como por exemplo, tijolos, blocos de concreto e outros) e classe B (madeiras, plásticos, papéis e outros).

Neste sentido, caberá ao município o papel de gerenciamento no caso específico do gerador. O município não dispõe de área licenciada no momento. A disposição final deve combinar compromisso ambiental e viabilidade econômica, garantindo a sustentabilidade e as condições para a reprodução da metodologia pelos construtores. Pela baixa quantidade gerada de resíduos da construção civil, e sua natureza, entulhos normalmente são utilizados na própria obra, e quando excedentes, a Secretaria Municipal de Obras reutiliza os resíduos gerados na construção civil para obras de aterramentos ou manutenção de estradas municipais, como pedras e cascalhos.

Não é conhecida pela Administração Municipal a quantidade gerada de RCC no município. Atualmente, não há coleta de resíduos de construção civil no município por empresas especializadas (caçambeiros) ou agentes autônomos. Por essas razões, a implantação de usina de reciclagem para esses materiais deve ser incentivada, mesmo que sua viabilidade econômica seja alcançada através da cobrança de taxas específicas. A fiscalização dos serviços está sob responsabilidade da Secretaria Municipal de Obras.

7.1.6 Resíduos de Serviços de Saúde

Os geradores de Resíduos de Serviços de Saúde estão submetidos à legislação federal vigente, conforme Resolução RDC ANVISA n° 306/04 e a Resolução CONAMA n° 358/2005. Ainda, a Resolução ANVISA 283/2001, que dispõe sobre o tratamento e a destinação final dos resíduos dos serviços de saúde, incumbe aos geradores a responsabilidade pelo gerenciamento de seus resíduos desde a geração até a disposição final, ficando os estabelecimentos obrigados a elaborarem o Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde para o processo de licenciamento ambiental.

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

No art. 1º. da RDC n° 306 (BRASIL, 2004), os geradores de resíduos de serviços de saúde são: serviços relacionados com o atendimento à saúde humana ou animal, inclusive os serviços de assistência domiciliar e de trabalhos em campo; laboratórios analíticos de produtos para saúde; necrotérios, funerárias e serviços onde se realizem atividades de embalsamamento; serviços de medicina legal; drogarias e farmácias; estabelecimentos de ensino e pesquisa na área de saúde; centros de controle de zoonoses; distribuidores de produtos farmacêuticos; importadores, distribuidores e produtores de materiais e controles para diagnósticos in vitro; unidades móveis de atendimento à saúde; serviços de acupuntura; serviços de tatuagem, dentre outros similares. Em relação ao agente responsável, há dois responsáveis. Primeiro, o gerador do RSS é responsável pelo seu acondicionamento adequado, coleta, transporte e destinação final. Em segundo, o poder público é responsável pela fiscalização dos estabelecimentos no sentido de verificar o cumprimento dos procedimentos emitidos pelas autoridades competentes, inclusive a vigilância sanitária.

A Administração Municipal, em conformidade com a legislação vigente, exige dos estabelecimentos de saúde o Plano de Gerenciamento de Resíduos dos Serviços de Saúde, quando dos processos de licenciamento ambiental, assim o órgão público é informado do resíduo gerado, sua quantidade e a destinação final dos mesmos. Em outras palavras, o Município controla e fiscaliza os estabelecimentos de saúde e a destinação dos RSS.

No município de Nova Ramada há uma Unidade Básica de Saúde, sendo que a mesma possui Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde. Os resíduos gerados são segregados de acordo com suas características, conforme descrito na RDC n°. 306 (BRASIL, 2004). As unidades possuem dispositivos de acondicionamento de resíduos para: infectantes (Grupo A), químicos (Grupo B), comuns (Grupo D) e perfurocortantes (Grupo E). Os resíduos dos grupos A e E são retirados dos consultórios e salas de atendimento e permanecem em um abrigo temporário até sua coleta pela empresa prestadora de serviços.

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

A contratação da Empresa ABORGAMA DO BRASIL LTDA, Inscrita no CNPJ sob o n.º 05.462.743/0009-54 (Contrato Administrativo, Processo Tomada de Preços nº 04/2019 – processo 590), é para realizar mensalmente os serviços de coleta, transporte, tratamento e disposição final dos resíduos sólidos de saúde, oriundos da unidade básica de Saúde do Município dos Grupos A – resíduos infectantes; E – perfurocortantes; e, B – medicamentos.

O valor total dos produtos, considerando-se a mão-de-obra e todos os demais encargos e custos diretos e indiretos decorrentes do serviço, inclusive tributos e demais contribuições fiscais e para fiscais no período de setembro a dezembro de 2019 foi de R$ 2.110,00 (dois mil cento e dez reais). A fiscalização da prestação dos serviços está sob-responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde, atendendo as Normas Técnicas da ABNT, Legislação Ambiental do CONAMA, Resoluções da ANVISA e disposições gerais das licenças de operações da FEPAM-RS.

No sentido de otimizar o gerenciamento de resíduos propõem-se:

a) Acompanhamento, avaliação e revisão periódica do Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde;

b) Dar destino adequado aos resíduos de saúde (posto de saúde Municipal).

7.1.7 Resíduos com Logística Reversa Obrigatória

A logística reversa deve envolver todos os segmentos da sociedade. É importante destacar o art. 33 da Lei nº 12.305 (Brasil, 2010), o qual estabelece que: “São obrigados a estruturar e implementar sistema de logística reversa, mediante retorno dos produtos após o uso pelo consumidor, de forma independente do serviço público de limpeza urbana e de manejo dos resíduos sólidos, os fabricantes, importadores, distribuidores e comerciantes [...]”., regulamentado pelo Decreto nº. 9.177/2017.

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

Assim, os custos de coleta e destinação de resíduos especiais não são mais responsabilidade da Prefeitura Municipal, porém, ela é responsável por fazer a gestão e a fiscalização desse processo, não podendo se abster dessa atribuição.

A implementação da logística reversa, por sua vez, deverá ser realizada de forma prioritária para os seguintes resíduos: agrotóxicos, seus resíduos e embalagens; pilhas e baterias; pneus; óleos lubrificantes, seus resíduos e embalagens; lâmpadas fluorescentes, de vapor de sódio e mercúrio e de luz mista; produtos eletroeletrônicos; e medicamentos.

De acordo com a PNRS (BRASIL, 2010) as empresas são obrigadas a estruturar e implementar sistemas de logística reversa, mediante retorno dos produtos após o uso pelo consumidor, de forma independente do serviço público de limpeza urbana e de manejo dos resíduos sólidos (art.33). É importante salientar que esses resíduos deverão ser classificados de acordo com compêndio de normas da ABNT.

Para a otimização do manejo dos resíduos que compõem propõem-se:

a) Inserção de cláusula nos contratos de compra da Prefeitura para devolução aos fornecedores de bens pós-consumo;

b) Estímulo de parcerias com cooperativas, associações, empresas e outras a fim de implementar a logística reversa obrigatória através de pontos/dia de coleta; criação de mecanismos para o estímulo a adoção de soluções consorciadas ou compartilhadas, afim de eliminar o passivo existente;

c) Sistematização de informações sobre geração e manejo de agroquímicos, pneus, óleos lubrificantes, eletroeletrônicos, pilhas, baterias, lâmpadas fluorescentes e outros.

7.1.8 Resíduos Agrossilvopastoris

A Política Nacional de Resíduos Sólidos (BRASIL, 2010) conceitua resíduos agrossilvopastoris como os gerados nas atividades agropecuárias e silviculturais, incluídos os relacionados a insumos utilizados nesta atividade. Os

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

resíduos agrossilvopastoris são compostos pelas frações orgânicas e inorgânicas. A fração orgânica é composta pelos resíduos gerados em culturas perenes e temporárias e dejetos da criação de animais. A fração inorgânica refere-se aos resíduos de agroquímicos e fertilizantes e produtos de uso veterinário. Os resíduos agrossilvopastoris compostos por agroquímicos têm seu manejo descrito no item "resíduos com logística reversa obrigatória". Já os produtos veterinários são às embalagens geradas de uso médicos-veterinários no município, os respectivos resíduos devem ser armazenados sob responsabilidade do gerador/consumidor. A Secretaria Municipal de Agricultura juntamente com o trabalho realizado pelo Setor de Meio Ambiente e a Fiscalização Sanitária, orienta neste sentido sobre a disposição final adequada e realiza o controle das condições higiênico-sanitárias, visando à prevenção de fraudes e as contaminações.

Propõem-se a estratégia:

a) Apresentação de planos simplificados de gerenciamento de resíduos agrossilvopastoris no momento do licenciamento ambiental dos empreendimentos.

7.1.9 Resíduos Industriais

Segundo a Política Nacional de Resíduos Sólidos (BRASIL, 2010), resíduos industriais são aqueles gerados em processos produtivos e instalações industriais.

O Município possui um número reduzido de empresas, sendo que a principal empresa é o Laticínio Bela Vista, o qual o licenciamento é Estadual. Não há informações sobre as quantidades geradas e o manejo de resíduos industriais.

Propõem-se a ação a seguir:

a) Apresentação de planos de gerenciamento de resíduos industriais no momento do licenciamento ambiental dos empreendimentos.

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

7.2 Coleta Seletiva

A coleta seletiva, segundo a Política Nacional de Resíduos Sólidos (BRASIL, 2010) é aquela coleta onde os resíduos sólidos são previamente segregados conforme sua constituição ou composição.

A atribuição pela coleta de resíduos sólidos domiciliares e públicos é do poder público municipal. Entretanto, é importante salientar que no caso da coleta seletiva há um componente social que deve ser considerado. Besen (2012) afirma que a coleta seletiva no Brasil diferencia-se pela questão social de inclusão de catadores e apoio de políticas públicas em associações e cooperativas de catadores. Sendo assim, é importante considerar essa variável no planejamento da coleta seletiva.

O município de Nova Ramada não conta atualmente com coleta seletiva nas zonas urbana e rural, sendo este o principal desafio de gestão no manejo de resíduos sólidos. No Quadro 8 são apresentadas algumas vantagens da implantação de coleta seletiva municipal.

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

Quadro 8: Vantagens da coleta seletiva municipal.

Ambientais	Econômicas	Sociais
Prolonga a vida útil dos aterros sanitários	Economia de energia	Conscientização da população para questões ambientais
Possibilita a recuperação de materiais que seriam aterrados	Economia de transporte (pela redução de material que demanda o aterro)	Resgate social de indivíduos, com a criação de associações/cooperativas de catadores
Diminui a exploração de recursos naturais	Diminui os custos da produção, com o aproveitamento dos recicláveis pelas indústrias	Gera emprego e renda pela comercialização dos recicláveis
Reduz a poluição do solo, da água e do ar	Reduz os gastos com a limpeza pública	Estimula a cidadania através da participação popular
Melhor controle da proliferação de vetores de doenças	Incentivo às indústrias de reciclagem, com a criação de novas oportunidades de trabalho	

Fonte: elaborado pelos autores.

Antes da implantação de um sistema de coleta seletiva o Compromisso Empresarial para a Reciclagem (CEMPRE, 1999), indica a realização das seguintes etapas: determinação do perfil sociocultural da população, determinação do perfil dos resíduos (refere-se ao item a de materiais recicláveis), realização do raio-x de projetos de coleta seletiva em operação (catadores, ongs, escolas, outros), avaliação de tecnologias disponíveis (máquinas, equipamentos), identificação de fontes “extras” de financiamento e avaliação de impactos ambientais de implantação do projeto.

Além disso, as seguintes atividades relacionadas à coleta seletiva cabem ao Poder Público considerar no planejamento:

a) Levantamento de dados, caracterização dos resíduos, realização de medidas diversas e elaboração de plantas e planos de trabalho;

b) Elaboração de estatísticas sobre o desenvolvimento dos trabalhos e cálculo das receitas e despesas;

c) Elaboração e veiculação dos instrumentos de divulgação propostos e definição de conteúdos e locais onde serão afixados ou entregues;

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

d) Divulgação dos resultados e análise das dificuldades encontradas.

Sobre a responsabilidade dos munícipes quanto ao acondicionamento dos resíduos, o artigo 35 da Lei n° 12.305 (BRASIL, 2010) estabelece que os consumidores (aqui se entende os munícipes) são obrigados a acondicionar adequadamente e de forma diferenciada os resíduos sólidos gerados e disponibilizar adequadamente os resíduos sólidos reutilizáveis e recicláveis para coleta ou devolução.

7.3 Definição de áreas de disposição final de resíduos sólidos

A indicação das áreas favoráveis para a disposição final ambientalmente adequada de rejeitos é uma exigência da Política Nacional de Resíduos Sólidos (BRASIL, 2010) em seu artigo 19, inciso II. Para tanto, deve-se considerar os critérios técnicos existentes em plano diretor ou zoneamento ambiental. Contudo, o município não possui legislação sobre esse assunto. Deste modo, caso necessário, seguiram-se os critérios previstos nas normas técnicas e legislações federais e estaduais.

7.4 Impactos Financeiros

As informações sobre as despesas com a gestão de resíduos sólidos em Nova Ramada e pela análise dos dados verificou-se que a despesa *per capita* com manejo de resíduos sólidos urbanos (doméstico, comerciais e públicos) foi de R$ 93,42, para o ano de 2010 e de R$ 97,72, para 2011. Estes valores estão um pouco acima da despesa média gasta na região sul do Brasil (R$ 70,50, para 2010 e R$ 70,24, para 2011) com manejo de resíduos, de acordo com informações do Sistema Nacional de Informações sobre Saneamento (SNIS, 2012 e SNIS, 2013).

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

Para os anos de 2010, 2011 e 2012 houve um déficit de aproximadamente 86% na arrecadação para o pagamento integral das despesas com coleta e tratamento de resíduos urbanos.

Sendo assim, sugere-se que o setor responsável revise as taxas de coleta de resíduos cobrada à população de forma a atender ao artigo 29 da Lei n° 11.445 (BRASIL, 2007), onde consta que os serviços públicos de saneamento básico terão a sustentabilidade econômico-financeira assegurada por meio de remuneração pela cobrança dos serviços, e, quando necessário, por outras formas adicionais, como subsídios ou subvenções, vedada a cobrança em duplicidade de custos administrativos ou gerenciais a serem pagos pelo usuário, nos seguintes serviços, (Redação pela Lei nº 14.026, de 2020):

I - de abastecimento de água e esgotamento sanitário, na forma de taxas, tarifas e outros preços públicos, que poderão ser estabelecidos para cada um dos serviços ou para ambos, conjuntamente; (Redação pela Lei nº.14.026, de 2020);

II - de limpeza urbana e manejo de resíduos sólidos, na forma de taxas, tarifas e outros preços públicos, conforme o regime de prestação do serviço ou das suas atividades (Redação pela Lei nº 14.026, de 2020);

III - de drenagem e manejo de águas pluviais urbanas, na forma de tributos, inclusive taxas, ou tarifas e outros preços públicos, em conformidade com o regime de prestação do serviço ou das suas atividades (Redação pela Lei nº 14.026, de 2020).

Como melhoria deste aspecto, indica-se a criação de planilhas orçamentárias para controle das despesas com serviços de limpeza pública.

Resíduos Sólidos Domiciliares – Ano 2019:

- Recolhimento/Coleta/Destino: SIMPEX Ltda. – Palmeira das Missões;

- Recolhimento: urbano (semanal – terça-feira); rural (quinzenal - segunda-feira);

- Quantidade 15 a 22 ton./mês (90% orgânico/rejeitos);

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

- Taxa junto com IPTU = R$16.241,41: Residencial (R$ 40,31); Comercial (R$ 42,31); Industrial (R$ 60,21); Ocupação Mista (R$ 68,86);

- Custo (coleta e destinação dos resíduos): R$ 140.001,44

- Custo “Dia D”: R$ 3.088,00 (Semana Meio Ambiente).

Ano 2019:

Receita x Despesa: R$ - 126.848,03 (143.089,44 – 16.241,41).

7.4.1 Indicadores de sustentabilidade de coleta seletiva

Este item tem como objetivo dar suporte ao Pode Público para a avaliação da sustentabilidade de sistema de coleta seletiva.

A sustentabilidade da coleta seletiva, segundo Besen (2011), é a capacidade do município de desenvolver de forma eficiente, com garantia legal e recursos técnicos, a meta de universalização dos serviços e obtenção de resultados ambientais, sociais e econômicos crescente. Por fim, Besen (2012) afirma que a utilização do índice possibilita aos municípios a avaliação de suas fortalezas e fragilidades em relação à sustentabilidade e o planejamento e implantação de políticas e ações.

A Prefeitura desenvolve um forte trabalho na área de Educação Ambiental na semana do Meio Ambiente, proporcionando diversas palestras relacionadas ao tema como a questão dos resíduos sólidos, como segregar corretamente, os dias de coleta em cada localidade, incentivo a prática de compostagem, entre outros.

Além de palestras, o município realiza ações como, por exemplo, o plantio de árvores proporcionando qualidade de vida, saúde e defesa do meio ambiente. Outra ação realizada foi o incentivo a coleta de pneus inservíveis, eletroeletrônicos e sucatas em geral em diversos pontos específicos nas localidades.

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

Indica-se que essas ações sejam descritas em um Programa de Educação e Ação Ambiental, que envolvam todos os atores da sociedade.

Neste sentido, Barciott e Saccaro Junior (2012) afirmam que a educação ambiental, quando aplicada ao tema resíduos sólidos, precisa englobar todas a formas distintas de comunicação e de relacionamento com vários atores sociais, comunidades e população, tornando imprescindível a estruturação de diferentes olhares e níveis de abordagem envolvidos, a fim de esclarecer dúvidas e desafios.

Além disso, as atividades planejadas devem considerar o art. 9º. Da Política Nacional de Resíduos Sólidos (BRASIL, 2010), art. 9º. “na gestão e gerenciamento de resíduos sólidos, deve ser observada a seguinte ordem de prioridade: não geração, redução, reutilização, reciclagem, tratamento dos resíduos sólidos e disposição final ambientalmente adequada dos rejeitos. De acordo com a escala de prioridade na sua gestão e que é apresentada na Figura 2.

Figura 2: Escala de prioridade na gestão de resíduos sólidos.



Fonte: Ministério do Meio Ambiente (2012).

Por fim, é importante considerar o exposto por Feldmann e Araújo (2012), que afirmam que não se conseguirá executar as disposições normativas da Política Nacional de Resíduos Sólidos sem a intensificação dos esforços direcionados à educação para o meio ambiente.

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

7.5 Ações corretivas para situações de emergência

De acordo com Finotti *et al.* (2009), situação de emergência é aquela em que um determinado risco se concretizou, havendo a necessidade de averiguação de suas causas, bem como o estabelecimento das medidas de minimização dos dados e prevenção de futuras ocorrências.

No Quadro 9 são indicadas as principais situações de emergência que podem ocorrer na gestão de resíduos sólidos e as suas possíveis ações corretivas.

Quadro 9: Situações de emergência e suas ações corretivas.

Situação de Emergência	Origem da Situação	Ação Corretiva
Paralisação dos serviços de coleta e destino final de resíduos sólidos.	a) greve dos servidores públicos; b)avaria nos caminhões de transporte de resíduos; c)problemas operacionais no aterro sanitário; d)obstrução do sistema viário.	a)contratação de empresa especializada em caráter emergencial; b)disponibilização de caminhões para transporte de resíduos.
Paralisação dos serviços de poda e capina.	a)greve dos servidores públicos; b)avarias nos equipamentos.	a)contratação de empresa especializada em caráter emergencial; b)conserto de equipamentos; c)aquisição de novos equipamentos.
Paralisação dos serviços de coleta, tratamento e disposição final de resíduos de serviços de saúde.	a)greve da empresa prestadora de serviços; b)avaria nos caminhões de transporte de resíduos; c)obstrução do sistema viário.	a)contratação de empresa especializada em caráter emergencial; b)contratação de serviços de transporte especializado.

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

Disposição inadequada de resíduos sólidos perigosos ou não o-perigosos.	a) disposição por parte da população de resíduos em local inadequado; b) disposição de resíduos por empresas privadas.	a)identificação dos resíduos e isolamento da área; b)realização da limpeza da área e o envio dos resíduos para um aterro sanitários adequado; c)monitoramento da recuperação ambiental da área; d) emissão de multa aos infratores; e) acionar Ministério Público, caso pertinente.

Fonte: elaborado pelos autores.

7.6 Ajuste na legislação

No Diagnóstico (item 7.2.1) verificou-se a existência de quatro leis municipais relacionadas à gestão municipal de resíduos sólidos, sendo estas:

- Lei Orgânica, de 30/12/1997;

- Lei nº. 19 de 20/12/2006 – Código Tributário Municipal;

- Lei nº. 1.051 de 16/12/2010 – Política do Meio Ambiente, revogada pela Lei nº. 1.585 de 16/10/2019;

- Lei nº. 873 de 30/10/2008.

Essas leis municipais apenas definem diretrizes gerais sobre manejo de resíduos, não havendo especificidades.

Sendo assim, sugere-se que o Município elabore uma lei específica sobre a gestão dos resíduos sólidos, considerando as diretrizes e proposições do seu Plano Municipal de Gestão Integrada de Resíduos Sólidos. Nesta lei devem estar descritos os critérios técnicos de gerenciamento das categorias de resíduos, bem como podem ser inseridos artigos sobre taxas de coleta de resíduos.

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

7.7 Investimentos necessários para o atendimento das metas

Na Tabela 19 são apresentados os investimentos necessários para a implementação das metas propostas no eixo limpeza urbana e manejo de resíduos sólidos. Ressalta-se que este é um orçamento preliminar dos investimentos necessários para operacionalização das metas, sendo que no momento de sua realização devem ser elaboradas novas propostas orçamentárias.

Deve-se ressaltar que na ocasião da realização ou contratação dos serviços, os valores devem ser reajustados.

a) realização de coleta, transporte, transbordo e destinação final dos resíduos sólidos.

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

Tabela 19: Investimentos relacionados ao eixo resíduos sólidos, metas, prazos, indicações dos responsáveis, investimentos e fontes de financiamentos pela implementação, no período de 20 anos.

Metas	Responsáveis	Quantidade	Valor Unitário (R$)	Investimento (R$)	Fontes de Financiamento
Emergenciais: ações a serem implementadas em até 4 anos (2020 a 2024):					
a) Realização de caracterização de resíduos sólidos – coleta convencional.	Sec. Mun. de Agricultura e Meio Ambiente Sec. Mun. de Obras, Viação e Trânsito.	19	5.000,00/ano	95.000,00	Municipal/Estadula/Federal
b) Valoração dos dados sobre coleta, transporte e destinação final de resíduos sólidos.	Sec. Mun. de Agricultura e Meio Ambiente Sec. Mun. de Obras, Viação e Trânsito.	01	5.000,00	5.000,00	Municipal
c) Capacitação técnica da equipe dos servidores públicos envolvida no gerenciamento de resíduos.	Sec. Mun. de Obras, Viação e Trânsito.	4	6.000,00	24.000,00	Municipal/Estadual
d) realização de coleta, transporte, transbordo e destinação final dos resíduos sólidos.	Sec. Mun. de Obras, Viação e Trânsito.	1	144.000,00/ano	2,736.000,00	Municipal
e)realização de campanhas de incentivo a população para redução da presença de resíduos orgânicos na coleta convencional e realização,	Sec. Mun. Agricultura e MA Sec. Mun. de Obras, Viação e Trânsito Sec. Mun. Saúde e Assistência Social.	19	3.000,00/ano	57.000,00	Municipal/Estadual/Federal

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

valorização, beneficiamento dos resíduos orgânicos, com prática da compostagem nas residências.					
f)adequação do local de disposição final de resíduos de limpeza pública com licenciamento ambiental.	Sec. Mun. de Agricultura e MA Sec. Mun. de Obras, Viação e Trânsito	01	7.000,00/ano	7.000,00	Municipal
g) elaboração de cartilha com orientação quanto à separação dos resíduos da construção e demolição e reutilização ou reciclagem dos de classe A (reutilizáveis como agregados, como por exemplo, tijolos, blocos de concreto e outros) e classe B (madeiras, plásticos, papéis e outros).	Sec. Mun. de Agricultura e MA Sec. Mun. Obras, Viação e Trânsito.	01	2.000,00/ano	38.000,00	Municipal/Estadual
h) Acompanhar e fiscalizar as novas edificações.	Sec. Mun. de Obras, Viação e Trânsito Secretaria Municipal da Fazenda	Indeterminado	15.000,00	15.000,00	Municipal
i) Acompanhamento, avaliação e revisão periódica do Plano de	Sec. Mun. Saúde e Assistência Social.	01	1.000,00	19.000,00	Municipal/Estadual

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde.					
j) Dar destino adequado aos resíduos de saúde (posto de saúde Municipal).	Sec. Mun. Saúde e Assistência Social	01	7.000,00/ano	133.000,00	Municipal
l) Inserção de cláusula nos contratos de compra da Prefeitura para devolução aos fornecedores de bens pós-consumo.	Todas as Secretarias Municipais	01	00,00	00,00	00,00
m) Estímulo de parcerias com cooperativas, associações, empresas e outras a fim de implementar a logística reversa obrigatória através de pontos/dia de coleta.	Todas as Secretarias Municipais	01	00,00	00,00	00,00
n) sistematização de informações sobre geração e manejo de agroquímicos, pneus, óleos lubrificantes, eletroeletrônicos , pilhas, baterias, lâmpadas fluorescentes e outros.	Sec. Mun. Agricultura e MA Secretaria Municipal de Educação	01	2.000,00	19.000,00	Municipal
o) Apresentação de planos simplificados de gerenciamento de resíduos agrossilvopastor	Sec. Mun. Agricultura e MA	01	00,00	00,00	00,00

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

is no momento do licenciamento ambiental dos empreendimentos.					
p) apresentação de planos de gerenciamento de resíduos industriais no momento do licenciamento ambiental dos empreendimentos.	Sec. Mun. Agricultura e MA	01	00,00	00,00	00,00

Metas	Responsáveis	Quantidade	Valor Unitário (R$)	Investimento (R$)	Fontes de Financiamento
Médio Prazo: ações a serem implementadas entre 5 e 8 anos (2025 a 2028):					
a) Criação de mecanismos para o estímulo a adoção de soluções consorciadas ou compartilhadas, afim de eliminar o passivo existente	Todas as Secretarias.	01	3.000,00/ano	12.000,00	Municipal/Estadual/Federal

Metas	Responsáveis	Quantidade	Valor Unitário (R$)	Investimento (R$)	Fontes de Financiamento
Longo Prazo: ações a serem implementadas entre 9 e 20 anos (2029 a 2040):					
a) Criação de incentivos para ampliação da participação da população na coleta seletiva.	Sec. Mun. de Obras, Viação e Trânsito.	01	10.000,00/ano	110.000,00	Municipal/Estadual/Federal
b) Implantação da coleta seletiva.	Sec. Mun. de Obras, Viação e Trânsito. Sec. Mun. Agricultura e MA	01	60.000,00/ano	660.000,00	Municipal/Estadual/Federal
c) Levantamento de dados, caracterização dos	Sec. Mun. de Obras, Viação e	01	7.000,00/ano	77.000,00	Municipal/Estadual

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

resíduos, realização de medidas diversas e elaboração de plantas e planos de trabalho.	Trânsito. Sec. Mun. Agricultura e MA				
d) elaboração de estatísticas sobre o desenvolvimento dos trabalhos e cálculo das receitas e despesas.	Sec. Mun. de Obras, Viação e Trânsito.	01	2.000,00/ano	22.000,00	Municipal
e) elaboração e veiculação dos instrumentos de divulgação propostos e definição de conteúdos e locais onde serão afixados ou entregues.	Sec. Mun. de Obras, Viação e Trânsito Sec. Mun. Agricultura e MA	01	2.000,00/ano	22.000,00	Municipal
f) divulgação dos resultados e análise das dificuldades encontradas.	Sec. Mun. de Obras, Viação e Trânsito Sec. Mun. Agricultura e MA Sec. Mun. Educação	01	2.000,00/ano	22.000,00	Municipal

Fonte: elaborado pelos autores

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

CAPÍTULO 8 – DEFINIÇÃO DE DIRETRIZES PARA O SISTEMA MUNICIPAL DE SANEAMENTO BÁSICO

O saneamento básico é condicionado como um serviço público. De acordo com o Decreto Federal n° 6.017 (BRASIL, 2007), serviço público é a atividade ou a comodidade material fruível diretamente pelo usuário, que pode ser remunerado por meio de taxa ou preço público, inclusive tarifa.

O acesso ao saneamento básico deve ser garantido de forma universal e integral, reafirmando o direito à salubridade ambiental estabelecido no art. 2º. do Estatuto das Cidades - Lei n° 10.257 (BRASIL, 2001).

No Estatuto das Cidades (BRASIL, 2001), em seu art. 3º, III e IV, encontram-se descritas as atribuições da União quanto à política urbana, sendo que entre estas cabe destacar:

III- promover, por iniciativa própria e em conjunto com os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, programas de construção de moradias e melhoria das condições habitacionais, de saneamento básico, das calçadas, dos passeios públicos, do mobiliário urbano e dos demais espaços de uso público, (Redação dada pela Lei nº 13.146, de 2015);

IV- instituir diretrizes para desenvolvimento urbano, inclusive habitação, saneamento básico, transporte e mobilidade urbana, que incluam regras de acessibilidade aos locais de uso público, (Redação dada pela Lei nº 13.146, de 2015).

Considerando o exposto, é um direito de todos os cidadãos o acesso aos serviços de saneamento básico. Para tanto, os serviços de saneamento podem ser ofertados, conforme a legislação atual, de três formas: prestação direta; prestação indireta mediante concessão ou permissão ou gestão associada.

Conforme a Constituição Federal (BRASIL, 1988), em seu art. 37 a administração pública direta e indireta de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios obedecerá aos princípios de

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência, (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 19, de 1998). A administração direta é formada pelo conjunto de órgão público, centros de competência, sem personalidade jurídica. Porém com eventual capacidade processual. A Lei n° 9.784 (BRASIL, 1999) regula o processo administrativo no âmbito da administração pública federal.

A Lei n° 8.987 (BRASIL, 1995) conceitua:

a) Concessão de serviço público: a delegação de sua prestação, feita pelo poder cedente, mediante licitação, na modalidade concorrência, à pessoa jurídica ou consórcio de empresas que demonstre capacidade para seu desempenho, por sua conta e risco e por prazo determinado;

b) Permissão de serviço público: a delegação, a título precário, mediante licitação, da prestação de serviços públicos, feita pelo poder concedente à pessoa física ou jurídica que demonstre capacidade para seu desempenho, por sua conta e risco.

Já no decreto federal n° 6.017 (brasil, 2007) é definida a prestação de serviço público em regime de gestão associada como:

> A execução, por meio de cooperação federativa, de toda e qualquer atividade ou obra com o objetivo de permitir aos usuários o acesso a um serviço público com características e padrões de qualidade determinados pela regulação ou pelo contrato de programa, inclusive quando operada por transferência total ou parcial de encargos, serviços, pessoal e bens essenciais à continuidade dos serviços transferidos.

Em resumo, segundo consta no *Guia de Elaboração de Planos Municipais de Saneamento Básico* (BRASIL, 2009), o município pode prestar diretamente os serviços por órgãos da administração central ou por entidades da administração descentralizada; pode delegar a prestação a terceiros, por meio de licitação pública e contratos de concessão (empresa privada ou estatal); ou pode, ainda, prestar os serviços por meio da gestão associada com outros municípios, com ou sem participação do estado, via convênio de cooperação ou consórcio público.

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

8.1 Indicação de Diretrizes para o Sistema Municipal de Saneamento Básico

Segundo o art. 2º. Da Lei nº 11.445 (BRASIL, 2007), das diretrizes nacionais para o saneamento básico, os serviços públicos nesta área deverão ser prestados com base nos seguintes princípios fundamentais:

A) universalização do acesso e efetiva prestação do serviço, (Redação pela Lei nº 14.026, de 2020);

B) abastecimento de água, esgotamento sanitário, limpeza urbana e manejo dos resíduos sólidos realizados de forma adequada à saúde pública, à conservação dos recursos naturais e à proteção do meio ambiente, (Redação pela Lei nº 14.026, de 2020);

c) Disponibilidade, nas áreas urbanas, de serviços de drenagem e manejo das águas pluviais, tratamento, limpeza e fiscalização preventiva das redes, adequados à saúde pública, à proteção do meio ambiente e à segurança da vida e do patrimônio público e privado, (Redação pela Lei nº 14.026, de 2020);

d) Adoção de métodos, técnicas e processos que considerem as peculiaridades locais e regionais;

e) Eficiência e sustentabilidade econômica;

f) Redução e controle das perdas de água, inclusive na distribuição de água tratada, estímulo à racionalização de seu consumo pelos usuários e fomento à eficiência energética, ao reuso de efluentes sanitários e ao aproveitamento de águas de chuva, (Redação pela Lei nº 14.026, de 2020).

As diretrizes para o saneamento básico definidas nesta Lei objetivam garantir uma vida digna, e não apenas regular os serviços que possam ser rentáveis economicamente, a sua visão é ampla e integrada, entendendo como saneamento básico o abastecimento de água, o esgotamento sanitário, a limpeza urbana e o manejo de resíduos sólidos e a drenagem e o manejo das águas pluviais urbanas (BRASIL, 2009).

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

Assim, indicam-se os seguintes princípios como diretrizes para o sistema municipal de saneamento básico:

- Garantir que todos os munícipes da área urbana e rural disponham de condições dignas de saneamento;
- Planejar a distribuição urbana de forma a proteger os ecossistemas nativos e recursos hídricos;
- Promover ações de saneamento ambiental como uma meta social, subordinada ao interesse público, de forma que cumpram sua função social;
- Primar por uma drenagem urbana sustentável, considerando critérios de ocupação de solo, do planejamento urbano, reflorestamento, redução de áreas impermeáveis, além de redução dos riscos de enchentes e erosão nos pontos de lançamento final;
- Planejar o abastecimento de água e a distribuição populacional, a fim de reduzir a destruição de corpos hídricos e situações de acidentes ambientais;
- Eliminar os lixões a céu aberto e outras formas inadequadas de disposição de resíduos sólidos;
- Reduzir a geração de resíduos sólidos e ampliar as práticas de reciclagem;
- Prestar especial atenção para as áreas de conservação e/ou ecologicamente mais vulneráveis;
- Desenvolver controles formais e parâmetros ambientais, sanitários, epidemológicos e socioeconomicos, além de planejamentos e avaliações de ações de saneamento;
- Apoiar instituições de proteção e controle ambiental;
- Divulgar, sistematicamente, indicadores de saneamento ambiental e saúde pública;
- Primar pelo integral cumprimento das normas e legislações ambientais em vigência;

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

- Estabelecer a adequada articulação institucional dos atores públicos, sociais e privados e demais segmentos organizados da sociedade que atuam nos quatro eixos do saneamento básico;
- Estabelecer os mecanismos e instrumentos para a adequada articulação do planejamento e da prestação de serviços de saneamento;
- Estabelecer as estratégias e ações para promover a salubridade ambiental, a qualidade de vida e a educação ambiental;
- Estabelecer os mecanismos institucionais e de acesso à informação para o efetivo controle e participação social, no planejamento, monitoramento e avaliação do plano e seus programas e nas atividades de regulação e fiscalização;
- Estabelecer as diretrizes, os instrumentos normativos e os procedimentos administrativos da regulação e da fiscalização dos serviços de saneamento básico;
- Definir os instrumentos e soluções institucionais, administrativos e operacionais sustentáveis para a gestão e prestação de serviços de saneamento básico para a população de áreas de urbanização precária e comunidades rurais;
- Definir parâmetros de monitoramento;
- Definir diretrizes para elaboração de estudos pelos prestadores de serviços;
- Planejar e monitorar o crescimento populacional.

Sendo assim, cabe ao município de Nova Ramada a definição das diretrizes supracitadas.

No Decreto Federal n° 6.017 (BRASIL, 2007), no art. 2º., X, XI e XII são conceituados:

> X- planejamento: as atividades atinentes à identificação, qualificação, quantificação, organização e orientação de todas as ações, públicas e privadas, por meio das quais um serviço púbico deve ser prestado ou colado à disposição de forma adequada;

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

XI- regulação: todo e qualquer ato, normativo ou não, que discipline ou organize um determinado serviço público, incluindo suas características, padrões de qualidade, impacto socioambiental, direitos e obrigações dos usuários e dos responsáveis por sua oferta ou prestação e fixação e revisão do valor de tarifas e outros preços públicos;

XII-fiscalização: atividades de acompanhamento, monitoramento, controle e avaliação, no sentido de garantir a utilização, efetiva ou potencial, do serviço público.

Atualmente, no município de Nova Ramada os serviços são prestados pelas seguintes empresas públicas e/ou privadas:

a) Abastecimento de água: Prefeitura Municipal de Nova Ramada;

b) Esgotamento sanitário: a cargo do gerador;

c) Coleta, transporte e tratamento de resíduos sólidos urbanos: Simpex – Serviços de Coleta, Transporte, Transbordo e Destino Final de Resíduos Sólidos Ltda;

d) Coleta, transporte, tratamento e destino final de resíduos da Unidade Básica de Saúde: Aborgama do Brasil Ltda.

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

CAPÍTULO 9 – PROGRAMAS E AÇÕES E SEUS MECANISMOS DE AVALIAÇÃO DA EFICIÊNCIA E EFICÁCIA

9.1 Acompanhamento, monitoramento, avaliação e revisão do Plano

O Plano contém mecanismos para acompanhamento, monitoramento e avaliação das ações programadas, considerando a implementação, os resultados alcançados, as modificações necessárias, bem como para o processo da revisão periódica.

A revisão do Plano, a Lei nº 11.445 (BRASIL, 2007) estabelece, no art. 52, que o Plano Municipal de Saneamento Básico deve ser avaliado anualmente e revisado a cada quatro anos, “preferencialmente em períodos coincidentes com os de vigência dos planos plurianuais”. Este mesmo autor destaca que é recomendável que as decisões sobre ajustes no Plano, incluindo alteração de estratégias, metas e investimentos, sejam tomadas apenas por ocasião das revisões quadrienais.

O Plano de Saneamento Básico receberá avaliação de qualidade. A avaliação deverá ser feita anualmente pela Administração Direta, por meio de Relatório, que caracterizará a situação dos serviços e suas infraestruturas, relacionando-as com as condições socioeconômicas e de salubridade ambiental em áreas homogêneas, de forma a verificar a efetividade das ações de saneamento na redução de riscos à saúde, na melhoria da qualidade de vida e do meio ambiente.

Haverá uma Equipe para a Revisão do Plano Municipal de Saneamento Básico, formada por Servidores Municipais e o Plano será submetido a Audiência Pública e a apreciação do Legislativo. Ao final dos 20 anos do horizonte do Plano, deverá ser elaborada a complementação das intervenções sugeridas e incluir novas demandas para a área de planejamento do PMSBGIRS.

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

9.2 Indicadores

Com o intuito de definir uma base de referência para a avaliação futura da evolução da situação do sistema de saneamento do Município, recomenda-se a utilização de um conjunto de parâmetros específicos, que indicam o seu estado. Esses indicadores podem ser quantitativos, categóricos ou qualitativos. No primeiro caso, o indicador é estimado com base em pelo menos duas variáveis, havendo a necessidade de definir uma expressão matemática para calculá-lo e uma unidade para sua medida. No caso do indicador categórico, ele está associado a uma classe e respectiva escala de categorias propriamente ditas. O indicador qualitativo tanto pode ser representado por variáveis quantitativas, como por adjetivos classificatórios de qualidade.

Deste modo, para o Plano Municipal de Saneamento Básico, propõe-se a utilização dos parâmetros listados a seguir, os quais abrangem os 4 eixos do saneamento (Quadro 10).

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

Quadro 10: Indicadores de avaliação das ações programadas para os 4 eixos do saneamento.

TEMA	INDICADOR
Abastecimento de Água Potável	
Tratamento da água urbana e rural	Percentual de poços com tratamento.
Proteção estrutural dos poços artesianos	Percentual de poços artesianos com instalação de sistema de proteção estrutural.
Cadastro de rede água	Km de rede de água /poço artesiano instalado.
Educação Ambiental	Percentual de redução de consumo de água nas propriedades.
Monitoramento das águas superficiais	Densidade de estações de amostragem ativas (nº./km²); Percentagem de captações de águas superficiais monitoradas, relativa ao número total de captações de águas superficiais destinadas para consumo humano; Percentual de residências com armazenamento de água.
Outorga e Cadastro no SIOUT	Percentual de poços artesianos com outorgas e cadastro no SIOUT em vigor.
Desempenho do sistema de abastecimento de água	% Perdas por sistema; Ocorrência de intermitência.
Monitoramento das águas subterrâneas	Percentagem de captações de águas subterrâneas monitoradas, relativa ao número total de captações de águas subterrâneas destinadas ao consumo humano.
Qualidade físico-química dos cursos de água	Classificação conforme Resolução n° 357 (BRASIL, 2005,) e alterações posteriores.
Qualidade da água distribuída à população	Frequência das análises; % Violações dos parâmetros de qualidade; Cloro residual; % População servida sem tratamento.
Atendimento do sistema de abastecimento às populações	% População servida (Índice de atendimento).
Capacidade do sistema	Reservação per capita.; Capacidade de tratamento de água;

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

Drenagem Urbana	
Atendimento com sistemas de drenagem	Percentagem de cadastramento dos sistemas de drenagem (macro e microdrenagem).
Mapeamento topográfico de uso e ocupação do solo	Proporção de loteamentos irregulares, urbanizados e não urbanizados; Proporção de áreas de risco (enchentes, deslizamentos de encostas, etc.) ocupadas e desocupadas; Análise do índice de impermeabilização do solo.
Monitoramento e manutenção do sistema de drenagem	Frequência; Existência, ou não, de estruturas de controle; Frequência de limpeza e desobstrução de dispositivos de captação de água de chuva; Frequência de limpeza e desobstrução de galerias e canais; Existência, ou não, de planos de emergência; Área afetada.
Monitoramento de precipitações	Controle de dados de secas e cheias (macro e micro drenagem).
Esgotamento Sanitário	
Fossas sépticas	Percentual de residências com fossas sépticas instaladas.
Disposição final do lodo	Percentual de residências com fossa, filtro e sumidouro atendidas no prazo legal.
Novas edificações	Número de economias fiscalizadas.
Novos loteamentos	Percentual de fiscalização em loteamentos novos.
Consórcios Municipais	Existência ou não de consórcios municipais referentes ao esgotamento sanitário.
Resíduos Sólidos	
Limpeza urbana	Frequência de varrição e limpeza de vias.
Coleta de resíduos	Percentagem de população atendida pelo serviço de coleta e destinação final de resíduos; Frequência de coleta; Percentual de servidores treinados/capacitados para realizarem a coleta da zona rural; Percentual arrecadado x pago (empresa contratada).
Coleta seletiva	Existência de coleta diferenciada no Município; Abrangência do sistema de coleta seletiva; Percentual de residências que realizam a separação.
Destinação final	Avaliação do sistema de disposição final dos resíduos.
Passivos ambientais	Avaliação da situação dos passivos ambientais do Município.
Eficiência da logística reversa dos resíduos	Avaliação da efetividade do retorno dos resíduos de logística reversa obrigatória para os fornecedores.

Fonte: elaborado pelos autores, baseado em Ministério das Cidades (2009).

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

A evolução das metas estabelecidas para os seguintes indicadores exercerá papel central no acompanhamento do Plano. Dificuldades de alcance das metas previstas sinalizarão possíveis ineficiências na execução dos programas ou inconformidades no estabelecimento das metas, devendo se avaliar qual o fator preponderante e proceder aos ajustes, quando pertinentes.

Na etapa de implementação e acompanhamento, os gestores deverão acompanhar a execução das ações previstas, monitorando indicadores e disponibilizando informações. Deverão também cobrar dos responsáveis ações específicas previstas no Plano e condicionadas a indicadores estabelecidos como orientadores para a tomada de decisão.

9.3 Monitoramento e verificação dos resultados

Ventura *et al.* (2010) afirmam que avaliar procedimentos é uma estratégia geralmente utilizada pela iniciativa privada para proporcionar conhecimento detalhado de um assunto, promover a racionalização de recursos e a reestruturação de pessoal, sendo que os indicadores de desempenho vem sendo também utilizados como instrumento de apoio às decisões na elaboração de políticas ambientais.

O Município deverá responder periodicamente os questionários sobre indicadores de manejo de resíduos, abastecimento de água, esgotamento sanitário e drenagem urbana. Ressalta-se que os indicadores devem considerar como critérios (MINISTÉRIO DO MEIO AMBIENTE, 2012):

a) A universalidade: os serviços devem atender toda a população, sem exceção;

b) A integralidade do atendimento: devem ser previstos programas e ações para todos os eixos do saneamento;

c) A eficiência e a sustentabilidade econômica;

d) A articulação com as políticas de inclusão social, de desenvolvimento urbano e regional e outras de interesse relevante;

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

e) A adoção de tecnologias apropriadas, considerando a capacidade de pagamento dos usuários, a adoção de soluções graduais e progressivas e adequação à preservação da saúde pública e do meio ambiente;

F) o grau de satisfação do usuário.

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

CAPÍTULO 10 – FONTES DE SUBVENÇÕES FINANCIAMENTO

A seguir são apresentadas fontes e modelos de financiamentos possíveis para os serviços de abastecimento de água, a maioria dos mesmos aplicáveis também para os serviços de esgotamento sanitário, drenagem urbana e resíduos sólidos. De acordo com o Manual de Saneamento Básico (INSTITUTO TRATA BRASIL, 2012), as principais formas de financiamento são:

a) Cobrança direta dos usuários (taxa ou tarifa): modalidade mais importante e fundamental para o financiamento dos serviços públicos que possam ser individualizados ou quantificados. Neste sentido uma política de cobrança bem formulada pode ser suficiente para financiar os serviços e alavancar seus investimentos de forma direta ou mediante empréstimos;

b) Subvenções públicas (orçamentos gerais): forma de custeio parcial que predomina até hoje no caso dos serviços de resíduos sólidos e de águas pluviais. Os recursos com disponibilidade não estável e sujeitos às restrições em razão do contingenciamento na execução orçamentária para garantir o superávit primário destinado ao pagamento de juros da dívida pública;

c) Subsídios tarifários: forma que se aplica quando os serviços são prestados para vários municípios com uma mesma gestão;

d) Inversões diretas de capitais públicos e/ou privados (empresas estatais públicas ou mistas): alguns estados utilizam desta forma para financiar os investimentos de suas Companhias;

e) Empréstimos – capitais de terceiros (fundos e bancos): desde 2006, estes financiamentos foram retomados e contam com uma pequena participação de recursos do FAT (BNDES) e também financiam concessionárias privadas;

f) Concessões e parceria pública privada (PPP's): esta modalidade foi a forma adotada para viabilizar financiamentos dos serviços por meio

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

das companhias estaduais. As PPP's foram reguladas recentemente e ainda é pouco utilizada como forma de financiamento dos serviços, principalmente pelos Estados;

g) Proprietário do imóvel urbano (aquisição ou contribuição de melhoria): foi definido pela Lei Federal n˚. 6.766 (BRASIL, 1979), que regulamenta o parcelamento do solo urbano, transferindo para o loteador/empreendedor a responsabilidade pela implantação da infraestrutura de saneamento.

10.1 Indicação de fontes de financiamento

A indicação das fontes de financiamento foi realizada através de pesquisa em sites ou bibliografia especializados. Ressalta-se que podem existir outras fontes de financiamento que não foram mencionadas neste capítulo.

Recomenda-se que o Poder Público acompanhe a publicação de editais de financiamento com o objetivo de pleitear verbas para a realização de projetos e execução de infraestrura na área de saneamento básico e resíduos sólidos, como alguns exemplos a seguir:

10.1.1. Linhas de financiamento disponibilizadas no ministério das cidades

Modalidade de abastecimento de Água

O Programa financia empreendimentos na modalidade de Abastecimento de Água e se destina ao investimento em atividades de captação, adução de água bruta, reservação e tratamento de água, adução de água tratada, reservação de água tratada e distribuição até o ponto de consumo. São financiáveis pelo Programa:

a) Elaboração de projeto básico, de estudos complementares ao projeto básico, e projeto executivo do empreendimento, estes limitados a 3 % do valor do investimento;

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

b) Serviços preliminares, limitados a 4 % do valor do investimento;

c) Execução de obras e serviços associados a intervenções de abastecimento de água, incluindo a aquisição e instalação de equipamentos novos, envolvendo:

- Captaçãosubterrânea;
- Captação superficial;
- Estação de tratamento de água - ETA;
- Tratamento e disposição de lodo de ETA;
- Estação elevatória;
- Adução de água;
- Reservação;
- Rede de distribuição de água;
- Ligações prediais e intradomiciliares de água;
- Setorização de rede de distribuição de água;
- Implantação, ampliação ou melhoria de sistemas de reuso de água de serviço da estação de tratamento de água;
- Substituição de redes de distribuição;•Implantação, ampliação ou melhoria de instalações laboratoriais de controle da qualidade da água.

d) Ações complementares de controle e redução de perdas:

- Implantação, ampliação ou melhoria do planejamento;
- Implantação, ampliação ou melhoria do controle operacional;
- Implantação, ampliação ou melhoria de micromedição;
- Implantação, ampliação ou melhoria de macromedição e pitometria;
- Substituição de ramais prediais, redes de água e de adutoras que apresentem relevantes de perdas;
- Reabilitação de unidades operacionais.

e) Elaboração do cadastro técnico do empreendimento;

f) Execução de obras complementares à implantação e/ou ao adequado desempenho do empreendimento;

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

g) Execução de ações de preservação ambiental (limitado a 5 % do valor do investimento);

h) Execução de trabalho social que vise a sustentabilidade socioeconômica e ambiental do empreendimento;

i) Elaboração de Plano de Reassentamento e medidas compensatórias;

j) Reassentamento de famílias cuja remoção se faz indispensável para a implantação do empreendimento;

k) Aquisição de terreno.

É vedado o financiamento para a ampliação do sistema de produção de água nos municípios que apresentam indicador de perdas na distribuição de água superior a 40,0 %, mas poderão ser aceitas propostas que envolvam o aumento da produção de água, desde que previstas iniciativas de redução de perdas que englobem setorização e zonas de medição e controle, macromedição e pitometria, micromedição e melhoria dos controles operacionais.

Os empreendimentos nesta modalidade devem ainda, cumulativamente, definir o manancial abastecedor e a alternativa de tratamento atender a legislação sobre padrão de potabilidade; prever as ligações domiciliares; assegurar compatibilidade com a capacidade de produção de água instalada; apresentar o projeto de trabalho social quando o empreendimento provocar mudança direta nas relações dos ou mudanças no uso dos serviços.

Desenvolvimento Institucional

Destina-se à implantação de um conjunto de ações integradas que visem à melhoria da gestão do prestador de serviços e da qualidade da prestação dos serviços – planos de melhoria circunstanciados na situação operacional e financeira do prestador do serviço – assegurando eficiência, eficácia e efetividade aos serviços.

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

As ações devem ser integradas e articuladas, envolvendo sistema de planejamento, reestruturação organizacional, revisão e modernização dos sistemas e processos, programa sistemático de capacitação e qualificação de pessoal e integração dos diversos processos administrativos.

São financiáveis, dentre outras ações: plano para a melhoria da gestão; sistemas integrados de prestação de serviços; cadastros técnicos e de consumidores ou modelagens; melhorias da gestão da qualidade da água; e da eficiência no consumo de energia e combustível; melhoria de sistemas de informação gerencial, de faturamento, cobrança ou gestão comercial; melhoria dos controles operacionais; padronização e automatização de unidades operacionais.

São financiáveis também os veículos devidamente adaptados destinados aos sistemas integrados, laboratórios móveis para o controle da qualidade da água para consumo humano e monitoramento ambiental. Redução e Controle de Perdas Destina-se à implantação de um conjunto de ações pelos prestadores de serviços públicos de saneamento com vistas ao alcance de metas de redução e controle de perdas no sistema de abastecimento de água, considerando as políticas, normas e procedimentos que permitam obter, processar, analisar e divulgar dados relativos ao sistema.

As ações serão implementadas por intermédio de quatro das sete intervenções enumeradas a seguir:

• Macromedição, pitometria e automação no sistema distribuidor;

• Sistema de cadastro técnico e modelagem hidráulica;

• Redução e controle de perdas reais;

• Redução e controle de perdas aparentes;

• Redução e controle do uso da energia;

• Sistema de planejamento;• Trabalho social.

• Elaboração de estudos complementares ao projeto básico e de projetos executivos do empreendimento objeto do financiamento.

• Serviços preliminares.

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

Estudos e Projetos

Destina-se à elaboração de estudos de concepção e de projetos para empreendimentos de saneamento que disponham de recursos para a sua execução, oriundos de financiamentos com Organismos Nacionais ou Internacionais ou em programas com recursos do Orçamento Geral da União, dos Estados, do Distrito Federal ou dos Municípios.

São financiáveis nesta modalidade os seguintes itens:

a) Elaboração de estudos de concepção e projeto básico de abastecimento de água e/ou de esgotamento sanitário;

b) Elaboração de projetos executivos de abastecimento de água e/ou de esgotamento sanitário;

c) Elaboração de estudos e projetos de Desenvolvimento Institucional e de Redução e Controle de Perdas;

d) Elaboração de estudos ambientais, desde que vinculados ao projeto de engenharia objeto do financiamento.

10.1.2. Linhas de Financiamento disponibilizados nas FUNASA

Na esfera federal, a Fundação Nacional de Saúde - FUNASA é a responsável por alocar recursos não onerosos para sistemas de abastecimento de água, esgotamento sanitário, manejo de resíduos sólidos urbanos e melhorias sanitárias domiciliares. A FUNASA, por intermédio do Departamento de Engenharia de Saúde Pública, está inserida no Plano Nacional de Saneamento Básico (PLANSAB), do Ministério das Cidades, assumindo a responsabilidade de elaborar e implementar o Programa Nacional de Saneamento Rural (PNSR).

Competem à FUNASA prioritariamente as ações de saneamento para o atendimento de municípios com população inferior a 50.000 habitantes e em comunidades quilombolas e de assentamentos.

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

Saneamento para a Promoção da Saúde

A ação Saneamento para a Promoção da Saúde integra o programa institucional Engenharia de Saúde Pública, que financia pesquisas de técnicas inovadoras para redução de agravos ocasionados pela falta ou inadequação do saneamento básico. São exemplos dos efeitos das ações de saneamento na saúde a água de boa qualidade para o consumo humano, seu fornecimento contínuo e melhorias sanitárias domiciliares, que asseguram a redução e controle de várias doenças.

Sistema de Abastecimento de Água

Esta ação tem como objetivo fomentar a implantação de sistemas de abastecimento de água para controle de doenças e outros agravos, com a finalidade de contribuir para a redução da morbimortalidade provocada por doenças de veiculação hídrica e para o aumento da expectativa de vida e da produtividade da população.

Nesta ação, são financiadas a execução de serviços de projetos de abastecimento de água, tais como: captação de água bruta em mananciais superficiais; captação subterrânea; adutora; estação elevatória de água; estação de tratamento de água; reservatórios; redes de distribuição; e ligações domiciliares.

Melhorias Sanitárias Domiciliares

Melhorias sanitárias domiciliares são intervenções promovidas com o objetivo de atender necessidades básicas de saneamento das famílias, por meio de instalações hidrossanitárias mínimas, relacionadas ao uso da água, à higiene e ao destino adequado dos esgotos domiciliares.

O Programa de Melhorias Sanitárias Domiciliares tem os seguintes objetivos:

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

a) Implantar soluções individuais e coletivas de pequeno porte, com tecnologias apropriadas;

b) Contribuir para a redução dos índices de morbimortalidade provocados pela falta ou inadequação das condições de saneamento domiciliar;

c) Dotar os domicílios de melhorias sanitárias, necessárias à proteção das famílias e à promoção de hábitos higiênicos e fomentar a implantação de oficina municipal de saneamento.

O conceito de melhorias sanitárias neste programa de repasse de recursos não onerosos está relacionado ao saneamento individual do domicílio.

Saneamento Rural

Além de apoiar técnica e financeiramente municípios com até 50 mil habitantes, a FUNASA é responsável pela implementação de ações de saneamento em áreas rurais de todos os municípios. Inclusive no atendimento às populações remanescentes de quilombos, assentamentos de reforma agrária, comunidades extrativistas e populações ribeirinhas.

São ações de saneamento em áreas rurais deste Programa:

a) Implantação e/ou a ampliação e/ou a melhoria de sistemas públicos de abastecimento de água e de esgotamento sanitário;

b) Elaboração de projetos de sistemas de abastecimento de água e de esgotamento sanitário;

c) Implantação de melhorias sanitárias domiciliares e/ou coletivas de pequeno porte, incluindo a implantação de sistemas de captação e armazenamento de água de chuva – cisternas.

A política de saneamento básico, na abordagem e na execução, deve considerar a integralidade das ações, a concepção de territorialidade rural e a integração com outros programas e políticas públicas em andamento. Aplicam-se em especial os princípios e diretrizes do PLANSAB, que tem como um de seus objetivos promover o desenvolvimento de ações de saneamento básico em áreas rurais com

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

vistas à universalização do acesso, por meio de estratégias que garantam a equidade, a integralidade, a intersetorialidade, a sustentabilidade dos serviços implantados, a participação e controle social.

Projetos de Laboratórios

A FUNASA também desenvolve atividades de elaboração de projetos de edificações e de diretrizes para projetos de laboratórios orientados para a saúde pública, perpassando as áreas de atenção à saúde, de vigilância epidemiológica, de saúde indígena e saúde ambiental, especialmente, o controle da qualidade da água.

Saúde Ambiental

O Programa denominado Saúde Ambiental contempla ações estratégicas: de segurança da água, que identifica e prioriza perigos e riscos em sistemas de abastecimento de água para consumo humano, desde o manancial até o consumidor; de controle da qualidade da água para consumo humano a fim de garantir padrão de qualidade compatível ao estabelecido na legislação vigente; de educação em saúde ambiental, consciência crítica do cidadão, estímulo a participação, controle social e sustentabilidade socioambiental; atuação em apoio aos municípios atividades de resposta em desastres ocasionados por inundação, especialmente no que tange ao controle da qualidade da água para consumo humano.

10.1.3. Agência Nacional de Águas - Programa Produtor de Água

O Produtor de Água é uma iniciativa que tem como objetivo a redução da erosão e assoreamento dos mananciais nas áreas rurais. O programa, de adesão voluntária, prevê o apoio técnico e financeiro à execução de ações de conservação da água e do solo, como, por exemplo, a construção de terraços e bacias de

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

infiltração, a readequação de estradas vicinais, a recuperação e proteção de nascentes, o reflorestamento de áreas de proteção permanente e reserva legal, o saneamento ambiental, etc.

Prevê também o pagamento de incentivos (ou uma espécie de compensação financeira) aos produtores rurais que, comprovadamente contribuem para a proteção e recuperação de mananciais, gerando benefícios para a bacia e a população. Esses projetos, de adesão voluntária, são voltados àqueles produtores rurais que se proponham a adotar práticas e manejos conservacionistas em suas terras com vistas à conservação do solo e da água.

Como os benefícios advindos das práticas implementadas ultrapassam as fronteiras das propriedades rurais, beneficiando os demais usuários da bacia, os projetos preveem a remuneração dos produtores participantes com base nos benefícios gerados em sua propriedade. A concessão dos incentivos ocorre somente após a implantação, parcial ou total, das ações e práticas conservacionistas previamente contratadas e os valores a serem pagos são calculados de acordo com os resultados: abatimento da erosão e da sedimentação, redução da poluição difusa e aumento da infiltração de água no solo.

Trata-se de um programa moderno, alinhado com a tendência mundial de pagamento por serviços ambientais e perfeitamente ajustado ao princípio do provedor-recebedor, largamente adotado na gestão dos recursos hídricos, que prevê a bonificação aos usuários que geram externalidades positivas em bacias hidrográficas.

Normalmente esses projetos nascem de parcerias entre instituições atuantes na bacia hidrográfica ou município, podendo ser prefeituras, consórcios públicos, empresas de saneamento, órgãos ligados à área de saneamento ambiental, comitês de bacia, ONGs e afins.

10.2 Outras Fontes de Financiamento: - BNDES - Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

O Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social – BNDES é uma empresa pública federal, que disponibiliza uma linha de financiamento voltada para o Saneamento Ambiental e Recursos Hídricos. A linha Saneamento Ambiental e Recursos Hídricos apoia projetos de investimentos, públicos ou privados, que visem à universalização do acesso aos serviços de saneamento básico e à recuperação de áreas ambientalmente degradadas, a partir da gestão integrada dos recursos hídricos e da adoção das bacias hidrográficas como unidade básica de planejamento.

É possível financiar investimentos relacionados a:

a) Abastecimento de água;

b) Esgotamento sanitário;

c) Efluentes e resíduos industriais;

d) Resíduos sólidos;

e) Gestão de recursos hídricos (tecnologias e processos, bacias hidrográficas);

f) Recuperação de áreas ambientalmente degradadas;

g) Desenvolvimento institucional;

h) Despoluição de bacias, em regiões onde já estejam constituídos Comitês;

i) Macrodrenagem

Ministério da Integração Nacional – MIN

O Ministério da Integração Nacional possui programas e ações voltados para o abastecimento de água, como: construção de canais adutoras, sistemas simplificados para abastecimento de água e irrigação.

Dentre os programas existentes, destaca-se o programa Água para Todos, instituído em 2011, em consonância com as diretrizes e objetivos do Plano Brasil sem Miséria e associado no Plano Plurianual 2012-2015 aos objetivos e metas do Programa 2069 - Segurança Alimentar e Nutricional.

Estão entre os objetivos do Plano estão a elevação da renda familiar per capita da população em situação de extrema pobreza, ampliação do acesso

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

dessa população aos serviços públicos e a oportunidades de ocupação e renda, por meio de ações de inclusão produtiva. Para dar cumprimento a essas diretrizes e objetivos, agrega três eixos de atuação que são a transferência de renda, o acesso a serviços públicos e a inclusão produtiva.

Inserido no segundo eixo de atuação, encontra-se o Programa Nacional de Universalização do Acesso e Uso da Água - Água para Todos, gerenciado pela Secretaria de Desenvolvimento Regional, programa destinado a promover a universalização do acesso à água em territórios rurais, tanto para consumo humano quanto para a produção agrícola e alimentar, com prioridade de atendimento as famílias que vivem em situação de pobreza e extrema pobreza, inscritas no Cadastro Social Único (CadÚnico) do governo federal do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, com renda per capita de até R$ 154,00 (cento e cinquenta e quatro reais), ou não inscritas, mas que detenham o perfil.

Embora seja de abrangência nacional, o Programa tem priorizado o semiárido, onde se concentra o maior número de famílias que vivem em situação de vulnerabilidade social, com as tecnologias das cisternas de consumo, os sistemas coletivos de abastecimento e barreiros (pequenas barragens) e os kits de irrigação.

Fundo de Defesa de Direitos Difusos - Ministério da Justiça

O Fundo de Defesa de Direitos Difusos, do Ministério da Justiça, através de seu Conselho Federal Gestor, seleciona projetos, por meio de edital, de áreas do meio ambiente. Dentro desta área, os recursos podem ser aplicados para ações de manejo e gestão de resíduos sólidos ou outros.

Os recursos são oriundos de multas aplicadas decorrentes da violação de direitos difusos. Poderão receber recursos pessoas de direito pública das esferas municipal, estadual e federal.

Fundo Nacional de Meio Ambiente (FNMA) - Ministério do Meio Ambiente

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

O Fundo Nacional de Meio Ambiente é uma unidade do Ministério do Meio Ambiente, que tem como missão contribuir, como agente financiador, por meio da participação social, para a implementação da Política Nacional de Meio Ambiente. O FNMA atua através do lançamento de demandas espontâneas para os quatro eixos do saneamento básico, podendo encaminhar projetos para a captação dos recursos instituições públicas, municípios, consórcios públicos ou cooperativas.

Banco Mundial – BIRD

O BIRD é um organismo financeiro internacional que aporta recursos externos para ações de saneamento básico, oferecendo a mutuários públicos ações relativas ao abastecimento de água potável, tratamento de esgotos, gerenciamento de resíduos sólidos e drenagem e manejo de águas pluviais. Os financiamentos se processam em dólar americano, o que embute um risco cambial, têm custos para o município ou prestador e dependem de sua capacidade de endividamento e pagamento. Além disso, em virtude dos custos de transação e da complexidade de negociação, o banco estabelece valores mínimos.

Banco Interamericano de Desenvolvimento – BID

O BID trabalha para melhorar a qualidade de vida na América Latina e no Caribe. Sua atuação se dá nas áreas da saúde, educação e infraestrutura, através do apoio financeiro e técnico aos países que trabalham para reduzir a pobreza e a desigualdade. Oferece financiamentos para mutuários públicos nos quatro eixos do saneamento. O financiamento normalmente é concedido em dólar, embutindo risco cambial à operação, tem custo para o município ou prestador e depende de sua capacidade de endividamento e de pagamento, e também é sujeito a de valor mínimo pelo seu custo de transação e complexidade de negociação, sendo alternativa mais adequada para as Agências de Desenvolvimento Regional ou Consórcios Públicos.

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

Fundos de Infraestrutura

Estão ligados a fontes subordinadas de longo prazo, com custos mais elevados, sendo uma fonte nova e complementar de longo prazo para financiamento de itens de projetos que não são financiados pelo BNDES ou outro financiador sênior.

A participação é feita sob forma de dívida subordinada a conversíveis ou ações preferenciais, com perspectiva de longo prazo (6 a 8 anos) e preferência por títulos indexados à inflação. Opera com preços maiores em comparação a outras fontes de financiamento devido a uma posição inferior na estrutura de capital do projeto.

10.3 Fontes de Financiamento Internacionais / Agências Multilaterais: BID/IFC/BEI

Dependem de liquidez internacional e possuem flexibilidade no perfil de amortização (adequação ao fluxo de caixa do projeto) e sem incidência de imposto de renda retido na fonte (IRRF) no pagamento de juros. Tem interesse nas operações com o setor de saneamento devido ao impacto social e de desenvolvimento associados ao resultado dos projetos. Recursos em EUR/USD em taxa variável (Libor) que implicam na introdução de risco de juros e cambial e/ou em custo de hedging para juros e moeda.

Há possibilidade de realização de operações em reais, a depender de custos de “swap”. Com prazos até 5 a 10 anos e custos, dependendo da liquidez do mercado interbancário internacional (atualmente baixa).

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. *ABNT*. Disponível em: <http:// www.abnt.org.br>. Acesso em: 2018.

BARCIOTT, M.L.; SACARRO JR., N.L. *A importância da educação ambiental na gestão dos resíduos sólidos. Desafios do Desenvolvimento, ano 9, ed. 74*. Brasília (DF), 2012.

BERNARDES, A. *Quantificação e classificação dos resíduos da construção e demolição no município de Passo Fundo/RS.* Dissertação de mestrado apresentada ao Programa de Pós-graduação em Engenharia da Universidade de Passo Fundo. Passo Fundo, 2006.

BESEN, G.R. *A logística reversa como instrumento da gestão compartilhada na atual política nacional de resíduos sólidos*. Tese apresentada a Faculdade de Saúde Pública de São Paulo. São Paulo, 2011.

BESEN, G.R. *A questão da coleta seletiva formal.* IN: JARDIM, A.; YOSHIDA, C.; MACHADO FILHO, J.V. (ed.) Política Nacional, Gestão e Gerenciamento de Resíduos Sólidos. São Paulo: Manole, 2012.

BRANDÃO, E.J.; OLIVEIRA, J.G. *A logística reversa como instrumento da gestão compartilhada na atual política nacional de resíduos sólidos. Revista de Direito,* v.2, n. 2, 2011.

BRASIL. *Constituição da República Federativa do Brasil de 1988*. Brasília. DF: Senado, 1988.

BRASIL – Conselho Nacional de Meio Ambiente. Resolução Conama n˚ 307 de 05 de julho de 2002 - *Estabelece Diretrizes, Critérios e Procedimentos para a Gestão dos Resíduos da Construção Civil*. Brasília (DF), 2002.

BRASIL – Conselho Nacional de Meio Ambiente*. Resolução Conama n˚ 357 de 17 de março de 2005.* Brasília (DF), 2005.

BRASIL – Conselho Nacional de Meio Ambiente. *Resolução Conama n˚ 358 de 29 de abril de 2005 - Dispõe sobre o tratamento e a disposição final dos resíduos de serviços de saúde e dá outras providencias*. Brasília (DF), 2005.

BRASIL – Conselho Nacional de Meio Ambiente. Resolução Conama n°404 de 11 de novembro de 2008. Brasília (DF), 2008.

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

BRASIL – Conselho Nacional de Meio Ambiente. Resolução Conama n° 448 de 18 de janeiro de 2012. Brasília (DF), 2012.

BRASIL - *Diretrizes básicas para o zoneamento industrial nas áreas críticas de poluição*. Lei Nº 6.803, DE 2 DE JULHO DE 1980.

BRASIL - *Parcelamento do Solo Urbano*. Lei Nº 6.766 de 19 de dezembro de 1979. Brasília, (DF), 1979.

BRASIL. *Constituição da República Federativa do Brasil.* Brasília, (DF), 1988.

BRASIL. Decreto *n°7.404 de 23 de dezembro de 2010.* Brasília, (DF), 2010.

BRASIL. *Decreto nº 7.217, de 21 de junho de 2010*. Regulamenta a Lei nº 11.445, de 5 de janeiro de 2007, que estabelece diretrizes nacionais para o saneamento básico, e dá outras providências. Brasília: Diário Oficial da União, 2010. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2010/Decreto/D7217.htm>. Acesso em: 11 fev. 2013.

BRASIL. *Decreto n° 8.141 de 20 de novembro de 2013*. Brasília, (DF), 2013

BRASIL. *Decreto n° 9.177 de 23 de outubro de 2017*. Brasília, (DF), 2017.

BRASIL. *Lei n° 9.795 de 27 de abril de 1999 – Política Nacional de Educação Ambiental.* Brasília (DF), 1999.

BRASIL. Lei n° 9.921 de 27 de julho de 1993 – *Dispõe sobre a Gestão dos Resíduos Sólidos, nos termos do artigo 247, parágrafo 3º, da Constituição do Estado e dá outras providências*. Brasília (DF), 1993.

BRASIL. *Lei n°12.305 de 02 de agosto de 2010 - Política Nacional de Resíduos Sólidos.* Brasília (DF), 2010.

BRASIL. Lei *n°9.605 de 12 de fevereiro de 1998.* Brasília (DF), 1998.

BRASIL. *Lei nº 11.445 de 5 de janeiro de 2007 – Política Nacional de Saneamento Básico.* Brasília, 2007.

BRASIL. *Lei nº 8.987 de 13 de fevereiro de 1995*. Brasília, (DF), 1995.

BRASIL. *Lei nº 9.784 de 29 de janeiro de 1999*. Brasília, (DF), 1999.

BRASIL. Resolução RDC nº. 306 de 07 de dezembro de 2004. Brasília, (DF), 2004. *Dispõe sobre o Regulamento Técnico para o Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde.*

BRASIL. *Plano Nacional de Mudanças Climáticas.* Brasília, 2008. Disponível em: <http://www.mma.gov.br/estruturas/smcq_climaticas/_arquivos/plano_nacional_mudanca_cli ma .pdf>. Acesso em: 19 de junho de 2012.

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

BRASIL. *Plano Nacional de Resíduos Sólidos – Versão Preliminar.* Brasília, 2011. Disponível em: http://www.cnrh.gov.br/pnrs/documentos/consulta/versao_Preliminar_PNRS_WM.pdf . Acesso em: 21 maio 2012.

BRASIL. *Portaria nº. 2.914, de 12 de dezembro de 2011. Dispõe sobre os procedimentos de controle e de vigilância da qualidade da água para consumo humano e seu padrão de potabilidade.* Brasília: 2011. 39-46 pp.

BRASIL. *Decreto Nº 6.017 de 17 de janeiro de 2007.* Brasília, (DF), 2007.

BRASIL. *Lei n°10.257 de 10 de julho de 2001.* Brasília, (DF), 2001.

BRASIL. Lei n°14.026 de 15 de julho de 2020. Brasília, (DF), 2020. DOU 16/07/2020.

CASTILHOS JR., A.B. de. *Alternativas de disposição de resíduos sólidos urbanos para pequenas comunidades: coletânea de trabalhos técnicos.* Rio de Janeiro: RiMa, 2002. 92 pp.

COMPANHIA RIOGRANDENSE DE SANEAMENTO (CORSAN) *Regulamento dos serviços de água e esgoto.* Porto Alegre: CORSAN, 2009.

CORSAN. *Regulamento dos Serviços de Água e Esgoto da CORSAN*. Porto Alegre, 2009 e 2010.

COSTA, S.S. *da Política Nacional de Resíduos Sólidos*. 2011. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/wps/wcm/connect/53a01180474590c09972dd3fbc4c6735/Semin%C 3%A1rio+1+-+1%C2%AA+Apresenta%C3%A7%C3%A3o+-S%C3%A9rgio+Gon%C3%A7alves+-+MMA.pdf?MOD=AJPERES>. Acesso em: 12 setembro 2012.

CONSELHO DE RECURSOS HIDRICOS DO RS (CRH). Resolução nº. 252, de 05 de dezembro de 2017. *Prorroga o prazo para a regularização da captação de água subterrânea por poços existentes em área rural, mediante cadastro no Sistema de Outorga de Água do Rio Grande do Sul – SIOUT.*

DENNY, D.M.T.; PEDRO, A.F.P.; MEKHITARIAN, K.C.; SILVA, E.M.; FIORINI, K.; LIBARDI, I.; ONOHARA, A.; MEDICI, F. *Estímulos Fiscais para a Economia Verde.* IN: 4º Internatinal Workshop advances in cleaner production – "Integration cleaner production into sustainability strategies." Anais: São Paulo, 2013.

FINOTTI, A.R.; FINKLER, R,; SILVA, M.D.; CEMIN, G. *Monitoramento de recursos hídricos em áreas urbanas.* Caxias do Sul: EDUCS, 2009.

FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE (FUNASA) *Manual de saneamento*. 3. ed. rev. - Brasília: Fundação Nacional de Saúde, 2006. 408 pp.

FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE (FUNASA). *Guia para a elaboração de planos municipais de saneamento básico, Ministério das Cidades*. – Brasília: Ministério das Cidades, 2012.

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE (FUNASA). *Manual de fluoretação de água para consumo humano.* Brasília: FUNASA, 2012.

FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE (FUNASA). *Manual de Saneamento.* Brasília: FUNASA, 2007.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Censo de 2010, 2013. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2010/tabelas_pdf/total_populacao_rio_grande_do_sul.pdf>. Acesso em: 29 março 2013.

LEITE, P.R. Logística reversa na atualidade. IN: JARDIM, A.; YOSHIDA, C.; MACHADO FILHO, J.V. (ed.) *Política Nacional, Gestão e Gerenciamento de Resíduos Sólidos*. São Paulo: Manole, 2012.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Boas práticas no abastecimento de água: procedimentos para a minimização de riscos saúde.* Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

MINISTÉRIO DAS CIDADES. *Plano Nacional de Saneamento Básico – PLANSAB*. Brasília: Secretaria Nacional de Saneamento Ambiental, 2011a.

MINISTÉRIO DO MEIO AMBIENTE. *Planos de gestão de resíduos: manual de orientação.* Brasília: Ministério Do Meio Ambiente, 2012.

OLIVEIRA, P.A.V. (coord.) *Tecnologias para o manejo de resíduos na produção de suínos: manual de boas práticas.* Concórdia: Embrapa Suínos e Aves, 2004.

PESSIN, N.; MANDELLI, S. M. D. C.; QUISSINI, C. S. *Diagnóstico Preliminar da Geração de Resíduos Sólidos Domésticos em Sete Municípios de Pequeno Porte da Região do Vale do Caí – RS.* In III Simpósio Internacional de Qualidade Ambiental - Gestão Ambiental, Urbana e Industrial, 2002. Porto Alegre: Associação Brasileira de Engenharia Ambiental, 2002.

Portaria nº. 2914/11 do Min. da Saúde. Data D.O.: 14/12/2011. Dispõe sobre os procedimentos de controle e de vigilância da qualidade da água para consumo humano e seu padrão de potabilidade.

Portaria interministerial nº. 571/13. Data D.O: 06/12/2013. Aprova o Plano Nacional de Saneamento Básico – PLANSAB.

PREFEITURA MUNICIPAL DE ILHABELA. Plano Municipal Integrado De Saneamento Básico Ilhabela, 2011.

PROGRAMA DE PESQUISA EM SANEAMENTO BÁSICO. *Lodo de fossa e tanque séptico: caracterização, tecnologias de tratamento, gerenciamento e destino final.*1° edição. ABES, (RJ), 2009.

RIO GRANDE DO SUL. Lei n°10.350 de 10 de dezembro de 1994. Porto Alegre (RS), 1994.

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

RIO GRANDE DO SUL. Decreto Estadual nº 52.035 de 19 de novembro de 2014. Porto Alegre, 2014.

SCHNEIDER, V.E.; SILVA, M.D.; FINKLER, R.; MOTTA, E. M. T. Evaluation of municipal solid waste generation in municipalities neighboring Caxias do Sul/Brazil. In: Proceedings of XIII International Waste Management and Landfill Symposium. Cagliari, 2011.

SOLER, F.D.; MACHADO FILHO, J.V.; LEMOS, P.F.I. *Acordos setoriais, regulamentos e termos de compromisso.* IN: JARDIM, A.; YOSHIDA, C.; MACHADO FILHO, J.V. (ed.) Política Nacional, Gestão e Gerenciamento de Resíduos Sólidos. São Paulo: Manole, 2012.

TUCCI, C.E.M.; PORTO, R.L.; BARROS, M.T. *Drenagem urbana – coleção ABRH de recursos hídricos*. Porto Alegre: UFRGS, 1995.

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

ANEXO 1

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

ATA DE AUDIÊNCIA PÚBLICA

APROVAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SANEAMENTO BÁSICO - PMSB

Data: 04 de dezembro de 2013

Local: Casa Artesanal de Nova Ramada

Representantes IPOA: Bruno Gelain

Aos 04 do mês de dezembro de 2013, às 15h no Município de Nova Ramada, ocorreu a Audiência Pública para apresentação e avaliação para a aprovação do Plano Municipal de Saneamento Básico - PMSB. A lista dos presentes encontra-se em Anexo a esta Ata. Os seguintes aspectos foram apresentados, discutidos, resolvidos e aprovados:

A equipe técnica do Instituto Porto Alegre Ambiental iniciou a apresentação do PMSB. A lista de presentes é apresentada na sequência. O Sr. Bruno concluiu a apresentação colocando-se à disposição para questionamentos. Os técnicos da prefeitura relataram que o município terá dificuldades em implantar todas as metas, entretanto reconheceram que o trabalho envolve toda a comunidade. Os presentes mostraram-se preocupados com a logística reversa, pois não estava funcionando adequadamente no município. Relatou-se que haverá dificuldade na realização do mapeamento de rede de água, porém, reconheceram que é necessário para se evitar gastos futuros. Não havendo mais nada a tratar, foi encerrada a audiência, da qual lavrou-se a presente ata que foi assinada pelos presentes.

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

LISTA DE PRESENTES NA AUDIÊNCIA PÚBLICA

APROVAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SANEAMENTO BÁSICO – PMSB

Data: 04/12/13

Local: Casa Artesanal de Nova Ramada

Nome	Entidade	Assinatura
Ornuda B. Lemanne	Sec Agric e MA	Ornuda B.
Jair Fruttgrem	Sec Obras	
Rúbia V Spricon	Sec. Saúde	Rúbia V. Spricon
Nelson Dallolio	Vice prefeito	
Diogo Stefani	ACGCC	
Elimar M. Stanke	CONSELHO MUNICIPAL DE MEIO AMBIENTE	
Anna Müller	Conselho Agricultura	Anna
Douglas Vinicius S. Maia	Sec Agricultura e M A	
[illegible]	Conselho Agricult	
Dulcéia Rieger Dias	COMDEMA	
Marcia Correa	Sec. Agric. e M.A.	
Valdemar Fontana	CONSELHO AGRICULTURA	Valdemar
Jorge Rafael	Conselho Agricultura	
[illegible]	Conselho Agricultura	
Dion Roberto Fischer	Secretário Educação	
Nadir Alves Bandeira	COMDEMA	
[illegible]	AGRICULTOR	
[illegible]	AGRICULTOR	
Bruno C. Gelain	IPOA	
Matheus Valente	IPOA	

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

ANEXO 2

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

PORTARIA Nº 214/2017

"DESIGNA SERVIDORES PARA REVISÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SANEAMENTO BÁSICO".

MARCUS JAIR BANDEIRA, Prefeito do Município de Nova Ramada**,** no uso de suas atribuições legais conferidas pela Lei Orgânica do Município, **DESIGNA** os servidores abaixo relacionados para compor Equipe Técnica Responsável pela Revisão do Plano Municipal de Saneamento Básico, aprovado e instituído em 25 de Janeiro de 2016, conforme Decreto Executivo nº 2.949/2016, no prazo máximo de 10 (dez) meses a contar de 01 de agosto de 2017.

- Luciana Andréia Montagner Rehfeld;
- Alfredo Höring;
- Eliane Höring Zan;
- Eneida Bilibio Lemanski;
- Sérgio Biancon;
- Cassiano Melo de Moura;
- Douglas Vinicius da Silva Maas.

Esta Portaria entra em vigor em 01 de agosto de 2017.

NOVA RAMADA/RS, 17 de Julho de 2017.

Marcus Jair Bandeira
Prefeito

Registre-se e Publique-se.

Marinez de Lima Rubert
Secretária Municipal de Administração

PORTARIA Nº 329/2017

ALTERA E DESIGNA MEMBROS DA EQUIPE TÉCNICA PARA REVISÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SANEAMENTO BÁSICO E GESTÃO INTEGRADA DE RESÍDUOS SÓLIDOS.

MARCUS JAIR BANDEIRA, Prefeito do município de Nova Ramada, no uso de suas atribuições legais conferidas pela Lei Orgânica do Município, atendendo as necessidades administrativas **ALTERA** Membros designados pela Portaria nº 214/2017, e **DESIGNA** novos servidores para compor Equipe Técnica Responsável pela Revisão do Plano Municipal de Saneamento Básico e Gestão Integrada de Resíduos Sólidos, aprovado e instituído em 25 de Janeiro de 2016, conforme Decreto Executivo nº 2.949/2016. Desta forma, o Responsável pela Coordenação e demais Membros da Equipe Técnica fica assim constituído:

Coordenação da Revisão do Plano:

- Eneida Bilíbio Lemanski – Engenheira Agrônoma.

Equipe Técnica:

- Adriane Rubert - Pedagoga;
- Alfredo Höring – Agente Administrativo;
- Benjamim Verner Tom – Agente de Combate a Endemias;
- Tiago Speroni – Secretário Municipal de Agricultura e Meio Ambiente;
- Sérgio Biancon – Secretário Municipal de Obras, Viação e Trânsito;
- Cassiano Melo de Moura – Fiscal Ambiental;
- Douglas Vinicius da Silva Maas – Técnico Agrícola/Licenciador Ambiental

Permanece inalterado o prazo máximo de 10 (dez) meses a contar de 01 de agosto de 2017, conforme descrito na Portaria nº 214/2017.

Fica revogada a Portaria nº 214, de 17 de Julho de 2017.

Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

NOVA RAMADA/RS, em 01 de dezembro de 2017.

Marcos Jair Bandeira
Prefeito

Registre-se e Publique-se.

Marinez de Lima Rubert
Secretária Municipal de Administração

PORTARIA Nº 184/2020

Altera Portaria nº 329, de 01 de dezembro de 2017, a qual designa membros da Equipe Técnica para revisão do Plano Municipal de Saneamento Básico e Gestão Integrada de Resíduos Sólidos.

MARCUS JAIR BANDEIRA, Prefeito do município de Nova Ramada, no uso de suas atribuições legais conferidas pela Lei Orgânica do Município, atendendo as necessidades administrativas, altera Portaria nº 329, de 01 de dezembro de 2017, ao mesmo tempo em que designa servidores para compor Equipe Técnica Responsável pela Revisão do Plano Municipal de Saneamento Básico e Gestão Integrada de Resíduos Sólidos, aprovado e instituído conforme Decreto Executivo nº 2.944 de 25 de janeiro de 2016.

Desta forma, fica designada como Responsável pela Coordenação da Revisão do Plano, a servidora Srª Eneida Bilíbio Lemanski – Engenheira Agrônoma, Matrícula 172-4/1, a qual deverá contar com o auxílio da equipe técnica abaixo constituída:

- Adriane Rubert – Pedagoga, Matrícula 396-4/1;
- Benjamim Verner Tom – Agente de Combate a Endemias, Matrícula 503-7/2;
- Elton Rehfeld – Vice Prefeito, Matrícula 418-9/2;
- Sérgio Biancon – Secretário Municipal de Obras, Viação e Trânsito, Matrícula 138-4/1;
- Angélica Barbosa Fischer – Fiscal Ambiental, Matrícula 599-1/2;
- Douglas Vinicius da Silva Maas – Técnico Agrícola, Matrícula 599-1/2;
- Jaíne Paplowski Didoné - Fiscal Sanitário, Matrícula 631-9/2.

Fica revogada a Portaria nº 347, de 09 de dezembro de 2019.

Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

NOVA RAMADA/RS, em 20 de julho de 2020.

Marcus Jair Bandeira
Prefeito

Registre-se e Publique-se.

Adriel Raquel da Silva Räder
Secretária Municipal de Administração

MUNICÍPIO DE NOVA RAMADA
Protocolo Nº 545 / 2020
Data: 20 / 07 / 20
Responsável

ANEXO 3

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

ATA Nº 01/2017

Aos vinte e um dias do mês de novembro do ano de 2017, reuniram-se às treze horas e trinta minutos, nas dependências do Gabinete do Prefeito Municipal, Vice-prefeito Elton Rehfeld, Secretário Municipal de Agricultura e Meio Ambiente Tiago C. Speroni, os servidores designados através da Portaria nº. 214/2017 para revisão do Plano Municipal de Saneamento Básico, Alfredo Höring, Eneida Bilibio Lemanski, Cassiano Melo de Moura, Douglas V. da Silva Maas e Secretário Municipal de Obras e Viação Sérgio Biancon, para avaliar as ações realizadas até a presente data para a revisão do Plano Municipal de Saneamento Básico e Plano Municipal de Gestão Integrada de Resíduos Sólidos – PMSBGIRS. Após diálogo, percebeu-se que poucas ações foram tomadas até a presente data. Diante disso, foram distribuídas cópias do ofício nº. 156/2017, DI. 00794.00720/201, IC. 00794.00013/2015, do Ministério Público do RS e cópia da análise realizada pela Engenheira Ambiental do Centro de Apoio Operacional de Defesa da Ordem Urbanística e Questões Fundiárias e de Defesa do Meio Ambiente Anelise Nardi Hüffner, para que todos se inteirassem dos apontamentos citados. Foi agendada uma próxima reunião para o dia 28/11/2017 às nove horas para definições. A reunião foi encerrada e para constar foi lavrada a presente ata que foi lida e aprovada e será assinada por todos os presentes. Nova Ramada, 21 de novembro de 2017.

NOME	ASSINATURA
Elton Rehfeld	
Tiago C. Speroni	
Sérgio Biancon	
Alfredo Höring	
Eneida Bilibio Lemanski	
Cassiano Melo de Moura	
Douglas V. da Silva Maas	

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

ATA N° 02/2017

Aos 28 dias do mês de novembro de 2017, às nove horas, reuniram-se junto ao Gabinete do Prefeito o Prefeito Municipal Marcus Jair Bandeira, Vice-prefeito Municipal Elton Rehfeld, o Secretário Municipal de Agricultura e Meio Ambiente Tiago Speroni, o Secretário Municipal de Obras e Viação Sergio Biancon, os servidores Alfredo Höring, Eneida Lemanski, Adriane Rubert, Douglas Maas e Cassiano Melo de Moura para deliberar sobre o Plano Municipal de Saneamento Básico e Gestão Integrada de Resíduos Sólidos – PMGIRS. A partir das considerações realizadas pela promotora Diolinda Kurrle Hannusch em audiência no dia 23/06/17, junto ao Gabinete do Prefeito, bem como do Ofício do Ministério Público do Rio Grande do Sul, Promotoria de Justiça Cível de Ijuí nº 156/2017, que tem como anexo o Parecer do Centro de Apoio Operacional de Defesa da Ordem Urbanística e Questões Fundiárias e de Defesa do Meio Ambiente - CAOMA encaminhado ao Executivo Municipal, faz-se necessário uma revisão do referido plano. A partir destes apontamentos e considerando o prazo máximo concedido ao município, 10 meses, a contar de 1° de agosto e que expira em 01/06/18, o grupo presente na reunião de hoje tomou as seguintes decisões: será encaminhada nova Portaria designando servidores para a revisão e elaboração do PMGIRS; foram indicados responsáveis para auxiliar na revisão de cada eixo, sendo: Eixo Água Potável: Benjamim Tomm e Dirlei Bonna; Eixo Resíduos Sólidos e Meio Ambiente: Cassiano Melo de Moura e Everson Cortes Bueno; Eixo Esgotamento Sanitário: Douglas Maas, Itamar Torquetti e engenheiro Eugênio Frizzo; Eixo Drenagem e Manejo de Águas Pluviais: Tiago Speroni, José Hultgrem e Sérgio Speroni; organização, redação e digitação: Adriane Rubert e Eneida Lemanski; Coordenação Geral dos trabalhos: Eneida Lemanski. A reunião foi encerrada às onze horas e para constar foi lavrada a presente ata que foi lida e aprovada e será assinada por todos os presentes. Nova Ramada, 28 de novembro de 2017.

Adriane Rubert	Adriane Rubert
Alfredo Höring	
Cassiano Melo de Moura	Cassiano Melo de Moura
Douglas Maas	Douglas V. S. Maas
Elton Rehfeld	Elton Rehfeld
Eneida Lemanski	Eneida Bilibio Lemanski
Marcus Jair Bandeira	
Sérgio Biancon	Sérgio Biancon
Tiago Speroni	

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

ATA Nº 03/2017

No dia 06 de dezembro de 2017, às oito horas e trinta minutos, reuniram-se junto a sala da Coordenação Pedagógica da Secretaria Municipal de Educação, Cultura, Desporto e Turismo - SMECDT Adriane Rubert e Eneida Bilibio Lemanski, responsáveis pela organização, redação e digitação do Plano Municipal de Saneamento Básico e Gestão Integrada de Resíduos Sólidos - PMBGRS, para analisar e redigir as perguntas e encaminhamentos necessários as diversas secretarias do Executivo Municipal a partir das considerações realizadas pela promotora Diolinda Kurrle Hannusch, para posteriormente, com o levantamento dos dados, fazer o lançamento no PMSB. Ficou definido que no dia 11 de dezembro, às 13h 30min, junto a SMECDT, haverá uma reunião com os responsáveis definidos por cada secretaria, juntamente com os Secretários Municipais e o Prefeito Municipal, momento que acontecerá a entrega do referido questionário para o levantamento dos dados. A reunião foi encerrada às onze horas e para constar foi lavrada a presente ata que foi lida e aprovada que será assinada por todos os presentes. Nova Ramada, 06 de dezembro de 2017.

Adriane Rubert	Adriane Rubert
Eneida Lemanski	Eneida Bilibio Lemanski

ATA Nº 04/2017

Aos onze dias do mês de dezembro de dois mil e dezessete, às treze horas e trinta minutos, reuniram-se junto ao Gabinete do Prefeito o Prefeito Municipal Marcus Jair Bandeira, o Secretário Municipal de Agricultura e Meio Ambiente Tiago Speroni, o Secretário Municipal de Obras e Viação Sergio Biancon, o Secretário Municipal da Fazenda Darcy Dallabrida, o Secretário Municipal de Educação, Cultura, Desporto e Turismo Luís Roberto Fischer, os servidores Alfredo Höring, Eneida Lemanski, Adriane Rubert, Cassiano Melo de Moura, Benjamim Tom, Elisa C. Endl de Marchi e Dirlei Bona. Na ocasião houve a entrega do questionário elaborado por Adriane Rubert e Eneida Lemanski aos servidores designados por cada secretaria para o levantamento de dados atualizados a serem utilizados na revisão do Plano Municipal de Saneamento Básico e Gestão Integrada de Resíduos Sólidos – PMGIRS, dentro dos eixos Água Potável, Resíduos Sólidos e Meio Ambiente, Esgotamento Sanitário e Drenagem e Manejo de Águas Pluviais. Cada servidor, com seu superior imediato, recebeu o questionário e o assinou ciente de que a devolução do mesmo deverá acontecer até o dia vinte e um de dezembro de dois mil e dezessete. Foi aberto espaço para esclarecimento de dúvidas e colocado que, caso a secretaria não dispunha das informações, isto precisa ser comunicado por escrito e, caso não seja possível responder todas as perguntas em sua completude, que pelo menos sejam fornecidos os dados disponíveis junto a secretaria. A reunião foi encerrada às catorze horas e quinze minutos e para constar foi lavrada a presente ata que foi lida e aprovada e será assinada por todos os presentes. Nova Ramada, 11 de dezembro de 2017.

Adriane Rubert	Adriane Rubert
Alfredo Höring	
Benjamim Tom	Benjamim V. Do
Cassiano Melo de Moura	Cassiano Melo de Moura
Darcy Dallabrida	Darcy Dallabrida
Dirlei Bona	
Elisa E. de Marchi	
Eneida Lemanski	Eneida Bibiana Lemanski
Luis Roberto Fischer	
Marcus Jair Bandeira	
Sérgio Biancon	
Tiago Speroni	

ATA N° 05/2017

No dia 19 de dezembro de 2017, às catorze horas e trinta minutos, reuniram-se junto a uma das salas da Secretaria Municipal de Agricultura e Meio Ambiente Adriane Rubert e Eneida Bilibio Lemanski, responsáveis pela organização, redação e digitação do Plano Municipal de Saneamento Básico e Gestão Integrada de Resíduos Sólidos - PMBGRS, para analisar e propor ação frente aos questionários e documentos anexos entregues pelas diversas secretarias. O prazo final para a entrega dos referidos questionários havia sido 21 de dezembro, mas em torno de noventa por cento dos mesmos já haviam retornado até a presente data. O que foi constatado na reunião de hoje, a partir da verificação dos questionários, foram as seguintes ações: Eixo de abastecimento de água potável: faltam os cercamentos dos poços; croquis e mapeamento das redes de água; verificar legislação que remete ao número de taxas por usuário; verificar ou encaminhar legislação que versa sobre inadimplentes. Eixo limpeza urbana e manejo de resíduos sólidos: verificar número de domicílios que pagam IPTU; encaminhar campanha de separação do lixo seco do orgânico (que não deve ser colocado para o recolhimento); realizar trabalho de educação ambiental sobre compostagem, fiscalização com colocação de lixeiras individuais; continuar com campanhas de recolhimento de pneus, ferro, eletrodomésticos, pilhas, lâmpadas; encaminhar depósito adequado para o lixo no interior nos pontos de coleta. Eixo de esgotamento sanitário: é o eixo que ainda faltam ser apresentados dados. Eixo drenagem e manejo das águas pluviais: exigir nos novos projetos de calçamento e asfalto; maior problema está na drenagem das águas na zona rural; o que será feito nas áreas de risco? Eneida fará uma análise mais minuciosa dos dados levantados e os mesmos serão apresentados em uma reunião com a equipe técnica, portaria 329/17 e secretários municipais a ser agendada. A reunião foi encerrada às dezesseis horas e vinte minutos e para constar foi lavrada a presente ata que foi lida, aprovada e será assinada por todos os presentes. Nova Ramada, 19 de dezembro de 2017.

Adriane Rubert	Adriane Rubert
Eneida Lemanski	Eneida Bilibio Lemanski

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

ATA Nº 01/2018

Aos dois dias do mês de fevereiro do ano de 2018, reuniram-se às treze horas e trinta minutos, na sala de reuniões da Prefeitura Municipal, Vice-prefeito Elton Rehfeld, Secretário Municipal da Fazenda Darcy Dallabrida, Secretário Municipal de Educação Luiz Roberto Fischer, Controladora Interna Adriana Mäger, Dirlei Bonna, representante da Emater Denivaldo Ribeiro e os servidores designados através da Portaria nº. 329/2017 para revisão do Plano Municipal de Saneamento Básico Secretário Municipal de Agricultura e Meio Ambiente Tiago C. Speroni, Secretário Municipal de Obras Sergio Biancon, Eneida Bilibio Lemanski, Cassiano Melo de Moura, Douglas V. da Silva Maas e Benjamin V. Tom. Dando inicio, a Coordenadora da Revisão do Plano agradeceu a presença de todos e apresentou os dados levantados através dos questionários distribuídos aos responsáveis de cada Secretaria, iniciando com o primeiro eixo **"Abastecimento de Água Potável"** - Poços Artesianos: total: 24 - rural (20) e urbano (4); com laje: 7 (Pinhal Praça, Pinhal Escola, Pinhal 3 (Dalsasso) Madeireira, Timbozal, Passo da Cachoeira e Barro Preto 1); - cercado: 3 (Rincão dos Paiva – Celço Silva, Esquina Umbú – Amadeu, Pinhal 3 (Dalsassso)); - tratamento: 7 (Pinhal Praça, Pinhal Escola, Barro Preto 1, Barro Preto 2, Rincão dos Paiva, Cemitério dos Prates/Afonso de Luca, Centro); - Famílias abastecidas: 653 usuários = 824 cadastros ativos (793 residencial e 31 comercial);- Custos 2017 = R$ 261.065,79: energia (R$ 176.616,76); materiais para manutenção (R$ 24.773,03), bombas e serviços terceirizados (R$40.429,00), análise de água (R$ 19.247,00); - Taxa: Residencial (R$ 25,03), Comercial (R$ 37,56) e Industrial (R$ 53,11); - Inadimplentes (2017): R$ 35.516,99 = 196 cadastros. Ano 2017: Custos: R$ 261.065,79; Lançado: R$ 250.702,12; Recebido: R$ 215.185,13; Dívida Ativa: R$ 35.516,99; Receita x Despesa: R$ - 45.880,66. Ressaltou ainda, que os poços devem ter laje de concreto com dimensão mínima de 1m² e espessura de 10cm concêntrica ao tubo de revestimento e com declividade para as bordas e, cercado e protegido por uma área mínima de 4m² , conforme Decreto Estadual nº. 52.035/2014. Após debate, foi decidido: que o Servidor Dirlei realizará um levantamento dos custos para realizar o cercamento e construção de laje e, para atender essa demanda será no prazo de até 3 anos, com construção das lajes no ano de 2019 e cercamento entre os anos de 2020/21; como há inexistência de projeto topográfico/croqui das redes de água (poços até residências), este deve ser realizado com maior brevidade possível, ou seja, ainda nesse ano, através do Servidor Dirlei Bona, Engenheiro Civil e com apoio da Emater e do Servidor José Hultgrem; o tratamento em todos os poços será no prazo de até 3 anos; a capacitação de técnicos responsáveis pela manutenção do sistema de

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

tratamento, será cobrado da Empresa responsável na licitação; os poços sem outorga e sem cadastro no SIOUT conforme Resolução nº. 252/2017 - prazo prorrogado para 31/03/2019, decidiu-se que o Servidor Douglas realizará o cadastramento de todos os poços no SIOUT a curto prazo e a médio/longo prazo será solicitado a outorga, em função da demanda de recursos para atender essa legislação; será Incentivado a construção de cisternas residenciais (educação ambiental); Foi alertado ao Secretário de Obras para que na licitação dos próximos poços seja incluído o cadastramento e outorga de água. No segundo eixo **"Esgotamento Sanitário"** o vice-prefeito Elton colocou que a Secretaria responsável pelo acompanhamento, aprovação, fiscalização e projetos construtivos é a de Obras, através do setor de Engenharia e que deverá ser exigido, acompanhado e fiscalizado a construção de fossas sépticas para aprovação dos novos projetos construtivos de forma imediata; quanto às edificações consolidadas em área de risco, conforme esboço do mapa Defesa Civil do Município, o prazo e definição das substituição dos atuais sumidouros por fossas sépticas e a forma que será utilizada pelo Município, se vai colocar na legislação municipal a cobrança de limpeza do lodo das fossas sépticas mediante taxa (através de empresa licenciada para realizar a coleta e destino adequado) ou colocar a disposição da população nomes de empresas licenciadas para fazer esse serviço ou o Município licenciar veículo para coleta do lodo, treinar operadores, ter técnicos a disposição e construir e licenciar área para depósito do lodo, vai ser realizado um estudo mais aprofundado da melhor forma a ser realizado e os custos. O servidor Cassiano ficou de responsável para fazer ainda neste mês um levantamento dos custos e exigências quanto à legislação para implantar coleta e construir depósito do lodo no Município. Quanto ao terceiro eixo **"Serviço de Limpeza Urbana e Manejo de Resíduos Sólidos"**, foi apresentado que o recolhimento, coleta e destino atualmente são realizados pela SIMPEX Ltda. de Palmeira das Missões. O recolhimento na área urbana e semanal (terça-feira) e na área rural é quinzenal (segunda-feira), e a quantidade coletada é entre 15 a 22 ton./mês (90% orgânico). A taxa do serviço é cobrada junto com IPTU, na seguinte forma: Residencial (R$ 37,38); Comercial (R$ 39,21); Industrial (R$ 55,80) e Ocupação Mista (R$ 63,82). No ano de 2017 foi arrecadado o valor de R$ 14.569,40 e o custo (coleta e destinação dos resíduos) foi de R$ 116.517,55 mais R$ 2.481,38 referente ao "Dia D". Portanto, nesse serviço a receita x despesa foi de R$ - 104.429,53 (118.998,93 – 14.569,40). Quanto aos Resíduos de Saúde, constatamos que o Município possui Plano de Gerenciamento de Resíduos de Saúde, mas não tem lei; a coleta, transporte e destino é realizada quinzenalmente pela Stericycle Gestão Ambiental Ltda. de Santa Maria, e o custo no ano de 2017 foi de R$ 20.046,24. A limpeza urbana

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

atualmente é realizada por 3 operários (Pinhal, Barro Preto e Centro). Os operários devem limpar as praças, meio fio e sarjeta de drenagem urbana, Boca de lobo e recolher eventual lixo espalhado. Quanto a esse terceiro eixo foi discutido para focar em educação ambiental, realizar compostagem, iniciando com resíduos prefeitura e escola, onde foi apresentado modelos de composteiras e de containers para depósito de resíduos secos, a serem realizados a curto prazo; incentivo a utilização de lixeiras individuais (principalmente os que geram maior quantidade de resíduos); realizar campanha educacional para não colocar resíduo orgânico na coleta semanal; continuar realizando campanhas coleta seletiva: resíduos eletrônicos, pilhas, lâmpadas, pneus, etc. e buscar parcerias com empresas como Sicredi, Cotripal, etc.; construir depósitos adequados nas localidades do interior (pontos de coleta) e fazer campanha para os munícipes colocar o lixo nas lixeiras nas segundas a tardinha ou terça de manhã. O quarto eixo **"Drenagem e Manejo de Águas Pluviais"**, deverá os projetos de asfalto e calçamento contemplar drenagem urbana. Foi apresentado um esboço do mapa das áreas de risco do Município (Defesa Civil) o qual deverá ser rediscutido e reavaliado em um próximo momento. A reunião foi encerrada e para constar foi lavrada a presente ata que foi lida e aprovada e será assinada por todos os presentes. Nova Ramada, 02 de fevereiro de 2018.

NOME	ASSINATURA
Elton Rehfeld	
Tiago C. Speroni	
Sérgio Biancon	
Darcy Dallabrida	
Luiz R. Fischer	
Eneida Bilibio Lemanski	
Cassiano Melo de Moura	
Douglas V. da Silva Maas	
Benjamin V. Tom	
Dirlei Bonna	–
Adriana Mäger	
Denivaldo Ribeiro	

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

ATA Nº 02/2018

Aos dez dias do mês de julho do ano de 2018, às quatorze horas, na sala de Reuniões do Município de Nova Ramada, a coordenadora da revisão do Plano Municipal de Saneamento Básico e Gestão Integrado de Resíduos Sólidos Eneida Bilibio Lemanski, realizou a apresentação da revisão/atualização da projeção populacional e estimativas para os próximos 20 anos, estimativas relacionadas ao abastecimento de água potável, síntese das diretrizes, metas e estratégias estabelecidas pelo Plano Nacional de Saneamento Básico para o eixo abastecimento público de água potável, indicação de metas e objetivos para o eixo abastecimento de água potável a serem executados de forma emergencial, a curto e longo prazo, bem como as metas, prazos, custos e indicações dos responsáveis pela implementação de abastecimento de água potável. A reunião foi encerrada e para constar foi lavrada a presente ata que foi lida e aprovada e será assinada por todos os presentes. Nova Ramada, 10 de julho de 2018.

Nome	Assinatura
Eneida Bilibio Lemanski	
Adriane Rubert	
Alfredo Höring	
Benjamin Verner Tom	
Tiago Speroni	
Sergio Biancon	
Cassiano Melo de Moura	
Douglas V. da S. Maas	
Giomara B. Damian	
Marcus Bandeira	
Elton Rehfeld	
Marinez de Lima Rubert	
Darcy Dallabrida	
Luiz Roberto Fischer	
Dirlei Bonna	—
Adriana Mäger	—

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

ATA Nº 01/2019

Aos treze dias do mês de junho do ano de 2019, reuniram-se às treze horas e trinta minutos, na sala de reuniões da Prefeitura Municipal, os representantes designados através da Portaria nº. 329/2017 para revisão do Plano Municipal de Saneamento Básico e Gestão Integrada de Resíduos Sólidos. Dando início, a Coordenadora da Revisão do Plano agradeceu a presença de todos e, após a análise dos dados atualizados, levantados pelos responsáveis pelo eixo de abastecimento de água no Município de Nova Ramada, iniciou-se a atualização do capitulo 03 referente ao **"Abastecimento de Água Potável"**: diretrizes, estratégias e metas do Plano Nacional de Saneamento Básico para o Abastecimento de Água Potável; indicação de metas e objetivos para o eixo abastecimento de água potável; metas e objetivos a serem executados de forma emergencial e em curto prazo; metas e objetivos a serem executados a médio prazo; metas e objetivos a serem executados a longo prazo.; plano de contingência para situações de emergência e os investimentos necessários para o atendimento das metas A reunião foi encerrada e para constar foi lavrada a presente ata que foi lida e aprovada e será assinada por todos os presentes. Nova Ramada, 13 de junho de 2019.

NOME	ASSINATURA
Elton Rehfeld	
Eneida Bilibio Lemanski	
Tiago C. Speroni	
Sérgio Biancon	
Douglas V. da Silva Maas	
Benjamin V. Tom	
Adriane Rubert	

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

ATA Nº 02/2019

Aos treze dias do mês de setembro do ano de 2019, às nove horas, na sala de Reuniões do Município de Nova Ramada, a coordenadora da revisão do Plano Municipal de Saneamento Básico e Gestão Integrado de Resíduos Sólidos Eneida Bilibio Lemanski, realizou em conjunto com a servidora Adriane Rubert, estudo sobre os dados levantados para a revisão/atualização da projeção populacional e estimativas para os próximos 20 anos, estimativas relacionadas ao quatro eixos e a revisão/atualização da legislação existente. A reunião foi encerrada e para constar foi lavrada a presente ata que foi lida e aprovada e será assinada por todos os presentes. Nova Ramada, 13 de setembro de 2019.

Nome	Assinatura
Eneida Bilibio Lemanski	
Adriane Rubert	

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

ATA Nº 01/2020

Aos dezessete dias do mês de julho do ano de 2020, reuniram-se às treze horas e trinta minutos, no gabinete do Prefeito de Nova Ramada, os representantes designados através da Portaria nº. 329/2017 para revisão do Plano Municipal de Saneamento Básico e Gestão Integrada de Resíduos Sólidos, onde verificou-se que alguns integrantes da portaria em vigor não fazem mais parte do quadro de servidores e que há necessidade de reavaliar essa equipe e incluir novos integrantes. Ficou decidido que será emitido nova portaria com novos integrantes e que será realizado reuniões semanais até o término da revisão atualização do Plano. A reunião foi encerrada e para constar foi lavrada a presente ata que foi lida e aprovada e será assinada por todos os presentes. Nova Ramada, 17 de julho de 2020.

NOME	ASSINATURA
Elton Rehfeld	
Eneida Bilibio Lemanski	
Adriane Rubert	
Sérgio Biancon	
Marcus Jair Bandeira	
Jaine Didoné	
Angélica Barbosa Fischer	
DOUGLAS V. S. MAAS	

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

ATA Nº 02/2020

A Equipe Técnica, designada através da Portaria nº. 184/2020, de 20 de julho de 2020, para revisão do Plano Municipal de Saneamento Básico e Gestão Integrada de Resíduos Sólidos, reuniu-se nos dias 21/07, 28/07,30/7, 04/08, 06/08, 11/08 e 13/08, das 9 horas as 11 horas e 30 minutos, na Sala de Reuniões da prefeitura Municipal, onde trabalhou na atualização/revisão do Plano Municipal de Saneamento Básico e Gestão Integrada de Resíduos Sólidos. A reunião foi encerrada e para constar foi lavrada a presente ata que foi lida e aprovada e será assinada por todos os presentes. Nova Ramada, 13 de agosto de 2020.

NOME	ASSINATURA
Elton Rehfeld	
Eneida Bilibio Lemanski	
Adriane Rubert	
Sérgio Biancon	
Jaine P. Didoné	
Angélica Barbosa Fischer	
Douglas V. da Silva Mass	
Benjamin V. Tom	

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

Foto 1 – Registro fotográfico de alguns encontros.



Foto 2 - Registro fotográfico de alguns encontros.



Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

LEI Nº 1.714, DE 27 DE OUTUBRO DE 2021.

Aprova a primeira revisão do Plano Municipal de Saneamento Básico e Gestão Integrada dos Resíduos Sólidos.

O Prefeito Municipal.
Faço saber que o Legislativo Municipal aprovou e eu sanciono e promulgo a seguinte Lei:

Art. 1º Fica aprovada a primeira revisão do Plano Municipal de Saneamento Básico e Gestão Integrada dos Resíduos Sólidos do Município de Nova Ramada.

Art. 2º A versão revisada do Plano Municipal de Saneamento Básico e Gestão Integrada dos Resíduos Sólidos do Município de Nova Ramada, é constante do Anexo Único, que faz parte integrante da presente Lei.

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

Nova Ramada/RS, 27 de outubro de 2021.

Marcus Jair Bandeira
Prefeito

Registre-se e Publique-se.

Adrieli Raquel da Silva Räder
Secretária Municipal de Administração

ANEXO ÚNICO

Município de Nova Ramada
Estado do Rio Grande do Sul
CNPJ: 01.611.828/0001-49

PLANO MUNICIPAL DE SANEAMENTO BÁSICO E GESTÃO INTEGRADA DE RESÍDUOS SÓLIDOS

MUNICÍPIO DE

NOVA RAMADA



DECRETO EXECUTIVO Nº. 2.944, DE 25 DE JANEIRO DE 2016.
1º REVISÃO
ANO 2020

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

Membros da Equipe Técnica para a 1ª Revisão do Plano Municipal de Saneamento Básico e Gestão Integrada de Resíduos Sólidos

PORTARIA N° 184/2020

Coordenação da Revisão do Plano:

Eneida Bilibio Lemanski – Engenheira Agrônoma

Equipe Técnica:

Adriane Rubert – Pedagoga

Angélica Barboza Fischer – Fiscal Ambiental

Benjamin Verner Tom – Agente De Combate A Endemias

Douglas Vinicius Da Silva Maas – Técnico Agrícola

Elton Rehfeld – Vice Prefeito

Jaíne Paplowski Didoné - Fiscal Sanitário

Sergio Biancon – Secretário Municipal De Obras, Viação E Trânsito

SUMÁRIO

SUMÁRIO *3*

APRESENTAÇÃO *7*

CAPÍTULO 1 - OBJETIVOS E DIRETRIZES GERAIS ADOTADAS *9*

CAPÍTULO 2 – PROJEÇÃO POPULACIONAL E ESTIMATIVAS *14*

2.1 Projeção populacional **14**

2.2 Estimativas relacionadas ao abastecimento de água potável **16**

2.3 Estimativas relacionadas ao esgotamento sanitário **18**

2.4 Estimativas de geração de resíduos sólidos **20**

2.4.1 Estimativa de geração de resíduos domiciliares e comerciais 21

2.4.2 Materiais Recicláveis 23

2.4.3 Resíduos de Construção Civil 23

2.4.4 Resíduos com Logística Reversa Obrigatória 24

2.4.5 Resíduos Volumosos 25

2.4.6 Resíduos de Serviço de Saúde 26

CAPÍTULO 3 – ABASTECIMENTO DE ÁGUA POTÁVEL *28*

3.1 Diretrizes, estratégias e metas do Plano Nacional de Saneamento Básico para o abastecimento de água potável. **28**

3.2 Indicações de metas e objetivos para o eixo abastecimento de água potável **30**

3.2.1 Metas e objetivos a serem executados de forma emergencial e em curto prazo 30

3.2.2 Metas e objetivos a serem executados a médio prazo 33
3.2.3 Metas e objetivos a serem executados em longo prazo 36
3.3 Plano de contingência para situações de emergência 38
3.4 Investimentos necessários para o atendimento das metas 40
CAPÍTULO 4 – PROJEÇÃO POPULACIONAL E ESTIMATIVAS 43
4.1 Projeção populacional 43
4.2 Estimativas relacionadas ao esgotamento sanitário 45
CAPÍTULO 5 – ESGOTAMENTO SANITÁRIO 47
5.1 Diretrizes, estratégias e metas do Plano Nacional de Saneamento Básico para o esgotamento sanitário. 47
5.2 Indicações de metas e objetivos para o eixo esgotamento sanitário 49
5.2.1 Metas e objetivos a serem executados de forma emergencial e em curto prazo 49
5.2.2 Metas e objetivos a serem executados em médio prazo 51
5.2.3 Metas e objetivos a serem executados em longo prazo 52
5.3 Plano de contingência para situações de emergência 53
5.4 Investimentos necessários para o atendimento das metas 56
CAPÍTULO 6 – DRENAGEM E MANEJO DE ÁGUAS PLUVIAIS URBANAS E RURAIS .. 59
6.1 Diretrizes, estratégias e metas do Plano Nacional de Saneamento Básico para a drenagem e manejo de águas pluviais urbanas e rurais. 59
6.2 Indicação de metas e objetivos para o eixo drenagem urbana e rural 62
6.2.1 Metas e objetivos a serem executados de forma emergencial e em curto prazo 62
6.2.2 Metas e objetivos a ser executado médio prazo 63
6.2.3 Metas e objetivos a serem executados em longo prazo 64

6.3 Plano de contingência para situações de emergência 65

6.4 Investimentos necessários para o atendimento das metas 67

CAPÍTULO 7 – SERVIÇOS DE LIMPEZA URBANA E MANEJO DE RESÍDUOS SÓLIDOS 69

7.1 Proposições técnicas de manejo de resíduos sólidos 69

7.1.1 Diretrizes e estratégias do Plano Nacional de Resíduos Sólidos 69

7.1.2 Resíduos Sólidos Domésticos e Comerciais 71

7.1.3 Materiais Recicláveis 72

7.1.4 Resíduos de Limpeza Urbana 73

7.1.5 Resíduos de Construção Civil 73

7.1.6 Resíduos de Serviços de Saúde 75

7.1.7 Resíduos com Logística Reversa Obrigatória 77

7.1.8 Resíduos Agrossilvopastoris 78

7.1.9 Resíduos Industriais 79

7.2 Coleta Seletiva 80

7.3 Definição de áreas de disposição final de resíduos sólidos 82

7.4 Impactos Financeiros 82

7.4.1 Indicadores de sustentabilidade de coleta seletiva 84

7.5 Ações corretivas para situações de emergência 86

7.6 Ajuste na legislação 87

7.7 Investimentos necessários para o atendimento das metas 88

CAPÍTULO 8 – DEFINIÇÃO DE DIRETRIZES PARA O SISTEMA MUNICIPAL DE SANEAMENTO BÁSICO 94

8.1 Indicação de Diretrizes para o Sistema Municipal de Saneamento Básico 96

CAPÍTULO 9 – PROGRAMAS E AÇÕES E SEUS MECANISMOS DE AVALIAÇÃO DA EFICIÊNCIA E EFICÁCIA 100

9.1 Acompanhamento, monitoramento, avaliação e revisão do Plano 100

9.2 Indicadores 101

9.3 Monitoramento e verificação dos resultados 104

CAPÍTULO 10 – FONTES DE SUBVENÇÕES FINANCIAMENTO 106

10.1 Indicação de fontes de financiamento 107

10.1.1. Linhas de financiamento disponibilizadas no ministério das cidades 107

10.1.2. Linhas de Financiamento disponibilizados nas FUNASA 111

10.1.3. Agência Nacional de Águas - Programa Produtor de Água 114

10.2 Outras Fontes de Financiamento: - BNDES - Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social 115

10.3 Fontes de Financiamento Internacionais / Agências Multilaterais: BID/IFC/BEI 119

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS 120

ANEXO 1 125

ANEXO 2 128

ANEXO 3 132

APRESENTAÇÃO

Saneamento básico é o conjunto de medidas que visam preservar ou modificar as condições ambientais com objetivo de promover a saúde individual, coletiva e ambiental. Sendo assim, um planejamento e uma gestão adequada dos serviços de saneamento resultariam na valorização, proteção e equilíbrio dos recursos naturais.

Esta primeira revisão traz de forma mais detalhada e de acordo com a real possibilidade de implantação e execução dos quatro eixos relacionados ao plano de saneamento. A elaboração de um Plano Municipal de Saneamento Básico e Gestão Integrada de Resíduos Sólidos – PMSBGIRS inicia este ciclo com a função de organizar preliminarmente o setor de saneamento no município, de forma a possibilitar a criação de mecanismos de gestão pública da infraestrutura relacionada aos quatro eixos do saneamento básico: abastecimento de água potável; esgotamento sanitário; limpeza urbana e manejo de resíduos sólidos e drenagem e manejo de águas pluviais.

No que diz respeito aos resíduos sólidos, para fins de esclarecimento e estando de acordo com a Lei Federal nº 12.305 (BRASIL, 2010), que Institui a Política Nacional de Resíduos Sólidos, altera a Lei nº 9.605 (BRASIL, 1998), e dá outras providências:

> Artigo 19: § 1º O plano municipal de gestão integrada de resíduos sólidos pode estar inserido no plano de saneamento básico previsto no art. 19 da Lei nº 11.445, de 2007, respeitado o conteúdo mínimo previsto nos incisos do caput e observado o disposto no § 2º, todos deste artigo.

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

Portanto o Plano Municipal de Gestão Integrada de Resíduos Sólidos do município de Nova Ramada será parte integrante do Plano Municipal de Saneamento Básico, com base no diagnóstico da situação atual, tendo como fundamento a Lei Federal nº 11.445 (BRASIL, 2007), o Decreto Federal nº 7.217 (BRASIL, 2010), a Lei Federal nº 12.305 (BRASIL, 2010), o Decreto Federal nº 7.404 (BRASIL, 2010), e como apoio o “Plano de Gestão de resíduos sólidos: manual de orientação” do Ministério do Meio Ambiente e o Plano Nacional de Saneamento Básico.

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

CAPÍTULO 1 - OBJETIVOS E DIRETRIZES GERAIS ADOTADAS

O plano de saneamento deve abranger todo o território (urbano e rural) do município e contemplar os quatro componentes do saneamento básico, que compreende o conjunto de serviços, infraestruturas e instalações operacionais de: Conforme Lei nº 14.026 de 2020.

> I - Saneamento Básico: conjunto de serviços públicos, infraestruturas e instalações operacionais de: (Redação pela Lei nº 14.026, de 2020).
> a) abastecimento de água potável: constituído pelas atividades e pela disponibilização e manutenção de infraestruturas e instalações operacionais necessárias ao abastecimento público de água potável, desde a captação até as ligações prediais e seus instrumentos de medição; (Redação pela Lei nº 14.026, de 2020).
> b) esgotamento sanitário: constituído pelas atividades e pela disponibilização e manutenção de infraestruturas e instalações operacionais necessárias à coleta, ao transporte, ao tratamento e à disposição final adequados dos esgotos sanitários, desde as ligações prediais até sua destinação final para produção de água de reúso ou seu lançamento de forma adequada no meio ambiente; (Redação pela Lei nº 14.026, de 2020).
> c) limpeza urbana e manejo de resíduos sólidos: constituídos pelas atividades e pela disponibilização e manutenção de infraestruturas e instalações operacionais de coleta, varrição manual e mecanizada, asseio e conservação urbana, transporte, transbordo, tratamento e destinação final ambientalmente adequada dos resíduos sólidos domiciliares e dos resíduos de limpeza urbana; e (Redação pela Lei nº 14.026, de 2020).
> d) drenagem e manejo das águas pluviais urbanas: constituídos pelas atividades, pela infraestrutura e pelas instalações operacionais de drenagem de águas pluviais, transporte, detenção ou retenção para o amortecimento de vazões de cheias, tratamento e disposição final das águas pluviais drenadas, contempladas a limpeza e a fiscalização preventiva das redes; (Redação pela Lei nº 14.026, de 2020).

De acordo com o art. 19 da Lei nº 11.445/2007, Capítulo IV “Do Planejamento”, a prestação de serviços públicos de saneamento básico observará plano, que poderá ser específico para cada serviço, o qual abrangerá, no mínimo:

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

I- diagnóstico da situação e de seus impactos nas condições de vida, utilizando sistema de indicadores sanitários, epidemiológicos, ambientais e socioeconômicos e apontando as causas das deficiências detectadas;

II - objetivos e metas de curto, médio e longo prazo para a universalização, admitido soluções graduais e progressivas, observando a compatibilidade com os demais planos

setoriais;

III - programas, projetos e ações necessários para atingir os objetivos e as metas, de modo compatível com os respectivos planos plurianuais e com outros planos governamentais correlatos, identificando possíveis fontes de financiamento;

IV - ações para emergências e contingências;

V - mecanismos e procedimentos para a avaliação sistemática da eficiência e eficácia das ações programadas.

§ 1º Os planos de saneamento básico serão aprovados por atos dos titulares e poderão ser elaborados com base em estudos fornecidos pelos prestadores de cada serviço. (Redação pela Lei nº 14.026, de 2020).
§ 2º A consolidação e compatibilização dos planos específicos de cada serviço serão efetuadas pelos respectivos titulares.

§ 3º Os planos de saneamento básico deverão ser compatíveis com os planos das bacias hidrográficas e com planos diretores dos Municípios em que estiverem inseridos, ou com os planos de desenvolvimento urbano integrado das unidades regionais por eles abrangidas. (Redação pela Lei nº 14.026, de 2020).

§ 4º Os planos de saneamento básico serão revistos periodicamente, em prazo não superior a 10 (dez) anos. (Redação pela Lei nº 14.026, de 2020).
§ 5º Será assegurada ampla divulgação das propostas dos planos de saneamento básico e dos estudos que as fundamentem, inclusive com a realização de audiências ou consultas públicas.

§ 6º A delegação de serviço de saneamento básico não dispensa o cumprimento pelo prestador do respectivo plano de saneamento básico em vigor à época da delegação.

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

> § 7º Quando envolverem serviços regionalizados, os planos de saneamento básico devem ser editados em conformidade com o estabelecido no art. 14 desta Lei.
>
> § 8º Exceto quando regional, o plano de saneamento básico deverá englobar integralmente o território do ente da Federação que o elaborou.
>
> § 9º Os Municípios com população inferior a 20.000 (vinte mil) habitantes poderão apresentar planos simplificados, com menor nível de detalhamento dos aspectos previstos nos incisos I a V do caput deste artigo. (Redação pela Lei nº 14.026, de 2020).

Ainda no Capítulo IV “Do Planejamento”:

> Parágrafo único. Incumbe à entidade reguladora e fiscalizadora dos serviços a verificação do cumprimento dos planos de saneamento por parte dos prestadores de serviços, na forma das disposições legais, regulamentares e contratuais.

As informações sistematizadas no “Diagnóstico” serviram de base para estimar as vazões de abastecimento e as necessidades de reservação de água potável, as vazões de contribuição de esgoto doméstico e a geração de resíduos sólidos. Também serviram de base para a elaboração das ações/estratégias nos quatro eixos: água de abastecimento, esgotamento sanitário, manejo de águas pluviais e drenagem urbana e limpeza urbana e manejo de resíduos, que são apresentadas nos capítulos subsequentes.

A fim de orientar na tomada de decisões para melhorias relacionadas ao saneamento municipal foram elaborados os seguintes capítulos, os quais abordam:

a) Avaliação da situação financeira para implantação de infraestrutura de saneamento;

b) Definição de diretrizes para o sistema de saneamento municipal;

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

c) Programas e ações a serem desenvolvidos e mecanismos de avaliação da sua eficiência;

d) Fontes de financiamento;

e) Responsabilidades e agenda de implantação das ações.

O “Diagnóstico” foi avaliado pelos membros da equipe técnica responsável pelo acompanhamento e formulação do PMSBGIRS, do Conselho Municipal de Defesa do Meio Ambiente, da Administração Municipal e comunidade.

Para a indicação das ações/estratégias que constam no PMSBGIRS de Nova Ramada considerou-se a avaliação feita em reuniões com as lideranças das comunidade e na reunião de aprovação do Plano (Anexo 1), as carências nos quatro eixos temáticos abordados, Política de Saneamento Básico, o Plano Nacional de Saneamento Básico, Política Nacional de Resíduos Sólidos e do Plano Nacional de Resíduos Sólidos – inclusive os constantes na elaboração do plano com a atualização desta primeira revisão.

A metodologia para elaboração da etapa de prognóstico foi:

a) Levantamento de informações em bases de dados das seguintes situações:

iServiços e sistemas de abastecimento de água; serviços e sistemas de esgotamento sanitário;

ii Serviços e sistemas de limpeza urbana e manejo de resíduos sólidos;

iii Serviços e sistemas de drenagem e manejo das águas pluviais urbanas;

iv Utilização de indicadores sanitários, epidemiológicos, ambientais, hidrológicos e socioeconômicos.

b) Informações em documentos oficiais e análise técnica da equipe municipal envolvida no processo de elaboração do plano.

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

Para concluir o processo, realizou-se a Audiência Pública para a aprovação do Plano de Saneamento Básico e Gestão integrada de Resíduos Sólidos, no dia 04 de dezembro de 2013, às 15h, na Casa Artesanal de Nova Ramada, (Anexo 1).

De acordo com a Lei nº. 11.445 (BRASIL, 2007), em seu artigo 19, parágrafo V, inciso 5º., assegura a ampla divulgação das propostas e dos estudos de planos de saneamento, inclusive com a realização de audiências ou consultas públicas.

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

CAPÍTULO 2 – PROJEÇÃO POPULACIONAL E ESTIMATIVAS

2.1 Projeção populacional

Os dados de população de Nova Ramada foram obtidos no site do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2013). Para projeção populacional consideraram-se os resultados obtidos nos censos de 2000, 2007 e 2010, que constam na Tabela 1.

Tabela 1: População de Nova Ramada.

Ano	População urbana (habitantes)	População rural (habitantes)	População total (habitantes)
2000	749	1.974	2.723
2007	677	1.784	2.461
2010	670	1.767	2.437

Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2013).

A determinação do método de cálculo para projeção populacional foi definida após avaliação de duas metodologias (aritmética e geométrica) e análise do seu percentual de erro.

Utilizou-se o método geométrico que apresentou o menor erro (5,3%) para a projeção da população de Nova Ramada em um período de 20 anos. Além disso, o método geométrico é o mais adequado quando os dados censitários são escassos, como no caso do Município.

A população total projetada foi definida a partir da soma das projeções geométricas das populações urbana e rural. Verificou-se que a

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

população do Município tende a decrescer a uma taxa anual de 0,33%, no período de 2020 a 2040.

Na Tabela 2 encontram-se os dados de projeção de população urbana e rural para o período de 20 anos do Município.

Tabela 2: Projeção da população total até 2040 para Nova Ramada.

Ano	População urbana projetada (habitantes)	População rural projetada (habitantes)	População total projetada (habitantes)
2020	648	1.710	2.359
2021	646	1.705	2.351
2022	644	1.699	2.343
2023	642	1.694	2.336
2024	640	1.688	2.328
2025	638	1.683	2.320
2026	636	1.677	2.313
2027	634	1.672	2.305
2028	632	1.666	2.298
2029	630	1.661	2.290
2030	628	1.655	2.283
2031	626	1.650	2.275
2032	624	1.644	2.268
2033	622	1.639	2.261
2034	620	1.633	2.253
2035	618	1.627	2.245
2036	616	1.622	2.238
2037	614	1.616	2.230
2038	612	1.611	2.223
2039	610	1.605	2.215
2040	608	1.600	2.208

Fonte: elaborado pelos autores

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

2.2 Estimativas relacionadas ao abastecimento de água potável

As estimativas de vazão de consumo e de necessidade de reservação foram calculadas considerando a população projetada para o período de vigência do PMSBGIRS, ou seja, 20 anos, a contar de 2020.

A vazão de consumo foi calculada considerando:

a) as perdas atuais do sistema referem-se à diferença entre o volume disponibilizado e o volume efetivamente fornecido ao imóvel (CORSAN, 2009). Este tipo de perda impacta na disponibilidade de recursos hídricos superficiais e os custos de produção da água;

b) o volume de água no dia de maior consumo.

De acordo as informações obtidas na etapa do “Diagnóstico” as perdas atuais do sistema de Nova Ramada são de 1,66%.

Na projeção populacional constatou-se a teórica tendência no decréscimo no número total de habitantes de Nova Ramada. Desta forma, foi utilizada como base a população calculada na projeção referente ao ano de 2013, que é de 2.413 habitantes.

O consumo refere-se ao volume de água utilizado em um imóvel, num determinado período e fornecido pelo sistema público de abastecimento através da ligação com a rede pública, (CORSAN, 2009).

A vazão consumida acrescida das perdas mencionadas é de 160,05 $l.hab.d^{-1}$, portanto a vazão de consumo total diária, para 2013, é de 386,20m^3/d.

A Tabela 3 apresenta a vazão de perdas e a vazão total necessária para o período de 2020 a 2040.

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

Tabela 3: Vazões com perdas e consumo diário para o Município de Nova Ramada no período de 2020 a 2040.

Ano	População (habitantes)	Vazão com Perdas (l/s)	VazãoTotal diária Consumido (m^3/d)
2020	2.359	4,372	377,74
2021	2.351	4,357	376,44
2022	2.343	4,342	375,15
2023	2.336	4,329	374,02
2024	2.328	4,314	372,73
2025	2.320	4,299	371,43
2026	2.313	4,286	370,31
2027	2.305	4,271	369,01
2028	2.298	4,258	367,89
2029	2.290	4,243	366,60
2030	2.283	4,230	365,47
2031	2.275	4,215	364,17
2032	2.268	4,202	363,05
2033	2.261	4,189	361,93
2034	2.253	4,174	360,63
2035	2.245	4,159	359,34
2036	2.238	4,146	358,21
2037	2.230	4,131	356,91
2038	2.223	4,118	355,80
2039	2.215	4,103	354,50
2040	2.208	4,090	353,37

Fonte: elaborado pelos autores.

Pela análise da Tabela 3, evidenciou-se que no ano de 2020 a vazão total diária considerando as perdas é de 377,74 m^3/d e para o ano de 2040, a referida vazão é de 353,37 m^3/d. No diagnóstico verificou-se que a atual capacidade máxima de produção de água instalada é de 5.529,6 m^3/d, suprindo dessa forma a atual e a futura demanda.

Com o decréscimo teórico da população rural de Nova Ramada, considerou-se que as estruturas atuais atendem a demanda, não sendo necessários investimentos no que se refere à produção quantitativa de

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

água. No entanto, é preciso a definição de projetos e ações que visem melhorias qualitativas da infraestrutura existente.

2.3 Estimativas relacionadas ao esgotamento sanitário

A estimativa de geração de efluentes domésticos foi determinada através das contribuições progressivas ao longo do período de vigência do PMSBGIRS, que é de 20 anos a contar de 2020.

O Esgotamento Sanitário é constituído pelas atividades, infraestruturas e instalações operacionais de coleta, transporte, tratamento e disposição final adequados de esgotos sanitários, desde as ligações prediais até o lançamento final no meio ambiente. A água é utilizada de diversas maneiras no dia a dia: para tomar banho, na descarga do vaso sanitário, lavar a louça. Depois de eliminada, ela passa a ser chamada de esgoto. A origem do esgoto pode ser, além de doméstica, pluvial (água das chuvas) e industrial (água utilizada nos processos industriais). Se não passar por processos de tratamento adequados, o esgoto pode causar enormes prejuízos à saúde pública por meio de transmissão de doenças. Estes resíduos podem, ainda, poluir rios e fontes, afetando os recursos hídricos e a vida vegetal e animal. Afinal, o planejamento de um sistema de esgoto tem dois objetivos fundamentais: a saúde pública e a preservação ambiental.

Quanto ao esgotamento sanitário domiciliar, cerca de 4,5% dos domicílios contam com esgotamento sanitário adequado através de fossas sépticas (fossa + filtro + sumidouro) e 95,5 % dos domicílios contam com fossas rudimentares (fossas negras, poço, buraco), (IBGE, 2010). Para fins de cálculo, deve-se considerar o atendimento de 100% da população urbana através do sistema de esgotamento sanitário adequado, com contribuição diária de despejos per capita de 130 l/hab./dia e contribuição de carga orgânica per capita de 45 g$DBO_{5,20}$/d (NBR 13.969/97).

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

Os valores obtidos na estimativa de geração contribuem para a definição do tamanho do sistema de tratamento de esgoto doméstico, bem como dos seus custos de implantação. De modo geral, em um sistema de tratamento de esgotos, os custos de implantação e de operação são proporcionais ao volume de esgoto a ser tratado.

Além disso, como regra geral, quanto mais concentrado é o esgoto, mais fácil é o seu processo de depuração. Sendo assim, no planejamento do sistema de tratamento e esgotos, é de fundamental importância a redução do seu volume. Isto exige frequentemente, a mudança de procedimento nas atividades consumidoras de água, no hábito dos usuários, na adoção de equipamentos e dispositivos sanitários que demandem menos água para funcionamento, tais como torneiras com menor vazão e mesmo poder de lavagem, vasos sanitários com volume menor de água necessária, no reuso das águas antes do seu lançamento ao sistema de tratamento, entre outros.

Diante da escassez dos recursos hídricos facilmente exploráveis, o atendimento da população das áreas urbanas com água potável em abundância está sendo tarefa cada vez mais difícil de ser cumprida. Com a crescente pressão demográfica, uma das alternativas para contornar este problema é, sem dúvida, o reuso de esgoto, sendo esta a política que deve ser seguida tanto no setor produtivo, para o qual se prevê sensível elevação do custo de água no futuro próximo, quanto pela população em geral. Com um bom planejamento, pode-se obter, não raras vezes, uma redução de até 50% no volume de esgoto. O benefício de redução do volume de esgoto se estende a todas as alternativas técnicas de tratamento, mais especialmente nos casos de sistemas de disposição final por valas de infiltração, sumidouros e canteiros de evapotranspiração.

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

2.4 Estimativas de geração de resíduos sólidos

A geração *per capita* é definida como a quantidade de resíduos gerada por cada indivíduo em um determinado período, sendo calculada a partir da massa coletada de resíduos e da população atendida.

Segundo Oliveira *et al.* (2004), vários fatores influenciam na geração e na composição dos resíduos sólidos urbanos, como, por exemplo, variações sazonais e climáticas, hábitos e costumes da população, densidade demográfica, leis e regulamentações específicas, entre outros. Os autores afirmam, ainda, que a componente econômica é um dos fatores de maior importância, sendo que a produção de resíduos tem sido diretamente associada ao estágio de desenvolvimento de uma região.

A taxa de geração *per capita* é um parâmetro fundamental para atividades de planejamento e projeto de estruturas necessárias ao manejo dos resíduos sólidos e pode variar de acordo com o porte do município, conforme consta na Tabela 4.

Tabela 4: Geração de resíduos *per capita* no Brasil.

Tamanho da cidade	População urbana (habitantes)	Geração *per capita* (kg/habitante.dia)
Pequena	Até 30.000	0,50
Média	De 30.000 a 500.000	De 0,50 a 0,80
Grande	De 500.000 a 3.000.000	De 0,80 a 1,00
Megalópole	Acima de 3.000.000	De 1,00 a 1,30

Fonte: CEMPRE (2000).

As informações sobre as taxas de geração e composição de resíduos são escassos. Sendo esta situação é bastante comum nos municípios de pequeno porte, onde há menor disponibilidade de mão de obra qualificada e onde o serviço de coleta, transporte e disposição final de resíduos, em geral, é terceirizado (SCHNEIDER *et al.*, 2011).

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

2.4.1 Estimativa de geração de resíduos domiciliares e comerciais

O município de Nova Ramada não possui dados sistematizados de geração de resíduos, desta forma, para se estimar a composição dos resíduos sólidos foram utilizados, como base, os dados referentes ao município de Alto Feliz (RS). Optou-se pela comparação entre estes municípios devido às similaridades de informações relevantes a geração e caracterização de resíduos, conforme apresentado na Tabela 5.

Tabela 5: Comparação dos municípios de Nova Ramada e Alto Feliz (dados de 2010).

Parâmetros	Nova Ramada[1]	Alto Feliz[2]
População total (habitantes)	2.437	2.574
População urbana (habitantes)	670	591
População rural (habitantes)	1.767	1.983
Perfil econômico	Agropecuária e serviços	Serviços e agropecuária
Taxa de geração *per capita* (kg.hab/dia)	0,21*	0,36

Observação: (*): Valor calculado a partir da informação da Prefeitura Municipal de que mensalmente são coletadas 15 t/mês de resíduos sólidos. Fonte: [1]IBGE (2012);. [2]Pessin et al (2002).

Na Tabela 6 é apresentada a estimativa de geração de resíduos sólidos, considerando diferentes categorias. Para fins de cálculo, utilizou-se como taxa de geração de resíduos o valor de 0,36 Kg.hab/dia e a composição dos resíduos de Alto Feliz. De acordo com Pessin *et al.* (2002), a composição gravimétrica de resíduos de Alto Feliz é: a) matéria orgânica = 40,6%; b) plástico = 16,7%; c) vidro = 18,3%; d) papel/papelão = 3,9%; e) metais ferrosos = 3,5%; f) metais não ferrosos = 0,3%; g) panos, trapos, couro, borracha = 3,2%; h) contaminante químico = 0,1%; i) contaminante biológico = 11%; j) madeira = 0,7% e k) diversos = 1,7%.

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

Tabela 6: Estimativa de crescimento e geração de resíduos sólidos domiciliares para Nova Ramada.

Ano	População	Geração per capita	RSU	Matéria Orgânica	Plástico	Vidro	Papel/ Papelão	Metais Ferrosos	Metais Não Ferrosos	Madeira	Materiais Têxteis	Cont. Químico	Cont. Biológico	Diversos
	habitantes	kg/hab.dia	t/ano											
2020	2.359	0,36	310	126	52	57	12	11	0,93	0,31	10	0,31	34	7
2021	2.351	0,36	309	125	52	57	12	11	0,93	0,31	10	0,31	34	7
2022	2.343	0,36	308	125	51	56	12	11	0,92	0,31	10	0,31	34	7
2023	2.336	0,36	307	125	51	56	12	11	0,92	0,31	10	0,31	34	7
2024	2.328	0,36	306	124	51	56	12	11	0,92	0,31	10	0,31	34	7
2025	2.320	0,36	305	124	51	56	12	11	0,91	0,30	10	0,30	34	7
2026	2.313	0,36	304	123	51	56	12	11	0,91	0,30	10	0,30	33	7
2027	2.305	0,36	303	123	51	55	12	11	0,91	0,30	10	0,30	33	7
2028	2.298	0,36	302	123	50	55	12	11	0,91	0,30	10	0,30	33	7
2029	2.290	0,36	301	122	50	55	12	11	0,90	0,30	10	0,30	33	7
2030	2.283	0,36	300	122	50	55	12	10	0,90	0,30	10	0,30	33	7
2031	2.275	0,36	299	121	50	55	12	10	0,90	0,30	10	0,30	33	7
2032	2.268	0,36	298	121	50	54	12	10	0,89	0,30	10	0,30	33	7
2033	2.261	0,36	297	121	50	54	12	09	0,89	0,30	10	0,30	33	7
2034	2.254	0,36	296	120	50	54	12	09	0,89	0,30	10	0,30	33	7
2035	2.246	0,36	295	120	49	54	12	09	0,89	0,30	10	0,30	33	7
2036	2.239	0,36	294	120	49	54	12	09	0,88	0,29	10	0,29	32	7
2037	2.231	0,36	293	119	49	54	12	09	0,87	0,28	10	0,29	32	7
2038	2.224	0,36	292	119	49	53	12	09	0,86	0,28	10	0,28	32	7
2039	2.217	0,36	291	118	49	53	12	09	0,86	0,27	10	0,27	32	7
2040	2.209	0,36	290	118	48	53	12	09	0,85	0,26	10	0,26	32	7

Observação: Cont. = Contaminante. Fonte: elaborado pelos autores.

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

2.4.2 Materiais Recicláveis

A partir da estimativa da geração de resíduos, calculou-se a massa e o volume potencial de materiais recicláveis. Os materiais recicláveis englobam as categorias: plástico, vidro, papel/papelão, metais ferrosos e metais não ferrosos.

Atualmente o município conta somente com coleta convencional, sendo assim os materiais recicláveis gerados são coletados juntamente com a fração orgânica e os rejeitos.

A Tabela 7 apresenta as estimativas e projeções de resíduos recicláveis.

Tabela 7: Estimativas e projeções de geração de resíduos recicláveis no Município de Nova Ramada.

Estimativas e Projeções	2020	2040	Unidade
Total de resíduos recicláveis coletados	132,93	122,85	t/ano
Massa de resíduos recicláveis coletados[1]	1.329,3	1.228,5	m³/ano

Observações: [1]Estimado a partir da massa específica dos resíduos secos soltos de100kg/m³.
Fonte: elaborado pelos autores.

2.4.3 Resíduos de Construção Civil

Conforme os preceitos das leis de saneamento básico e resíduos sólidos, os resíduos inertes como os da construção civil devem ser buscados meios para serem beneficiados e valorizados. Para a determinação da estimativa de geração de resíduos da construção civil, adotou-se uma taxa de geração de 198 kg/hab.ano (BERNARDES, 2006). Considerou-se a massa específica aparente de resíduos de construção civil indiferenciado como 1.200 kg/m³ (MINISTÉRIO DO MEIO AMBIENTE, 2012).

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

Na Tabela 8 são apresentadas as estimativas de geração de resíduos de construção civil estimada a partir de dados bibliográficos.

Tabela 8: Estimativas e projeções de geração de resíduos de construção civil.

Estimativas e Projeções	Índice Utilizado	2020	2040	Unidade
Resíduos de construção civil	198 kg/hab.ano	467	437	t/ano
Volume de resíduos de construção civil	1.200 kg/m³	389	364	t/m³

Fonte: elaborado pelos autores.

2.4.4 Resíduos com Logística Reversa Obrigatória

Este grupo é composto pelos resíduos de bens pós-consumo: eletroeletrônicos, pilhas e baterias, pneus, lâmpadas fluorescentes e óleos lubrificantes e suas embalagens, sendo que, de acordo com a Política Nacional de Resíduos Sólidos (BRASIL, 2010), estes deverão apresentar programas de coleta ou ações para devolução ao fornecedor.

Na Tabela 9 são apresentadas as estimativas de geração de resíduos com logística reversa obrigatória estimada a partir de dados bibliográficos.

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

Tabela 9: Estimativas e projeções de geração de resíduos com logística reversa.

Resíduos	Índice utilizado	2020	2040	Unidade
Eletroeletrônicos	2,6 kg/hab.ano	6,13	5,74	t/ano
Pilhas	4,34 unidades/hab.	10.238	9.582	unid/ano
Baterias	0,09 unidades/hab	212	198	unid/ano
Pneus	2,9 kg/hab	6,84	6,40	t/ano
Lâmpadas fluorescentes	4 unid./resid. ano	3.396	3.396	unid/ano

Observação: kg/hab.ano = kilograma por habitante ano; unidades/hab. = unidades por habitante; unidades/resid.ano = unidades por residência ano; t/ano = toneladas ano. Fonte: elaborado pelos autores.

2.4.5 Resíduos Volumosos

A estimativa de geração de resíduos volumosos foi calculada a partir dos índices propostos no Manual para Elaboração de Planos de Gestão de Resíduos Sólidos (MINISTÉRIO DO MEIO AMBIENTE, 2012):

a) massa específica de 400 kg/m^3;

b) taxa de geração de 30 kg/hab.ano.

As estimativas referem-se à multiplicação dos índices utilizados pela população projetada para os anos de 2020 e 2040 e são apresentados na Tabela 10.

Tabela 10: Estimativas e projeções de geração de resíduos volumosos.

Estimativas e Projeções	Índice Utilizado	2020	2040	Unidade
Resíduos volumosos	30 kg/hab.ano	70,77	66,24	t/ano
Volume de resíduos volumosos	400 kg/m^3	176,94	165,60	m^3/ano

Fonte: elaborado pelos autores.

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

2.4.6 Resíduos de Serviço de Saúde

Os resíduos da saúde gerados em estabelecimento públicos são gerenciados dentro dos preceitos da lei. A gestão daqueles gerados nos estabelecimentos privados é de responsabilidade do gerador.

Ainda, em atendimento a Resolução Conama 358/2005, é necessário que os estabelecimentos de saúde apresentem seus Planos de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde, sendo estes os instrumentos necessários à implementação e efetivação do gerenciamento satisfatório e apropriado dos RSS.

A estimativa de geração média de resíduos de serviço de saúde foi calculada com base nas informações do Manual para Elaboração de Planos de Gestão de Resíduos (MINISTÉRIO DO MEIO AMBIENTE, 2012). O Manual indica uma geração média de resíduos de serviços de saúde de 5 kg diários para cada 1.000 habitantes, o que corresponde a uma taxa média de 0,5 % em relação à quantidade de resíduos domiciliares e públicos coletada. Desta forma, multiplicou-se o número de habitantes dos anos de abrangência deste Plano pela taxa média de geração destes resíduos.

Esta estimativa está apresentada na Tabela 11.

Tabela 11: Geração de resíduos de serviços de saúde.

Ano	População total	Taxa de geração (kg/d)	Geração (kg/d)	Geração (kg/ano)
2020	2.359	0,005	11,80	4.307
2040	2.208	0,005	11,04	4.029

Fonte: elaborado pelos autores.

Pode-se também construir a estimativa de geração de resíduos de serviços de saúde através da taxa que consta no Manual para Elaboração de

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

Planos de Gestão de Resíduos (MINISTÉRIO DO MEIO AMBIENTE, 2012) de 2,63 kg diários por leito de internação existente, dos quais 0,5 kg são resíduos perigosos.

O Município não conta com infraestrutura para internações longas, apesar disso, possui leitos para observação, utilizou-se o número desses leitos como base para cálculos de estimativa de resíduos nos leitos hospitalares. Houve diminuição da população, por isso, considerou-se o mesmo número de leitos existentes para o ano de 2033. Esta estimativa está apresentada na Tabela 12.

Tabela 12: Geração de resíduos nos leitos hospitalares.

Ano	Taxa de geração (kg/dia)	Leitos (unidades)	Geração (kg/ano)	Resíduos perigosos (kg/ano)
2020	2,53	4	3.693	2
2040	2,53	4	3.693	2

Fonte: elaborado pelos autores.

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

CAPÍTULO 3 – ABASTECIMENTO DE ÁGUA POTÁVEL

3.1 Diretrizes, estratégias e metas do Plano Nacional de Saneamento Básico para o abastecimento de água potável.

O abastecimento de água potável é constituído pelas atividades e pela disponibilização e manutenção de infraestruturas e instalações operacionais necessárias ao abastecimento público de água potável, desde a captação até as ligações prediais e seus instrumentos de medição, (Redação pela Lei nº 14.026, de 2020).

No Plano Nacional de Saneamento Básico estão descritas as metas, estratégias e as diretrizes a serem obtidas para a melhoria operacional e de infraestrutura do sistema de abastecimento de água.

As estratégias/ações indicadas no PMSB de Nova Ramada foram elaboradas de forma a atender as diretrizes que constam na Política Nacional de Saneamento Básico – Lei n° 11.445/2007, alterada pela Lei nº 14.026, de 2020, e no Plano Nacional de Saneamento Básico – Decreto Federal nº. 8.141/2013.

No Quadro 1 são apresentadas as principais diretrizes estabelecidas no Plano Nacional de Saneamento Básico – Decreto Federal nº. 8.141, de 20/11/13 e Portaria Interministerial nº. 571, de 05/12/13 e que serviram de base para a elaboração do PMSB de Nova Ramada.

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

Quadro 1: Síntese das diretrizes, metas e estratégias estabelecidas pelo Plano Nacional de Saneamento Básico – para o eixo abastecimento de água potável.

Diretrizes	Buscar a universalização da oferta de abastecimento de água potável nas áreas urbana e rural.
	Fomentar a transparência e acesso às informações, bem como à prestação de contas por parte dos prestadores de serviço, visando à qualificação da participação.
	Avaliar modelos tarifários para água e esgotos, quanto aos critérios de subsídio interno e eficiência dos serviços.
Metas	Universalização para os serviços de abastecimento de água potável as áreas urbanas e rurais, em 2023 e 2033, respectivamente, bem como para a instalação de unidades hidrossanitárias em todo o território nacional até 2033. Nas regiões Sudeste, Sul e Centro-Oeste, o abastecimento de água potável deverá contemplar integralmente as áreas urbana e rural.
	Redução, até 2033, de 60% do atual número de Municípios em desconformidade das análises de coliformes totais no ano (Portaria nº 2814/2011 do Ministério da Saúde), espera-se que, em 2033, a intermitência não atinja mais de 6% da população.
	As perdas na distribuição de água, com os atuais valores elevados principalmente na Região Norte e Nordeste, mesmo considerando a parcela referente às perdas por faturamento, devem atingir níveis entre 29 e 33%, exigindo dos prestadores esforços específicos para seu enfrentamento.
	Em termos do acesso ao abastecimento de água potável, as Metas do Milênio estabelecem a redução, entre 1990 e 2015, de 50% da parcela da população sem acesso.
Estratégias	Medidas para a preservação de mananciais e de reservas de águas superficiais e subterrâneas.
	Melhoria da eficiência dos sistemas de tratamento de água existentes.
	Promover estudos sobre modelos para garantia do consumo mínimo de água, para atendimento essencial à saúde pública e ações correspondentes de vigilância da qualidade da água para consumo humano.
	Ações para a garantia do atendimento à legislação de qualidade da água para consumo humano.
	Promover a otimização e a racionalização do uso da água, por meio de programas de conservação, combate às perdas e desperdícios e minimização da geração de efluentes, com estímulo ao recolhimento de águas da chuva para usos domésticos.
	Estimular o reuso da água, considerando as especificidades socioambientais e levando em conta a inovação e a modernização de processos tecnológicos e a utilização de práticas operacionais sustentáveis.
	Atuar, em conjunto com a Agência Nacional de Águas (ANA), no aprimoramento de programas de despoluição de bacias hidrográfica, ampliando os níveis de tratamento de esgotos domésticos.
	Fomentar a implantação e melhorias em adequados sistemas de macro e micromedição e o controle operacional de sistemas de abastecimento de água potável.

Fonte: elaborado pelos autores a partir das informações do Plano Nacional de Saneamento Básico (BRASIL, 2013).

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

3.2 Indicações de metas e objetivos para o eixo abastecimento de água potável

3.2.1 Metas e objetivos a serem executados de forma emergencial e em curto prazo

As metas e objetivos indicados de forma emergencial e em curto prazo – devem ser realizadas até 4 anos (2020 a 2024), sendo elas:

a) Implantação de sistema de tratamento da água de abastecimento da zona urbana e rural: de acordo com o Diagnóstico, verificou-se que o abastecimento na zona urbana e rural é de responsabilidade do Município, que mantém o sistema de captação, armazenamento e distribuição por poços tubulares profundos.

Também, conforme consta no Diagnóstico, dos 24 poços utilizados como Sistema de Abastecimento de Água (SAA), 17 poços não possui nenhum tipo de tratamento. Pela análise dos dados de monitoramento do ano de 2019, verificou-se que a maioria dos pontos de captação apresenta presença de coliformes totais. Sendo, desta forma, necessária a instalação de sistemas simplificados de tratamento das águas para evitar prejuízos à saúde.

De acordo com a FUNASA (2006), os riscos relacionados com a água podem ser distribuídos em duas categorias principais:

- Riscos relacionados com ingestão de água contaminado por agentes biológicos, pelo contato direto ou por meio de insetos vetores que necessitam da água para seu ciclo biológico;
- Risco derivados de poluentes químicos e radioativos, geralmente efluentes de esgotos industriais ou causados por acidentes naturais.

Os sistemas simplificados de tratamento de água a serem implantados devem contemplar facilidade de operação e de controle de qualidade. Indica-se a instalação de dosadores automáticos de cloro em todos os poços. Esses aparelhos regulam a quantidade de cloro a ser adicionada, dando-lhe vazão constante.

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

O cloro é o desinfetante mais empregado e é considerado adequado (FUNASA, 2007) devido à:

- Realmente agir sobre os microrganismos patogênicos presentes na água;
- Não é nocivo ao homem na dosagem requerida para desinfecção;
- É econômico;
- Não altera outras qualidades da água, depois de aplicado;
- É de aplicação relativamente fácil;
- Mantém um residual ativo na água, isto é, sua ação continua depois de aplicado;
- É tolerado pela grande maioria da população.

b) Instalação de sistemas de proteção estrutural dos poços de abastecimento: conforme verificado em campo, nem todos os poços (nas áreas urbana e rural) apresentam estruturas operacionais adequadas, portanto prevê-se que sejam feitas as seguintes adequações (conforme art.30, do Decreto Estadual nº. 52.035/14):

- Instalação de cercas para prevenir a circulação de pessoas e animais que podem danificar as estruturas operacionais;
- Construção de lajes de vedação para não criar caminhos preferenciais de contaminação;
- Manutenção da área que deve estar limpa e com pequenos declives do centro para as partes externas;
- Instalação de pontos de coleta de água na saída de tratamento e na rede de distribuição para o controle e a vigilância da qualidade da água;
- Outras adequações necessárias conforme legislação vigente.

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

c) Cadastro de rede de abastecimento de água potável: verificou-se, na etapa de Diagnóstico, que não existem informações e registros sobre as redes de distribuição de água potável.

Indica-se a realização do cadastro de redes através da verificação dos projetos existentes na Prefeitura.

O Ministério da Saúde (2006) afirma que é essencial que os responsáveis pelo abastecimento da água mantenham um cadastro o mais detalhado possível das instalações físicas, que deve ser atualizado sempre que alguma modificação for introduzida, sendo que essa atividade deve ser prevista na rotina operacional de todos os sistemas ou alternativas de abastecimento de água.

As funções do cadastro de rede são (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006):

- Permitir aos profissionais que atuam nos sistemas ou soluções alternativas conhecer os detalhes das suas instalações físicas;
- Perpetuar as informações para os novos profissionais que assumem os serviços, por ampliação da equipe ou por eventuais substituições;
- Informar tais características à vigilância da qualidade da água para consumo humano, para que esta possa exercer efetivamente sua função.

d) Criação de programa de educação ambiental para racionalização do uso da água de abastecimento: esta meta contempla a execução de programas contínuos para a racionalização, consumo e reutilização da água. Assim, considera-se a execução de palestras em escolas e espaços comunitários, bem como a divulgação de material informativo nas mídias disponíveis, com foco na divulgação da importância da água e do meio ambiente. Ainda, visa dar conhecimento e difundir procedimentos que podem ser adotados pela população com vistas à redução do consumo de água, a não poluição dos corpos hídricos e a conservação dos mananciais.

e) Incentivo ao armazenamento da água da chuva e de fontes protegidas: através da distribuição de caixas de água ou construção de cisternas

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

para armazenamento de água para os produtores rurais utilizarem para a irrigação, dessedentação animal e pulverização agrícola, minimizando a utilização da água dos poços artesianos para essas atividades.

f) Elaboração de projeto para outorga e cadastro no SIOUT dos poços artesianos: no diagnóstico verificou-se que há o cadastro dos poços tubulares do Município no Sistema de Outorga de Água do RS – SIOUT de todos os pontos de captação no Município, mas não há outorga. Sendo assim, indica-se que seja feita a outorga dos poços, para assegurar o controle quali-quantitativo dos usos da água e o efetivo exercício dos direitos de acesso a ela.

A outorga de direito do uso da água é um instrumento no qual o Poder Público autoriza, concede ou permite ao usuário fazer uso desse bem público, conforme a Lei Estadual n° 10.350 (RIO GRANDE DO SUL, 1994) que define que qualquer empreendimento ou atividade que alterar as condições quali-quantitativas das águas superficiais ou subterrâneas, considerando os critérios técnicos do Plano Estadual de Recursos Hídricos, os Planos de Bacia Hidrográfica e a Resolução CRH nº. 252/17 que prorroga o prazo para a regularização da captação de água subterrânea por poços existentes em área rural, mediante cadastro no SIOUT.

3.2.2 Metas e objetivos a serem executados a médio prazo

As metas e objetivos indicados para serem implantadas em médio prazo, necessitam ser realizadas no período de 5 a 8 anos (2025 a 2028), sendo elas:

a) Controle da qualidade qualitativa da água de abastecimento na área rural: na Portaria do Ministério da Saúde n° 2.914 (BRASIL, 2011), o controle da qualidade da água para consumo humano refere-se ao conjunto de atividades exercidas regularmente pelo responsável pelo sistema ou por solução alternativa coletiva, com objetivo de verificar se a água fornecida é potável.

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

Segundo descrito no Diagnóstico, a qualidade da água na área rural é monitorada pela empresa que realiza o tratamento (nos poços com tratamento) e cabe a Vigilância Sanitária a função de realizar o monitoramento ou as contraprovas para os casos de contaminação dos poços.

No artigo n˚ 13 da Portaria do Ministério da Saúde n˚ 2.914 (BRASIL, 2011) está definido que compete ao responsável pelo sistema ou pela solução alternativa coletiva de abastecimento da água: exercer o controle da qualidade da água e assegurar pontos de coleta de água na saída de tratamento e na rede de distribuição para o controle e a vigilância da qualidade da água.

b) Realização de medições de pressões na rede de distribuição de água potável para prevenção de perdas: a pressão no interior das tubulações deve atender os limites recomendados pela ABNT n° 12.228 (1994), sendo a pressão máxima estática de 500 kPa, e a pressão dinâmica mínima de 100 kPa. A pressão deve ser controlada, visto que pressões elevadas favorecem perdas de água, enquanto pressões baixas dificultam o abastecimento domiciliar e facilitam a contaminação da água no interior das tubulações.

c) Implantação de sistema de tratamento da água de abastecimento da zona urbana e rural: de acordo com o Diagnóstico, verificou-se que o abastecimento na zona urbana e rural é de responsabilidade do Município, que mantém o sistema de captação, armazenamento e distribuição por poços tubulares profundos.

Também, conforme consta no Diagnóstico, dos 24 poços utilizados como Sistema de Abastecimento de Água (SAA), 17 poços não possui nenhum tipo de tratamento. Pela análise dos dados de monitoramento do ano de 2019, verificou-se que a maioria dos pontos de captação apresenta presença de coliformes totais. Sendo, desta forma, necessária a instalação de sistemas simplificados de tratamento das águas para evitar prejuízos à saúde.

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

De acordo com a FUNASA (2006), os riscos relacionados com a água podem ser distribuídos em duas categorias principais:

- Riscos relacionados com ingestão de água contaminado por agentes biológicos, pelo contato direto ou por meio de insetos vetores que necessitam da água para seu ciclo biológico;
- Risco derivados de poluentes químicos e radioativos, geralmente efluentes de esgotos industriais ou causados por acidentes naturais.

Os sistemas simplificados de tratamento de água a serem implantados devem contemplar facilidade de operação e de controle de qualidade. Indica-se a instalação de dosadores automáticos de cloro em todos os poços. Esses aparelhos regulam a quantidade de cloro a ser adicionada, dando-lhe vazão constante.

O cloro é o desinfetante mais empregado e é considerado adequado (FUNASA, 2007) devido à:

- Realmente agir sobre os microrganismos patogênicos presentes na água;
- Não é nocivo ao homem na dosagem requerida para desinfecção;
- É econômico;
- Não altera outras qualidades da água, depois de aplicado;
- É de aplicação relativamente fácil;
- Deixa um residual altivo na água, isto é, sua ação continua depois de aplicado;
- É tolerado pela grande maioria da população.

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

3.2.3 Metas e objetivos a serem executados em longo prazo

As metas e objetivos indicados para serem implantadas em longo prazo necessitam ser realizadas no período de 9 a 20 anos (2029 a 2040), sendo elas:

a) Instalação e manutenção dos sistemas de micro e macromedição para controle operacional do sistema de abastecimento de água potável: para o efetivo gerenciamento das perdas no sistema de distribuição é de suma importância à utilização de sistemas de medição confiáveis e controlados. Nos sistemas de abastecimento, esses sistemas constituem-se como uma ferramenta para o aumento da eficiência da operação, permitindo conhecer o funcionamento do sistema e controlando os parâmetros, tais como: vazão, pressão, volume, entre outros.

As perdas no sistema deverão ser reduzidas até que se atinja a meta estabelecida pelo Plano Nacional de Saneamento Básico - PLANSAB (BRASIL, 2011).

Conforme CORSAN (2010), a micromedição é um conjunto de atividades relacionadas com a instalação, operação e manutenção de hidrômetros, o qual tem por finalidade a medição do fornecimento de água demandada pelas instalações prediais. Já a macromedição é o conjunto de instrumentos de medição, permanentes ou portáteis, usados para a obtenção de dados de vazões e pressões em pontos significativos de um sistema de abastecimento de água.

b) Modernização das instalações e estruturas utilizadas no sistema de abastecimento de água: propõe-se neste estudo, a lógica dos investimentos em ações que podem caracterizar medidas estruturais, constituídas por obras e intervenções físicas em infraestruturas de abastecimento de água, ou estruturante, aquelas que, além de garantir intervenções para a modernização ou reorganização de sistemas, dão suporte político e gerencial à sustentabilidade da prestação de serviços, suscitando o aperfeiçoamento da gestão;

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

c) Banco de dados sobre sistema de abastecimento de água potável na Prefeitura: salienta-se a necessidade de um acompanhamento periódico da variação dos indicadores, permitindo o monitoramento do sistema de abastecimento de água. A compilação das informações do sistema proporciona ao gestor uma ferramenta importante na tomada de decisões, pois os dados coletados e armazenados poderão ser utilizados para produzir estudos, definir políticas públicas municipais e avaliar a disponibilidade e qualidade hídrica.

Conforme diagnóstico, atualmente estas informações são armazenadas de maneira descentralizadas. A centralização destes dados facilitará a avaliação do setor por todos os agentes interessados. Este sistema deverá ainda armazenar os seguintes dados:

- Identificação e localização dos componentes do sistema de abastecimento de água no Município;
- Informações operacionais dos componentes;
- Registro de reclamações dos usuários;
- Levantamento de dados para composição de indicadores;
- Informações sobre qualidade das águas e comparação dessas com os padrões de qualidade normativos.

O Município deverá, também, cadastrar os dados de abastecimento público de água no Sistema Nacional de Informações sobre Saneamento (SNIS).

d) Instalação de sistemas de fluoretação de água de abastecimento: indica-se que até o final do prazo de vigência deste Plano, sejam instalados, caso necessário, sistemas de fluoretação. A definição do tipo de sistema a ser implantado deve seguir as instruções do Manual de fluoretação da água para consumo humano (FUNASA, 2012):

- Levantamento do índice de CPO-D (C = cariados; P = perdidos; O = obturados; D = dentes);

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

- Informações técnicas do sistema de abastecimento de água = tipo de manancial, vazão do sistema de abastecimento de água, população abastecida, número de ligações, tempo de funcionamento, tipo de tratamento; formas de reservação e teor natural de íon fluoreto;
- Definição do teor de íon fluoreto a ser aplicado;
- Escolha do produto a ser utilizado considerando = eficiência, grau de solubilidade, custo, continuidade de fornecimento pelo fabricante, distancia entre a fonte produtora e o consumidor, transporte, estocagem, manuseio do composto e riscos operacionais;
- Escolha do equipamento podendo ser bombas dosadoras, dosadores de nível constantes, cone de saturação e cilindros de saturação;
- Definição do ponto de aplicação, geralmente saída dos filtros, reservatório de contato ou reservatório de distribuição;
- Definição do método de análise de íons fluoretos e frequência de controle;
- Definição de plano mínimo de amostragem para o controle da qualidade da água distribuída conforme consta na portaria do ministério da saúde n° 2.914 (brasil, 2011).

3.3 Plano de contingência para situações de emergência

Situação de emergência é aquela em que um determinado risco se concretizou, havendo a necessidade de averiguação de suas causas, bem como o estabelecimento das medidas de minimização dos dados e prevenção de futuras ocorrências (FINOTTI *et al*, 2009).

No Quadro 2 são indicadas as principais situações de emergência que podem ocorrer no abastecimento de água potável e as suas possíveis ações corretivas.

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

Quadro 2: Situações de emergência e suas ações corretivas.

Situação de emergência	Origem da situação	Ação corretiva
Enchentes e inundações que afetem as estruturas operacionais	a) comprometimento das unidades operacionais em virtude de elevados índices de pluviosidade; b) extravasamento do nível dos mananciais devido elevados índices de pluviosidade.	a) proteção de motores e instalações elétricas; b) treinamento da equipe técnica; c) controle da vazão dos mananciais.
Danos na tubulação e na captação	a) greve da equipe de manutenção; b) avaria nos equipamentos; c) enchentes e inundações; d) erosões ou deslizamentos que interrompam a captação.	a) contratação de empresa especializada em caráter emergencial; b) instalação de equipamentos de monitoramento para identificação de vazamentos em estágios iniciais; c) comunicação adequada com os usuários afetados e garantia de suprimento de água por carro pipa.
Contaminação dos mananciais	a) derramamento de contaminantes nos mananciais; b) acidente com cargas perigosas que provoquem a contaminação dos recursos hídricos.	a) treinamento adequado de pessoal para identificação de anomalias no manancial; b) interrupção no funcionamento da unidade de produção até confirmação da inexistência de riscos à saúde; c) análise da água sob suspeita.
Estiagem	a) falta de chuvas.	a) comunicação adequada com os usuários afetados e garantia de suprimento de água por carro pipa. b) manutenção de volume adequado de reservação; c) diagnóstico completo das áreas afetadas; d) elaboração de campanhas para a economia e uso racional da água.
Falta de água generalizada	a) inundação das estruturas para abastecimento; b) movimentação do solo com arrebentamento da rede de água; c) interrupção prolongada no fornecimento de energia; d) qualidade inadequada de água; e) ações de vandalism	a) comunicação à população, instituições e Defesa Civil; b) comunicação à fornecedora de energia elétrica; c) reparo das instalações pelos responsáveis ou por contração de empresas especializadas na prestação de serviços; d) implementação do rodízio de abastecimento.
Falta de água parcial ou localizada	a) danificação de estruturas de reservatórios; b) rompimento das redes de abastecimento; c) ações de vandalismo.	a) comunicação à população, instituições e Defesa Civil; b) reparo das instalações pelos responsáveis ou por contração de empresas especializadas na prestação de serviços; c) deslocamento de frota de caminhão tanque.

Fonte: elaborado pelos autores

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

3.4 Investimentos necessários para o atendimento das metas

Na tabela 13 são apresentados os Investimentos relacionados ao eixo abastecimento de água potável necessário para a implementação das metas propostas no eixo abastecimento de água potável.

Em seguida, na tabela 14, são apresentadas as metas, prazos, indicações dos responsáveis, investimentos e fontes de financiamentos pela implementação de abastecimento de Água Potável, no período de 20 anos.

Ressalta-se que este é um orçamento preliminar dos investimentos necessários para operacionalização das metas, sendo que no momento de sua realização ou contratação dos serviços, devem ser elaboradas novas propostas orçamentárias com os valores reajustados. Enfatiza-se que foram orçados somente os valores com a elaboração de projeto e não os custos para implantação destes.

Tabela 13: Investimentos relacionados ao eixo abastecimento de água potável

Meta	Ano	Quantidade	Valor Unitário (R$)	Valor Total (R$)/Ano	Obs.
Sistema de tratamento de água simplificado para os poços (área rural e urbana): monitoramento, tratamento (cloração), controle bacteriano e limpeza/desinfecção dos reservatórios.	2020-2040	24	2.800,00	67.200,00	Despesa contínua
Adequações das estruturas operacionais dos poços artesianos	2020-2021	24	1.000,00	24.000,00	12.000,00/ano
Criação de programa de educação ambiental para racionalização do uso da água de abastecimento (material informativo, palestras, eventos, etc).	2020-2040		3.000,00	3.000,00	Despesa contínua
Incentivo ao armazenamento da água da chuva e de fontes protegidas	2020-2040	10	3.000,00	30.000,00	Despesa anual
Elaboração de projeto de outorga e adequações (hidrômetro, testes vazão, etc.).	2020	24	6.000,00	144.000,00	Contínua
Elaboração de estudo para definição de pontos de medição de pressão na rede de abastecimento de água	2025-2028	01	8.450,00	8.450,00	Contínua
Modernização das instalações e estruturas utilizadas no sistema de abastecimento de água	2029-2040	10	8.000,00	80.000,00	Contínua
Instalação de sistemas de fluoretação de água de abastecimento	2029-2040	2290 pessoas	7,00	16.030,00	Despesa contínua

Fonte: elaborado pelos autores

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

Tabela 14. Metas, prazos, indicações dos responsáveis, investimentos e fontes de financiamentos pela implementação de abastecimento de Água Potável, no período de 20 anos.

Metas	Responsáveis	Quantidade	Valor Unitário (R$)	Investimento (R$)	Fontes de Financiamento
Emergenciais: ações a serem implementadas em até 4 anos (2020 a 2024):					
a) Implantação/manutenção de sistema de tratamento da água de abastecimento da zona urbana e rural	Sec. Mun. de Saúde e Assist. Social - Vigilância Sanitária Municipal Sec. Mun. de Obras, Viação e Trânsito	15	2.800,00/poço/ano	840.000,00	Municipal
b) Instalação de sistemas de proteção estrutural dos poços de abastecimento	Sec. Mun. de Obras, Viação e Trânsito	24	1.000,00	24.000,00	Municipal
c) Cadastro de rede de abastecimento de água potável	Sec. Mun. de Obras, Viação e Trânsito	10	00	Sem custo direto	Municipal
d) Criação de programa de educação ambiental para racionalização do uso da água de abastecimento	Sec. Mun. de Educação, Cultura, Desporto e Turismo. Sec. Mun. Agricultura e MA		3.000,00/ano	60.000,00	Municipal/Estadual/Federal
e) Incentivo ao armazenamento de água da chuva e de fontes	Sec. Mun. de Agricultura e MA	10	30.000,00/ano	600.000,00	Municipal/Estadual/Federal
f) Elaboração de projeto para outorga e cadastro no SIOUT dos poços artesianos	Sec. Mun. de Agricultura e MA	24	6.000,00	144.000,00	Municipal/Estadual

Metas	Responsáveis	Quantidade	Valor Unitário (R$)	Investimento (R$)	Fontes de Financiamento
Médio Prazo: ações a serem implementadas entre 5 e 8 anos (2025 a 2028):					
a) Controle qualitativo da água de	Sec. Mun. de Saúde e	24	1.300,00/poço/ano	80.000,00	Municipal

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

abastecimento na área rural	Assist. Social - Vigilância Sanitária Municipal				
c) Medições de pressões na rede de distribuição de água potável para prevenção de perdas	Sec. Mun. de Obras, Viação e Trânsito	24	350,00/poço	8.400,00	Municipal
d) Implantação/manutenção de sistema de tratamento da água de abastecimento da zona urbana e rural	Sec. Mun. de Saúde e Assist. Social - Vigilância Sanitária Municipal Sec. Mun. de Obras, Viação e Trânsito	9	2.800,00/poço/ano	378.000,00	Municipal

Metas	Responsáveis	Quantidade	Valor Unitário (R$)	Investimento (R$)	Fontes de Financiamento
Longo Prazo: ações a serem implementadas entre 9 e 20 anos (2029 a 2040):					
a) Instalação e manutenção dos sistemas de micro e macromedição para controle operacional do sistema de abastecimento de água potável.	Sec. Mun. de Obras, Viação e Trânsito.	24	2.000,00/poço	48.000,00	Municipal
b) Modernização das instalações e estruturas utilizadas no sistema de abastecimento de água	Sec. Mun. de Obras, Viação e Trânsito	24	12.500,00/poço	300.000,00	Municipal
c) Banco de dados sobre sistema de abastecimento de água potável na Prefeitura	Secretaria Municipal da Fazenda	00	00	Sem custo direto	Municipal
d) Instalação de sistemas de fluoretação de água de abastecimento	Sec. Mun. de Obras, Viação e Trânsito	2.290 pessoas	7,00	192.360,00 (7,00/pes x 2.290x12 anos)	Municipal/Estadual/Federal

Fonte: elaborado pelos autores

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

CAPÍTULO 4 – PROJEÇÃO POPULACIONAL E ESTIMATIVAS

4.1 Projeção populacional

Os dados de população de Nova Ramada foram obtidos no site do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2013). Para projeção populacional consideraram-se os resultados obtidos nos censos de 2000, 2007 e 2010, que constam na Tabela 15.

Tabela 15: População de Nova Ramada.

Ano	População urbana (habitantes)	População rural (habitantes)	População total (habitantes)
2000	749	1.974	2.723
2007	677	1.784	2.461
2010	670	1.767	2.437

Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2013).

A determinação do método de cálculo para projeção populacional foi definida após avaliação de duas metodologias (aritmética e geométrica) e análise do seu percentual de erro.

Utilizou-se o método geométrico que apresentou o menor erro (5,3%) para a projeção da população de Nova Ramada em um período de 20 anos. Além disso, o método geométrico é o mais adequado quando os dados censitários são escassos, como no caso do Município.

A população total projetada foi definida a partir da soma das projeções geométricas das populações urbana e rural. Verificou-se que a população do Município tende a decrescer a uma taxa anual de 0,33%, no período de 2020 a 2040.

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

Na Tabela 16 encontram-se os dados de projeção de população urbana e rural para o período de 20 anos do Município.

Tabela16: Projeção da população total até 2040 para Nova Ramada.

Ano	População urbana projetada (habitantes)	População rural projetada (habitantes)	População total projetada (habitantes)
2020	648	1.710	2.359
2021	646	1.705	2.351
2022	644	1.699	2.343
2023	642	1.694	2.336
2024	640	1.688	2.328
2025	638	1.683	2.320
2026	636	1.677	2.313
2027	634	1.672	2.305
2028	632	1.666	2.298
2029	630	1.661	2.290
2030	628	1.655	2.283
2031	626	1.650	2.275
2032	624	1.644	2.268
2033	622	1.639	2.261
2034	620	1.633	2.253
2035	618	1.627	2.245
2036	616	1.622	2.238
2037	614	1.616	2.230
2038	612	1.611	2.223
2039	610	1.605	2.215
2040	608	1.600	2.208

Fonte: elaborado pelos autores

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

4.2 Estimativas relacionadas ao esgotamento sanitário

A estimativa de geração de efluentes domésticos foi determinada através das contribuições progressivas ao longo do período de vigência do PMSBGIRS, que é de 20 anos a contar de 2020.

O Esgotamento Sanitário é constituído pelas atividades, infraestruturas e instalações operacionais de coleta, transporte, tratamento e disposição final adequados de esgotos sanitários, desde as ligações prediais até o lançamento final no meio ambiente. A água é utilizada de diversas maneiras no dia a dia: para tomar banho, na descarga do vaso sanitário, lavar a louça. Depois de eliminada, ela passa a ser chamada de esgoto. A origem do esgoto pode ser, além de doméstica, pluvial (água das chuvas) e industrial (água utilizada nos processos industriais). Se não passar por processos de tratamento adequados, o esgoto pode causar enormes prejuízos à saúde pública por meio de transmissão de doenças. Estes resíduos podem, ainda, poluir rios e fontes, afetando os recursos hídricos e a vida vegetal e animal. Afinal, o planejamento de um sistema de esgoto tem dois objetivos fundamentais: a saúde pública e a preservação ambiental.

Quanto ao esgotamento sanitário domiciliar do Município de Nova Ramada, cerca de 4,5% dos domicílios contam com esgotamento sanitário adequado através de fossas sépticas (fossa + filtro + sumidouro) e 95,5 % dos domicílios contam com fossas rudimentares (fossas negras, poço, buraco), (IBGE, 2010). Para fins de cálculo, deve-se considerar o atendimento de 100% da população urbana através do sistema de esgotamento sanitário adequado, com contribuição diária de despejos per capita de 130 l/hab./dia e contribuição de carga orgânica per capita de 45 g$DBO_{5,20}$/d (NBR 13.969/97).

Os valores obtidos na estimativa de geração contribuem para a definição do tamanho do sistema de tratamento de esgoto doméstico, bem como dos seus custos de implantação. De modo geral, em um sistema de tratamento de esgotos, os custos de implantação e de operação são proporcionais ao volume de

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

esgoto a ser tratado. Além disso, como regra geral, quanto mais concentrado é o esgoto, mais fácil é o seu processo de depuração.

Sendo assim, no planejamento do sistema de tratamento e esgotos, é de fundamental importância a redução do seu volume. Isto exige frequentemente, a mudança de procedimento nas atividades consumidoras de água, no hábito dos usuários, na adoção de equipamentos e dispositivos sanitários que demandem menos água para funcionamento, tais como torneiras com menor vazão e mesmo poder de lavagem, vasos sanitários com volume menor de água necessária, no reuso das águas antes do seu lançamento ao sistema de tratamento, entre outros.

Diante da escassez dos recursos hídricos facilmente exploráveis, o atendimento da população das áreas urbanas com água potável em abundância está sendo tarefa cada vez mais difícil de ser cumprida. Com a crescente pressão demográfica, uma das alternativas para contornar este problema é, sem dúvida, o reuso de esgoto, sendo esta a política que deve ser seguida tanto no setor produtivo, para o qual se prevê sensível elevação do custo de água no futuro próximo, quanto pela população em geral.

Com um bom planejamento, pode-se obter, não raras vezes, uma redução de até 50% no volume de esgoto. O benefício de redução do volume de esgoto se estende a todas as alternativas técnicas de tratamento, mais especialmente nos casos de sistemas de disposição final por valas de infiltração, sumidouros e canteiros de evapotranspiração.

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

CAPÍTULO 5 – ESGOTAMENTO SANITÁRIO

5.1 Diretrizes, estratégias e metas do Plano Nacional de Saneamento Básico para o esgotamento sanitário.

O Esgotamento Sanitário é constituído pelas atividades e pela disponibilização e manutenção de infraestruturas e instalações operacionais necessárias à coleta, ao transporte, ao tratamento e à disposição final adequados dos esgotos sanitários, desde as ligações prediais até sua destinação final para produção de água de reuso ou seu lançamento de forma adequada no meio ambiente, (Redação pela Lei nº 14.026, de 2020).

No Plano Nacional de Saneamento Básico estão descritas as metas, estratégias e as diretrizes a serem obtidas para a melhoria operacional e de infraestrutura do sistema de esgotamento sanitário.

As estratégias/ações indicadas no PMSB de Nova Ramada foram elaboradas de forma a atender as diretrizes que constam na Política Nacional de Saneamento Básico – Lei n˚ 11.445 (BRASIL, 2011) que Estabelece as diretrizes nacionais para o saneamento básico; cria o Comitê Interministerial de Saneamento Básico; altera as Leis n os 6.766, de 19 de dezembro de 979, 8.666, de 21 de junho de 1993, e 8.987, de 13 de fevereiro de 1995; e revoga a Lei nº 6.528, de 11 de maio de 1978, (Redação pela Lei nº 14.026, de 2020) e no Plano Nacional de Saneamento Básico – versão preliminar (BRASIL, 2011).

No Quadro 3 são apresentadas as principais diretrizes sobre esgotamento sanitário estabelecidas no Plano Nacional de Saneamento Básico – versão preliminar (BRASIL, 2011) e que serviram de base para a elaboração do PMSB de Nova Ramada.

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

Quadro 3: Síntese das diretrizes, metas e estratégias estabelecidas pelo Plano Nacional de Saneamento Básico – versão preliminar (BRASIL, 2011) para o eixo esgotamento sanitário.

Diretrizes	Buscar a universalização da oferta de esgotamento sanitário nas áreas urbana e rural, minimizando o risco à saúde e assegurando qualidade ambiental; Fomentar ações de comunicação, mobilização e educação ambiental para o saneamento básico; Avaliar modelo tarifário para esgotos, quanto aos critérios de subsídio interno e eficiência dos serviços; Fomentar a transparência e acesso às informações, bem como à prestação de contas por parte dos prestadores de serviço, visando à qualificação da participação; Consolidar, em nível prioritário, atividades sistemáticas de elaboração de estudos e pesquisas, com ênfase para o desenvolvimento institucional e tecnológico, e para a avaliação e monitoramento das políticas e programas; Valorizar a criação dos Sistemas Municipais de Informação em Saneamento Básico.
Metas	Em área rural haja o atendimento de metade dos domicílios servidos por rede ou fossa séptica de forma a garantir que pelo menos 80% dos esgotos gerados em 2030 sejam adequadamente disposto; Reverter o quadro de degradação ambiental dos cursos de água e alcançar, em 2030, o índice médio de tratamento de 90% do total de esgotos coletados; Até 2030 haja cobrança pelo menos de 85% dos municípios quanto às tarifas e taxas de serviços de esgoto.
Estratégias	Promover a melhoria da eficiência dos sistemas de tratamento de esgotos existentes; Incentivar o uso do sistema condominial para esgotamento sanitário, naquelas situações em que seu emprego resulta em maior efetividade, acompanhado de processos participativo, de comunicação social e de educação sanitária e ambiental, apropriados e contínuos; Promover campanhas de comunicação social, de forma a ampliar a consciência crítica quanto aos direitos ao saneamento básico, com foco na promoção da qualidade de vida da população; Fomentar técnicas que reduzam emissões de gases de efeito estufa nos processos de tratamento e disposição final nos processos de tratamento de esgotos; Estimular modelos tarifários, incluindo mecanismos de tarifa social e de subsídios, que assegurem o acesso universal aos serviços, com justiça social, incentivando que beneficiários dos programas sociais do governo sejam contemplados pela tarifa social; Desenvolver estudos sobre a forma como os subsídios cruzados vêm ocorrendo nos componentes de esgotamento sanitário no País.

Fonte: elaborado pelos autores a partir das informações do Plano Nacional de Saneamento Básico (BRASIL, 2011).

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

5.2 Indicações de metas e objetivos para o eixo esgotamento sanitário

5.2.1 Metas e objetivos a serem executados de forma emergencial e em curto prazo

As metas e objetivos indicados de forma emergencial e em curto prazo – devem ser realizadas até 4 anos (2020 a 2024), sendo elas:

a) Estudo e elaboração de projeto para sistemas de tratamento de esgoto sanitário individual: conforme diagnóstico, o sistema de esgotamento sanitário do Município compõem de 95,5% de fossas rudimentares e a Lei nº 11.445 (BRASIL, 2007), em seu artigo 45, parágrafo I, está definido que na ausência de redes publicas de saneamento serão admitidas soluções individuais de afastamento e destinação final dos esgotos sanitários desde que observadas às normas das entidades reguladoras e dos órgãos responsáveis pelas políticas ambiental, sanitária e de recursos hídricos. Deste modo, deverá ser elaborado um estudo para tomada de decisão e escolha do sistema mais viável, levando em consideração aspectos econômicos, sociais e ambientais e, projeto básico e executivo para implantação de sistema de tratamento de esgoto individual. Nesse projeto, o dimensionamento, a construção e operação de sistemas de tanques sépticos deverão estar de acordo com a Associação Brasileira de Normas Técnicas – ABNT (NBR 7229:1993 e NBR 13969:1997), ou outras que vierem a substitui-las ou complementá-las.

b) Regulamentar através de Lei Municipal a solução individual de esgotamento sanitário, especificando (conforme normas técnicas), conferindo prazos para adequação, se for o caso, provendo subsídios para a implantação, além da obrigatoriedade de manutenção (periodicidade de limpeza), da forma de realização do serviço de extração do lodo (se público ou privado) e o local, componente do serviço público e devidamente licenciado, para a destinação final do lodo.

c) Elaboração de estudo de viabilidade técnica-financeira da coleta, transporte e disposição de lodos de fossas sépticas de sumidouros

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

alternativas de execução: busca-se através deste estudo verificar a viabilidade da realização do recolhimento do lodo e limpeza das fossas sépticas e disposição final adequada tanto na área urbana como na rural, afim de evitar o lançamento de esgoto doméstico na rede de drenagem pluvial, a céu aberto ou em recursos hídricos, sem o seu devido tratamento.

d) Elaboração de estudo de viabilidade técnica-financeira da disposição de lodos de fossas sépticas e sumidouros: busca-se através desta meta, alternativas viáveis tecnicamente e financeiramente para que possam serem implantadas no município para receber o lodo das fossas sépticas do meio rural e urbano do município.

e) Recursos para substituição das fossas rudimentares por fossas sépticas: busca-se através desta meta, universalizar o esgotamento sanitário para a população do Município. Conforme diagnosticado, grande parte da população do Município ainda usa formas de tratamento de esgotos inadequadas ou inexistentes para o lançamento de dejetos, precisando, assim, de adequação dos serviços de saneamento. Portanto, devem-se buscar recursos para a melhoria do sistema de esgotamento sanitário do Município, trocando as fossas rudimentares por fossas sépticas, tornando obrigatório o uso deste como sistema de tratamento básico. Recursos esses provenientes de convênios Federais, estaduais ou através de um programa municipal de incentivo.

f) Implantar programas de educação ambiental: a falta de informações da população referente aos sistemas de tratamento individuais pode ser fator decisivo na qualidade e características do efluente gerado. Assim, sugere-se a elaboração de material informativo sobre a importância da construção de fossas sépticas individuais e limpeza periódica, como ação de saneamento a garantir a universalização do acesso, além da proteção ao meio ambiente e à saúde pública, sendo este distribuído para a população da zona rural e urbana.

g) Acompanhar e fiscalizar as novas edificações: para a aprovação de projeto de construções, deverá conter solução individual de

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

tratamento e destinação final de esgotamento doméstico, com a devida Anotação de Responsabilidade Técnica –ART com utilização somente após vistoria (fiscalização da obra) e posterior habite-se da edificação.

5.2.2 Metas e objetivos a serem executados em médio prazo

As metas e objetivos indicados para serem implantadas em médio prazo, necessitam ser realizadas no período de 5 a 8 anos (2025 a 2028), sendo elas:

a) Normatização de projetos e fiscalização da implantação de redes em novos loteamentos: para os novos loteamentos a serem implantados no Município, a aprovação deverá estar vinculada a apresentação de um sistema de tratamento de esgotos de acordo com a própria legislação Municipal.

b) Manutenção de sistemas individuais de tratamento de efluente: como meio de se concretizar a necessidade de manutenção destes sistemas e da correta destinação dos lodos, busca-se através desta meta, a criação de legislação municipal que condicione o proprietário do imóvel urbano e/ou rural a realizar a limpeza do sistema do seu domicílio e destinar estes resíduos a locais licenciados para esta finalidade.

A necessidade dos proprietários de imóveis em realizar este serviço poderá ser suprida de duas formas:

- O poder público municipal, através de convênio com empresa estatal ou privada ficaria responsável pela limpeza, cobrando uma taxa junto ao IPTU ou cobrança com a taxa de água;
- O proprietário contrataria uma empresa para realizar a limpeza do seu sistema de tratamento. Ao pagar o IPTU o proprietário apresentaria o comprovante da realização da remoção do lodo, sendo então isento do pagamento de taxa junto ao IPTU.

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

Na zona rural deverão ocorrer as mesmas ações que na zona urbana, porém uma forma alternativa de operacionalização da cobrança da taxa deverá ser criada, uma vez que para a área rural não é necessário o pagamento de IPTU.

A periodicidade de coleta de lodo poderia ser estipulada em no mínimo uma vez por ano em todas as edificações do Município dotadas de fossa séptica, filtro e sumidouro.

c) Buscar a formação de consórcios municipais: no campo dos serviços públicos de esgotamento sanitário, a formação de consórcios pode ser uma alternativa para a prestação dos serviços, para compartilhamento de equipamentos e a racionalização da execução de tarefas com ganhos de escala e economia de recursos, para a regulação, e ainda para o planejamento integrado.

5.2.3 Metas e objetivos a serem executados em longo prazo

As metas e objetivos indicados para serem implantadas em longo prazo necessitam ser realizadas no período de 9 a 20 anos (2029 a 2040), sendo elas:

a) Elaboração de estudos e projetos de solução de tratamento para áreas críticas: deverão ser consideradas zonas críticas, aquelas destinadas à instalação de indústrias. Conforme Lei n° 6.803 (BRASIL, 1980), as zonas de uso estritamente industrial destinam-se, preferencialmente, à localização de estabelecimentos industriais cujos resíduos sólidos, líquidos e gasosos, ruídos, vibrações, emanações e radiações possam causar perigo à saúde, ao bem-estar e à segurança das populações. As zonas a que se refere esta Lei deverão:

I. Situar-se em áreas que apresentem elevadas capacidade de assimilação de efluentes e proteção ambiental, respeitadas quaisquer restrições legais ao uso do solo;

II. Localizar-se em áreas que favoreçam a instalação de infraestrutura e serviços básicos necessários ao seu funcionamento e segurança;

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

III. Manter, em seu contorno, anéis verdes de isolamento capazes de proteger as zonas circunvizinhas contra possíveis efeitos residuais e acidentes.

Deste modo, deverá ser elaborado um planejamento para a implantação desta zona, a fim de mitigar os possíveis impactos gerados pela sua operação. Deverão ainda, serem exigidos os planos de gerenciamento de resíduos e tratamento dos efluentes das indústrias a serem implantadas.

b) Execução de projeto para sistema de tratamento de lodos das fossas sépticas (áreas urbana e rural) deverá ser executado o item proposto como ação emergencial, onde foi alvitrada a elaboração de estudo de concepção e projetos básico e executivo para implantação de sistema de esgotamento sanitário coletivo.

Após a implantação do sistema de tratamento de esgoto sanitário deverá ser realizado o monitoramento para verificar se está atendendo às necessidades e para que medidas eficientes sejam tomadas.

Para tanto é importante considerar os aspectos técnicos definidos na Lei nº. 11.445 (BRASIL, 2007), em seu artigo 44, o licenciamento ambiental de unidades de tratamento de esgotos sanitários, de efluentes gerados nos processos de tratamento de água e das instalações integrantes dos serviços públicos de manejo de resíduos sólidos considerará os requisitos de eficácia e eficiência, a fim de alcançar progressivamente os padrões estabelecidos pela legislação ambiental, ponderada a capacidade de pagamento das populações e usuários envolvidos. (Redação pela Lei nº 14.026, de 2020).

5.3 Plano de contingência para situações de emergência

O principal objetivo de um plano de contingência é assegurar a continuidade dos procedimentos, de modo a não expor a comunidade a impactos relacionados ao ambiente e, principalmente, à saúde pública.

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

No município de Nova Ramada não foram identificadas estruturas (rede de esgoto, elevatórias, sistemas de tratamento de efluentes coletivo, emissários de esgoto) instaladas nas áreas urbana e rural. Entretanto, é importante prever-se um plano de contingência para situações de emergência em eventos relacionados ao esgotamento sanitário. Visto que, dentre as metas são indicadas a instalação de estruturas de esgotamento sanitário.

Ressalta-se que, o plano de contingência foi elaborado considerando situações genéricas, visto que não há infraestrutura específica para nortear as indicações de medidas corretivas.

Portanto, a solução dos principais problemas nas situações de emergência ou de contingência, dizem respeito à alocação de recursos financeiros. Os recursos poderão provir do erário, de financiamentos em geral, ou de parcerias público-privadas na forma de concessões plenas ou parciais, nos termos da lei.

No Quadro 4 são indicadas as principais situações de emergência que podem ocorrer no esgotamento sanitário e as suas possíveis ações corretivas.

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

Quadro 4: Situações de emergência e suas ações corretivas.

Situação de Emergência	Origem da Situação	Ação Corretiva
Enxurradas e inundações decorrentes de eventos com elevada pluviosidade	a) comprometimento das unidades operacionais; b) danos na tubulação; c) contaminação do corpo receptor.	a) treinamento da equipe técnica; b) análise da água suspeita; c) comunicação aos órgãos de controle ambiental.
Danos e bloqueio na tubulação e coleta	a) grande quantidade de gordura e/ou materiais grosseiros passando pela rede, b) avaria nas instalações; c) enxurradas e inundações; d) erosões ou deslizamentos que interrompam a coleta.	a) utilização de caminhão ou equipamentos para o desentupimento; b) contratação de empresa especializada em caráter emergencial; c) manutenção das tubulações de coleta de esgoto.
Ocorrência de retorno de esgoto em imóveis	a) lançamento de águas pluviais na rede de esgoto doméstico; b) obstrução da rede coletora de esgoto.	a) comunicação aos órgãos de controle ambiental; b) comunicação à vigilância sanitária; c) realização de limpeza; d) reparo das instalações danificadas.

Fonte: elaborado pelos autores.

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

5.4 Investimentos necessários para o atendimento das metas

Na Tabela 17 são apresentados os investimentos necessários para a implementação das metas, prazos, indicações dos responsáveis, investimentos e fontes de financiamentos pela implementação, no período de 20 anos, propostas no eixo esgotamento sanitário.

Ressalta-se que este é um orçamento preliminar dos investimentos necessários para operacionalização das metas, sendo que no momento de sua realização devem ser elaboradas novas propostas orçamentárias.

Deve-se ressaltar ainda, que na ocasião da realização ou contratação dos serviços, os valores devem ser reajustados.

Por fim, enfatiza-se que foram orçados somente os valores com a elaboração de projeto e não os custos para implantação destes.

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

Tabela 17: Investimentos relacionados ao eixo esgotamento sanitário, metas, prazos, indicações dos responsáveis, investimentos e fontes de financiamentos pela implementação, no período de 20 anos.

Metas	Responsáveis	Quantidade	Valor Unitário (R$)	Investimento (R$)	Fontes de Financiamento
Emergenciais: ações a serem implementadas em até 4 anos (2020 a 2024):					
a) Estudo e elaboração de projeto para sistema de tratamento de esgoto sanitário individual.	Sec. Mun. de Agricultura e Meio Ambiente Sec. Mun. de Obras, Viação e Trânsito.	01	15.000,00	15.000,00	Municipal/Estadula/Federal
b) Regulamentar através de Lei Municipal a solução individual de esgotamento sanitário.	Sec. Mun. de Administração Secretaria Municipal da Fazenda.	01	00,00	00,00	Municipal
c) Estudo da viabilidade técnica-financeira alternativas de execução da coleta, transporte e disposição final do lodo das fossas sépticas.	Sec. Mun. de Obras, Viação e Trânsito.	01	30.000,00	30.000,00	Municipal/Estadual/Federal
d) Elaboração de estudo de viabilidade técnica-financeira da disposição de lodos de fossas sépticas e sumidouros	Sec. Mun. Agricultura e MA Sec. Mun. de Obras, Viação e Trânsito.	01	15.000,00/ano	15.000,00	Municipal/Estadual/Federal
e) Buscar recursos para substituição das fossas rudimentares por fossas sépticas, afim de universalizar o esgotamento sanitário para a população do Município.	Sec. Mun. de Agricultura e MA Sec. Mun. de Obras, Viação e Trânsito Secretaria Municipal de Saúde e Assistência Social.	01	100.000,00/ano	19000.000,00	Municipal/Estadual/Federal
f) Implantar programas de	Sec. Mun. de Agricultura e	01	3.000,00/ano	57.000,00	Municipal/Estadual

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

Educação Ambiental	MA Sec. Mun. Educação, Cult. e Turismo.				
g) Acompanhar e fiscalizar as novas edificações.	Sec. Mun. de Obras, Viação e Trânsito Secretaria Municipal da Fazenda	Indeterminado	15.000,00	15.000,00	Municipal

Metas	Responsáveis	Quantidade	Valor Unitário (R$)	Investimento (R$)	Fontes de Financiamento
Médio Prazo: ações a serem implementadas entre 5 e 8 anos (2025 a 2028):					
a) Normatização de projetos e fiscalização da implantação de redes em novos loteamentos.	Sec. Mun. de Obras, Viação e Trânsito Sec. Mun. Administração Sec. Mun. Fazenda	01	3.000,00	3.000,00	Municipal
b)Manutenção de sistemas individuais de tratamento de efluentes.	Sec. Mun. da Fazenda Sec. Mun. Administração	01	00,00	00,00	Municipal
c) Buscar a formação de consórcios municipais.	Executivo Municipal	01	00,00	00,00	Municipal/Estadual/Federal

Metas	Responsáveis	Quantidade	Valor Unitário (R$)	Investimento (R$)	Fontes de Financiamento
Longo Prazo: ações a serem implementadas entre 9 e 20 anos (2029 a 2040):					
a)Elaboração de estudos e projetos de solução de tratamento para áreas críticas.	Sec. Mun. de Obras, Viação e Trânsito.	01	15,600,00	15.600,00	Municipal/Estadual/Federal
b)Execução do sistema de tratamento de lodos das fossas sépticas (áreas urbana e rural)	Sec. Mun. de Obras, Viação e Trânsito	01	255.000,00	255.000,00	Municipal/Estadual/Federal

Fonte: elaborado pelos autores

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

CAPÍTULO 6 – DRENAGEM E MANEJO DE ÁGUAS PLUVIAIS URBANAS E RURAIS

6.1 Diretrizes, estratégias e metas do Plano Nacional de Saneamento Básico para a drenagem e manejo de águas pluviais urbanas e rurais.

A drenagem e manejo das águas pluviais urbanas são constituídos pelas atividades, pela infraestrutura e pelas instalações operacionais de drenagem de águas pluviais, transporte, detenção ou retenção para o amortecimento de vazões de cheias, tratamento e disposição final das águas pluviais drenadas, contempladas a limpeza e a fiscalização preventiva das redes, (Redação pela Lei nº 14.026, de 2020).

No Plano Nacional de Saneamento Básico estão descritas as metas, estratégias e as diretrizes a serem obtidas para a melhoria operacional e de infraestrutura da drenagem e manejo de águas pluviais urbanas e rurais.

Quanto à drenagem e manejo de águas pluviais urbanas e rurais de Nova Ramada, as estratégias/ações indicadas no PMSBGIRS do município foram elaboradas de forma a atender as diretrizes que constam na Política Nacional de Saneamento Básico – Lei n˚ 11.445 (BRASIL, 2011), alterada pela Lei nº 14.026, de 2020, e no Plano Nacional de Saneamento Básico – versão preliminar (BRASIL, 2011).

Ao realizar levantamento das obras/melhorias realizadas no município de Nova Ramada, observamos que somente nas obras realizadas nos últimos anos contemplam nos projetos obras de drenagem urbana, como:

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

a. Pinhal:

- Rua Gaspar Martins (entre a rua José Bonifácio e rua José Speroni);
- Avenida do Comércio (esquina com rua sem denominação e área rural);
- Rua Tiradentes (entre a rua Getúlio Vargas e área rural);
- Rua sem denominação (entre a rua Getúlio Vargas e área rural);
- Rua Coronel Dico (entre a rua Tiradentes e área rural);
- Rua do Comércio (entre a rua Getúlio Vargas e área rural).

b. Centro:

- Avenida Gustavo König (rua Valentim Rosa e área rural).
- Rua Valentim Rosa (área rural).

c. Barro Preto:

- Rua Tiradentes (entre a rua Cristóvão Colombo e área rural);
- Avenida Brasil (entre a rua Cruz Alta e área rural);
- Rua Tiradentes (entre a D. Pedro I e rua Cristóvão Colombo);
- Rua Cristóvão Colombo (entre a rua Alvorino Prates e Getúlio Vargas);
- Rua D. Pedro I (entre a rua Getúlo Vargas e Tiradentes).

De modo geral, as redes de drenagem urbana existentes no município estão em boas condições de funcionamento e manutenção.

No Quadro 5 são apresentadas as principais diretrizes estabelecidas no Plano Nacional de Saneamento Básico – versão preliminar (BRASIL, 2011) e que serviram de base para a elaboração do PMSB de Nova Ramada.

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

Quadro 5: Síntese das diretrizes, metas e estratégias estabelecidas pelo Plano Nacional de Saneamento Básico – versão preliminar (BRASIL, 2011) para o eixo drenagem e manejo de águas pluviais urbanas.

Diretrizes	Promover o manejo das águas pluviais urbanas e rurais, minimizando a ocorrência de problemas críticos de inundação, enchentes ou alagamentos; Consolidar, em nível prioritário, atividades sistemáticas de elaboração de estudos e pesquisas, com ênfase para o desenvolvimento institucional e tecnológico, e para a avaliação e monitoramento das políticas e programas; Conceber modelos de cobrança e incentivos para o serviço de drenagem urbana; Valorizar a criação dos Sistemas Municipais de Informação em Saneamento Básico.
Metas	Adoção de estratégias e ações, preferencialmente compensatórias e não estruturais, para reduzir os problemas advindos de inundações, enchentes e alagamentos nas proporções estabelecidas para cada localidade.
Estratégias	Avaliar, difundir e incentivar o emprego de técnicas apropriadas de sistemas de saneamento básico para permitir a universalização do acesso à população, mediante a ampliação do acesso da população de baixa renda e em ocupações com urbanização precária; Desenvolver estudos, incluindo a avaliação sobre modelos concretos para drenagem e manejo de águas pluviais urbanas e rurais, disseminando resultados; Fomentar projetos, programas e ações para o manejo das águas pluviais urbanas e rurais, priorizando a adoção de medidas não estruturais e intervenções em pontos com problemas críticos de inundação; Promover campanhas de comunicação social, de forma a ampliar a consciência crítica quanto aos direitos ao saneamento básico, com foco na promoção da qualidade de vida da população; Incentivar e induzir estratégias de gestão que se apoiem no conceito de risco epidemiológico e ambiental e estimular a elaboração de planos de segurança de infraestruturas críticas, planos de segurança da água, planos de contingência e ações para emergências e desastres, dentre outros; Estimular modelos tarifários, incluindo mecanismos de tarifa social e de subsídios, que assegurem o acesso universal aos serviços; Desenvolver e difundir estudos sobre modelos viáveis e eficazes de arrecadação e incentivos nos componentes drenagem e manejo das águas pluviais urbanas e rurais, limpeza urbana e manejo de resíduos sólidos.

Fonte: elaborado pelos autores a partir das informações do Plano Nacional de Saneamento Básico (BRASIL, 2011).

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

6.2 Indicação de metas e objetivos para o eixo drenagem urbana e rural

6.2.1 Metas e objetivos a serem executados de forma emergencial e em curto prazo

As metas e objetivos indicados de forma emergencial e em curto prazo – devem ser realizadas até 4 anos (2020 a 2024), sendo elas:

a) Estrutura para gestão e planejamento dos sistemas de drenagem urbana e rural: conforme diagnóstico realizado, o Município não possui plano de drenagem urbana e rural, nem tampouco um departamento específico para tratar desta temática. Foi possível constatar ainda, que esse serviço está sendo realizado pela Secretaria Municipal de Obras, Viação e Trânsito, mas há carência de ferramentas necessárias para o planejamento do sistema de drenagem do Município, como: ausência de definição de áreas de preservação de recursos hídricos, de sistema de drenagem e de sistemas naturais, bem como levantamento topográfico do município. Existem somente plantas cadastrais da drenagem urbana e croquis junto aos projetos de pavimentação asfálticas mais recentes, realizados nas localidades de Pinhal, Barro Preto e Centro.

b) Mapeamento do Município, estabelecendo áreas de risco de inundação: áreas de risco são áreas consideradas impróprias ao assentamento humano por estarem sujeitas a riscos naturais ou decorrentes da ação antrópica. Assim, conforme a Lei n° 9.785, (BRASIL, 1999), em seu artigo 3°, “somente será admitido o parcelamento do solo para fins urbanos em zonas urbanas, de expansão urbana ou de urbanização especifica, assim definidas pelo plano diretor ou aprovadas por lei municipal”. Deste modo, indica-se o mapeamento e a definição de um zoneamento das áreas que possuam riscos de alagamentos e inundações, de acordo com os registros existentes na Defesa Civil Municipal, a fim de evitar a ocupação destas localidades. A localidade de Barro Preto apresenta problemas de inundação de origem natural em função da proximidade do Arroio Bugiganga e seu

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

afluente Lajeado Quebra Anzol. Este local necessita de um levantamento planialtimétrico detalhado e uma avaliação hidrológica para definição das cotas de cheia e mapeamento das áreas de risco para diferentes períodos de retorno.

c) Utilização de estruturas que favoreçam a retenção temporária do escoamento superficial e favoreçam a infiltração e percolação da água no solo: as técnicas compensatórias em drenagem urbana baseiam-se, essencialmente, na retenção e infiltração das águas, visando o rearranjo temporal das vazões e, eventualmente, a diminuição do volume escoado, o que reduz a probabilidade de alagamentos e de inundações (BAPTISTA *et al.*, 2005). Conforme mesmo autor, as técnicas compensatórias em drenagem urbana podem assumir um caráter estrutural e não estrutural.

O intuito das técnicas compensatórias estruturais parte do princípio de utilizar soluções que retenham ou facilitem a infiltração da água no solo, tais como:

- Bacias de detenção;
- Trincheiras de infiltração;
- Valas de infiltração;
- Pavimentos permeáveis;
- Poços de infiltração;
- Coberturas armazenadoras;
- Desassoreamento de cursos hídricos;
- Reservatórios individuais.

Já as técnicas compensatórias não estruturais visam, através de medidas de gestão e educação ambiental, reduzir os prejuízos de alagamentos e inundações, devido à convivência harmônica da população com as enchentes utilizando medidas preventivas (TUCCI *et al*., 1995).

6.2.2 Metas e objetivos a ser executado médio prazo

As metas e objetivos indicados para ser implantado em médio prazo necessitam ser realizadas no período de 5 a 8 anos (2025 a 2028), sendo elas:

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

a) Criação de programa para promover a educação ambiental: conforme IPH (2005), à medida que as bacias são urbanizadas a produção de sedimentos (assoreamento) pode reduzir, entretanto, a geração de resíduos tende a aumentar. Desta forma, os resíduos obstruem ainda mais as redes de drenagem e criam condições ambientais desfavoráveis, ocasionando alagamentos, inundações e poluindo os cursos d'água. Para a minimização desta problemática, faz-se necessária uma adequada frequência da coleta de resíduos sólidos, e principalmente a implantação de programas de educação ambiental à população.

b) Cadastro das redes de drenagem: verificou-se, na etapa de Diagnóstico, que existem poucas informações e registros sobre as redes de drenagem do Município. Assim, indica-se a realização do cadastro de redes. Com o cadastramento, será possível ter maior segurança para os futuros projetos de drenagem e atuar na manutenção de limpeza e conservação das redes.

6.2.3 Metas e objetivos a serem executados em longo prazo

As metas e objetivos indicados para serem implantadas em longo prazo necessitam ser realizadas no período de 9 a 20 anos (2029 a 2040), sendo elas:

a) Controle das enchentes e micro drenagem: compõem o sistema de micro drenagem: as vias, as sarjetas, o meio-fio, as bocas de lobo, os tubos e conexões, os poços de visita e os condutos forçados. A manutenção destes dispositivos é de suma importância nos sistemas de micro drenagem, visto que, sua ausência, sua deficiência e sua manutenção inadequada podem permitir a ocorrência de alagamentos, enchentes e inundações. Estes aspectos, juntamente com a

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

impermeabilização do solo devido à urbanização e a ocupação de áreas de várzea também tendem a aumentar a magnitude desses fenômenos.

6.3 Plano de contingência para situações de emergência

Não se verificou no Plano de Contingência realizado pela Defesa Civil Municipal (PLACOM) a existência de ações concentradas no período da ocorrência, através do emprego de profissionais e equipamentos necessários objetivando a volta a normalidade para situações de emergência em eventos que afetam a drenagem na área do Município.

Ressalta-se que, o plano de contingência foi elaborado considerando situações genéricas, visto que não há infraestrutura específica para nortear as indicações de medidas corretivas.

No Quadro 6 são indicadas as principais situações de emergência que podem ocorrer na drenagem e no manejo de águas pluviais urbanas e as suas possíveis ações corretivas:

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

Quadro 6: Situações de emergência e suas ações corretivas.

Situação de Emergência	Origem da Situação	Ação Corretiva
Enxurradas e alagamentos decorrentes de elevados índices de pluviosidade em pontos específicos	a) problemas no sistema de drenagem e tubulações; b) manutenção inadequada dos sistemas de micro drenagem; c) limpeza urbana inadequada.	a) evacuação da população e de bens nas áreas de risco; b) manutenção constante dos dispositivos de micro drenagem; c) limpeza urbana; d) comunicação a defesa civil; e) sensibilização da população, através de campanhas de educação ambiental, com o objetivo de evitar lançamento de resíduos nas vias públicas e nas captações.
Proliferação de vetores	a) enxurradas e alagamentos; b) empoçamento da água.	a) melhoria e manutenção no sistema de micro drenagem; b) realização de campanhas de educação ambiental com objetivo de evitar acúmulo de água nas residências e proliferação de mosquitos; c) comunicação à vigilância sanitária.
Inundação ou enchente provocada por transbordamento de recurso hídrico	a) assoreamento; b) estrangulamento do córrego por estruturas; c) impermeabilização descontrolada da bacia.	a) comunicação à defesa civil; b) estudos de controle de cheia das bacias; c) sensibilização da população, através de campanhas de educação ambiental, com o objetivo de evitar lançamento de resíduos nas vias públicas e nas estruturas de micro drenagem; d) desassoreamento de arroios.
Mau cheiro exalado pela boca de lobo	a) ligação clandestina da rede de esgoto nas galerias de águas pluviais; b) deposição de resíduos orgânicos nas bocas de lobo.	a) localização do ponto de lançamento irregular de águas pluviais e sua regularização; b) limpeza de bocas de lobo; c) sensibilização da população, através de campanhas de educação ambiental, com o objetivo de evitar lançamento de resíduos nas vias públicas e nas estruturas de micro drenagem.

Fonte: elaborado pelos autores.

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

6.4 Investimentos necessários para o atendimento das metas

Na Tabela 18 são apresentados os investimentos necessários para a implementação das metas propostas no eixo de drenagem urbana.

Ressalta-se que este é um orçamento preliminar dos investimentos necessários para operacionalização das metas, sendo que no momento de sua realização devem ser elaboradas novas propostas orçamentárias.

Deve-se ressaltar que na ocasião da realização ou contratação dos serviços, os valores devem ser reajustados.

Por fim, enfatiza-se que foram orçados somente os valores com a elaboração de projeto e não os custos para implantação destes.

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

Tabela 18: Prazos, metas, responsáveis, investimentos e fontes de financiamento para implementação de drenagem e manejo de águas pluviais.

Metas	Responsáveis	Quantidade	Valor Unitário (R$)	Investimento (R$)	Fontes de Financiamento
Emergenciais: ações a serem implementadas em até 4 anos (2020 a 2024):					
a) Estrutura para a gestão e planejamento dos sistemas de drenagem urbana e rural	Sec. Mun. de Planejamento Sec. Mun. de Obras, Viação e Trânsito	01 un.	00,00	00,00	Municipal
b) Mapeamento topográfico do Município, estabelecendo áreas de risco de inundação.	Sec. Mun. de Obras, Viação e Trânsito. Defesa Civil Municipal	01 un.	70.000,00	70.000,00	Municipal
c) Utilização de estruturas que favoreçam a retenção temporária do escoamento superficial e favoreçam a infiltração e percolação da água no solo	Sec. Mun. de Obras, Viação e Trânsito.	50 un.	1.000,00	50.000,00	Municipal/Proprietário
Metas	**Responsáveis**	**Quantidade**	**Valor Unitário (R$)**	**Investimento (R$)**	**Fontes de Financiamento**
Médio Prazo: ações a serem implementadas entre 5 e 8 anos (2025 a 2028):					
a) Criação de programa para promover a educação ambiental voltado para a questão drenagem.	Sec. Mun. de Educação Secretaria Municipal de Agricultura e MA	1 un.	5.000,00	5.000,00	Municipal
b) Cadastro das redes de drenagem:	Sec. Mun. de Obras, Viação e Trânsito.	1 un.	10.000,00	10.000,00	Municipal
Metas	**Responsáveis**	**Quantidade**	**Valor Unitário (R$)**	**Investimento (R$)**	**Fontes de Financiamento**
Longo Prazo: ações a serem implementadas entre 9 e 20 anos (2029 a 2040):					
a) Controle das enchentes e micro drenagem	Sec. Mun. de Obras, Viação e Trânsito.	30 un/ano	3.000,00	90.000,00/ano	Municipal

Fonte: elaborado pelos autores

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

CAPÍTULO 7 – SERVIÇOS DE LIMPEZA URBANA E MANEJO DE RESÍDUOS SÓLIDOS

7.1 Proposições técnicas de manejo de resíduos sólidos

7.1.1 Diretrizes e estratégias do Plano Nacional de Resíduos Sólidos

O Plano Nacional de Resíduos Sólidos é um documento onde estão descritas as metas e as diretrizes a serem obtidas para a melhoria operacional e de infraestrutura do sistema de manejo de resíduos sólidos e limpeza urbana. Atualmente o documento disponível refere-se a uma versão preliminar que foi avaliada pelo Conselho Nacional de Meio Ambiente - CONAMA, Conselho Nacional de Recursos Hídricos - CNRH, Conselho das Cidades - CONCIDADES e Conselho Nacional da Saúde - CNS.

As estratégias/ações indicadas no PMSBGIRS de Nova Ramada foram elaboradas de forma a atender as diretrizes que constam na Política Nacional de Resíduos Sólidos (BRASIL, 2010) e no Plano Nacional de Resíduos Sólidos – versão preliminar (BRASIL, 2012) e consideram-se serviços públicos especializados de limpeza urbana e de manejo de resíduos sólidos as atividades operacionais de coleta, transbordo, transporte, triagem para fins de reutilização ou reciclagem, tratamento, inclusive por compostagem, e destinação final dos resíduos domésticos; resíduos originários de atividades comerciais, industriais e de serviços e resíduos originários dos serviços públicos de limpeza urbana, (Incluído pela Lei nº 14.026, de 2020).

No Quadro 7 são apresentadas as principais diretrizes estabelecidas no Plano Nacional de Resíduos Sólidos – versão preliminar (BRASIL, 2012) e que serviram de base para a elaboração do PMSBGIRS de Nova Ramada.

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

Quadro 7: Síntese das diretrizes estabelecidas pelo Plano Nacional de Resíduos Sólidos – versão preliminar (BRASIL, 2012).

Categoria de Resíduo	Diretrizes
Resíduos Sólidos Domésticos	Manter o atual patamar de geração de resíduos sólidos urbanos tomando como referência o ano de 2008 .
	Induzir a compostagem da parcela orgânica dos resíduos sólidos urbanos e geração de energia do aproveitamento dos gases provenientes da biodigestão.
	Eliminar os lixões e aterros controlados e promover a disposição final ambientalmente adequada de rejeitos .
	Recuperar os lixões e os aterros controlados .
	Desenvolver tecnologias para reduzir a disposição final em aterros sanitários.
	Recuperação de lixões compreendendo as ações de queima pontual de gases, coleta de chorume, drenagem pluvial, compactação da massa e cobertura vegetal .
	Inclusão e fortalecimento da organização de 600.000 catadores de materiais reutilizáveis e recicláveis .
Qualificação da gestão dos resíduos sólidos	Estudos de regionalização e constituição de consórcios públicos .
	Fortalecer a gestão dos serviços públicos de limpeza urbana e de manejo de resíduos sólidos .
Materiais Recicláveis	Redução de 70% dos resíduos recicláveis secos dispostos em aterros sanitários com base na caracterização nacional em 2012 .
	Implementação de coleta seletiva no meio rural .
Resíduos de Serviços de Saúde	Fortalecimento da gestão dos resíduos sólidos de saúde nos estabelecimentos .
Resíduos Industriais	Eliminar completamente os resíduos industriais destinados de maneira inadequada ao meio ambiente.
	Incentivar o fortalecimento do gerenciamento de resíduos sólidos nas indústrias.
Resíduos Agrossilvopastoris	Inventariar, a partir do censo agropecuário de 2015, os resíduos agrossilvopastoris.
	Destinar adequadamente os resíduos agrossilvopastoris por compostagem, biodigestão e outras tecnologias.
Resíduos de Construção Civil	Implantação de unidades de recebimento, triagem, transbordo e reservação adequada de RCC (aterros Classe A).
	Inventário de resíduos de construção civil, a partir do próximo Censo do IBGE.
	Eliminar as áreas irregulares de disposição final de resíduos da construção civil.

Fonte: elaborado pelos autores a partir das informações do Plano Nacional de Resíduos Sólidos.

Neste capítulo consideraram-se os conceitos de diretrizes e estratégias apresentadas no Plano Nacional de Resíduos Sólidos – versão preliminar (BRASIL, 2012), sendo eles:

a) Diretrizes: as linhas norteadoras por grandes temas, sendo que no plano municipal, não se adotou esta terminologia por ser um município de pequeno porte;

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

b) Estratégias: forma ou meios pelos quais ações serão implementadas, sendo este conceito utilizado ao longo do documento.

7.1.2 Resíduos Sólidos Domésticos e Comerciais

Segundo a Política Nacional de Resíduos Sólidos (BRASIL, 2010), resíduos domiciliares são os originários de atividades domésticas em residências urbanas.

Os resíduos no Município de Nova Ramada são acondicionados, na sua maioria, em sacos plásticos e permanecem armazenados nos dispositivos de acondicionamento (lixeiras) instalados na via pública até o momento da coleta. Não se verificou uma padronização das lixeiras instaladas nas vias e logradouros do Município. De forma geral, a maioria dos munícipes não possuem dispositivos para acondicionamento de resíduos sólidos (lixeiras) em frente às suas residências. A abrangência do serviço de coleta de resíduos domiciliares na área urbana é de 100%, sendo realizada uma vez por semana (terça-feira), iniciando pela manhã. A coleta na zona rural é realizada quinzenalmente (segunda-feira), somente nas vilas (em pontos determinados e divulgados pela Secretaria de Obras), pelos funcionários das obras que trazem até a garagem.

Atualmente, conforme contrato de prestação de serviços relativos à coleta e destinação dos resíduos sólidos urbanos e comerciais, não há no município autossuficiência financeira na prestação dos serviços de gestão e manejo dos resíduos sólidos. Quanto ao balanço entre receitas e despesas com os serviços de resíduos sólidos, mostra que a taxa cobrada juntamente com o IPTU é muito inferior às despesas, conforme consta no item 7.5.

Com base nas informações obtidas no diagnóstico e na avaliação da equipe técnica responsável pelo acompanhamento e formulação do Plano, do Conselho Municipal de Defesa do Meio Ambiente, da Administração Municipal e comunidade propõem-se as seguintes estratégias:

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

a) Caracterização de resíduos sólidos – coleta convencional;

b) Valoração dos dados sobre coleta, transporte e destinação final de resíduos sólidos; capacitação técnica da equipe de servidores públicos envolvidos no gerenciamento de resíduos;

c) Realização de campanhas de incentivo a população para redução da presença de resíduos orgânicos na coleta convencional e realização, valorização, beneficiamento dos resíduos orgânicos, com prática da compostagem nas residências;

d) Realização de coleta, transporte, transbordo e destinação final dos resíduos sólidos.

7.1.3 Materiais Recicláveis

Os resíduos recicláveis ou materiais recicláveis referem-se ao agrupamento de: alumínio, aço, papel/papelão, plástico e vidro (BRASIL, 2011). No Município não há legislação vigente sobre o sistema de coleta seletiva de materiais recicláveis, mas apoia e incentiva Ações de Coleta Seletiva que são adaptados às condições específicas do município. É importante registrar que, o Plano Nacional de Resíduos Sólidos explica que “sempre que estabelecido sistema de coleta seletiva pelo Plano Municipal (...), os consumidores são obrigados a (...) acondicionar adequadamente e de forma diferenciada os resíduos (...). O poder público municipal pode instituir incentivos econômicos aos consumidores que participam (...)” (Cap. III, Seção II, art. 35). A Lei Estadual nº. 9.921/93, que estabelece a Política Estadual de Resíduos Sólidos, e o decreto que a regulamenta, definem que cabe ao Estado a estruturação de programas de capacitação técnica para o setor, ações de incentivo ao consorciamento de municípios, ações de apoio às associações de catadores e de incentivo á indústria recicladora. Cabe ressaltar que no Município de Nova Ramada não há catadores.

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

A partir dos resultados definiu-se a indicação das seguintes estratégias/ações a serem desenvolvidas pelo Município:

A)criação de incentivos para ampliação da participação da população na coleta seletiva;

B) implantação da coleta seletiva.

7.1.4 Resíduos de Limpeza Urbana

O recolhimento dos resíduos gerados pelo serviço de limpeza urbana, varrição, poda, capina e roçagem das vias públicas são realizados pela Prefeitura Municipal. O recolhimento dos resíduos gerados é de forma manual e mecanizada. Como são resíduos que se caracterizam como resíduo orgânico que se decompõe facilmente, estes são em sua maioria reaproveitados pelos seus geradores, que realizam jardinagem e limpeza de calçadas em frente de suas residências e muitos destes resíduos são reaproveitados para compostagem e posterior uso em hortas domésticas. A fiscalização está a cargo da Secretaria Municipal de Obras.

Sugere-se adotar as seguintes estratégias:

a) adequação do local de disposição final de resíduos de limpeza pública com licenciamento ambiental.

7.1.5 Resíduos de Construção Civil

Os resíduos da Construção Civil consistem em resíduos provenientes de construções, reformas, reparos, demolições de obras e preparação e escavação de terrenos.

Segundo a Resolução CONAMA n° 307/2002 (alterada pela Resolução CONAMA n° 448/2012), os geradores são responsáveis pelos RCC proveniente das atividades de “construção, reforma, reparos e demolições de

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

estruturas e estradas, bem como por aqueles resultantes da remoção de vegetação e escavação de solos".

Ainda nessa resolução, em seu art. 2º fica definido o termo Resíduo da Construção Civil: são os provenientes de construções, reformas, reparos e demolições de obras de construção civil, e os resultantes da preparação e da escavação de terrenos, tais como: tijolos, blocos cerâmicos, concreto em geral, solos, rochas, metais, resinas, colas, tintas, madeiras e compensados, forros, argamassa, gesso, telhas, pavimento asfáltico, vidros, plásticos, tubulações, fiação elétrica etc., comumente chamados de entulhos de obras, caliça ou metralha.

Embora comumente os resíduos da construção civil sejam depositados em lotes vagos para servirem de aterro de terrenos, a Resolução CONAMA nº. 307/2002 (alterada pela Resolução CONAMA n°. 448/2012) estabelece que: "§ 1º Os resíduos da construção civil não poderão ser dispostos em aterros de resíduos sólidos urbanos, em áreas de "bota fora", em encostas, corpos d'água, lotes vagos e em áreas protegidas por Lei". As soluções para a gestão dos resíduos da construção e demolição no município devem ser viabilizadas de um modo capaz de integrar a atuação dos seguintes agentes:

a) Órgão Público Municipal – responsável pelo controle e fiscalização sobre o transporte e destinação dos resíduos;

b) Geradores de resíduos – responsáveis pela observância dos padrões previstos na legislação específica no que se refere à disposição final dos resíduos, fazendo sua gestão interna e externa;

c) Transportadores – responsáveis pela destinação aos locais licenciados e apresentação do comprovante da destinação.

Considerando que a produção e a responsabilidade sobre a geração dos resíduos de construção civil é do gerador, deverá realizar a elaboração de cartilha com orientação quanto à separação dos resíduos da construção e demolição e reutilização ou reciclagem dos de classe A

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

(reutilizáveis como agregados, como por exemplo, tijolos, blocos de concreto e outros) e classe B (madeiras, plásticos, papéis e outros).

Neste sentido, caberá ao município o papel de gerenciamento no caso específico do gerador. O município não dispõe de área licenciada no momento. A disposição final deve combinar compromisso ambiental e viabilidade econômica, garantindo a sustentabilidade e as condições para a reprodução da metodologia pelos construtores. Pela baixa quantidade gerada de resíduos da construção civil, e sua natureza, entulhos normalmente são utilizados na própria obra, e quando excedentes, a Secretaria Municipal de Obras reutiliza os resíduos gerados na construção civil para obras de aterramentos ou manutenção de estradas municipais, como pedras e cascalhos.

Não é conhecida pela Administração Municipal a quantidade gerada de RCC no município. Atualmente, não há coleta de resíduos de construção civil no município por empresas especializadas (caçambeiros) ou agentes autônomos. Por essas razões, a implantação de usina de reciclagem para esses materiais deve ser incentivada, mesmo que sua viabilidade econômica seja alcançada através da cobrança de taxas específicas. A fiscalização dos serviços está sob responsabilidade da Secretaria Municipal de Obras.

7.1.6 Resíduos de Serviços de Saúde

Os geradores de Resíduos de Serviços de Saúde estão submetidos à legislação federal vigente, conforme Resolução RDC ANVISA n° 306/04 e a Resolução CONAMA n° 358/2005. Ainda, a Resolução ANVISA 283/2001, que dispõe sobre o tratamento e a destinação final dos resíduos dos serviços de saúde, incumbe aos geradores a responsabilidade pelo gerenciamento de seus resíduos desde a geração até a disposição final, ficando os estabelecimentos obrigados a elaborarem o Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde para o processo de licenciamento ambiental.

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

No art. 1º. da RDC n˚ 306 (BRASIL, 2004), os geradores de resíduos de serviços de saúde são: serviços relacionados com o atendimento à saúde humana ou animal, inclusive os serviços de assistência domiciliar e de trabalhos em campo; laboratórios analíticos de produtos para saúde; necrotérios, funerárias e serviços onde se realizem atividades de embalsamamento; serviços de medicina legal; drogarias e farmácias; estabelecimentos de ensino e pesquisa na área de saúde; centros de controle de zoonoses; distribuidores de produtos farmacêuticos; importadores, distribuidores e produtores de materiais e controles para diagnósticos in vitro; unidades móveis de atendimento à saúde; serviços de acupuntura; serviços de tatuagem, dentre outros similares. Em relação ao agente responsável, há dois responsáveis. Primeiro, o gerador do RSS é responsável pelo seu acondicionamento adequado, coleta, transporte e destinação final. Em segundo, o poder público é responsável pela fiscalização dos estabelecimentos no sentido de verificar o cumprimento dos procedimentos emitidos pelas autoridades competentes, inclusive a vigilância sanitária.

A Administração Municipal, em conformidade com a legislação vigente, exige dos estabelecimentos de saúde o Plano de Gerenciamento de Resíduos dos Serviços de Saúde, quando dos processos de licenciamento ambiental, assim o órgão público é informado do resíduo gerado, sua quantidade e a destinação final dos mesmos. Em outras palavras, o Município controla e fiscaliza os estabelecimentos de saúde e a destinação dos RSS.

No município de Nova Ramada há uma Unidade Básica de Saúde, sendo que a mesma possui Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde. Os resíduos gerados são segregados de acordo com suas características, conforme descrito na RDC n˚. 306 (BRASIL, 2004). As unidades possuem dispositivos de acondicionamento de resíduos para: infectantes (Grupo A), químicos (Grupo B), comuns (Grupo D) e perfurocortantes (Grupo E). Os resíduos dos grupos A e E são retirados dos consultórios e salas de atendimento e permanecem em um abrigo temporário até sua coleta pela empresa prestadora de serviços.

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

A contratação da Empresa ABORGAMA DO BRASIL LTDA, Inscrita no CNPJ sob o n.º 05.462.743/0009-54 (Contrato Administrativo, Processo Tomada de Preços nº 04/2019 – processo 590), é para realizar mensalmente os serviços de coleta, transporte, tratamento e disposição final dos resíduos sólidos de saúde, oriundos da unidade básica de Saúde do Município dos Grupos A – resíduos infectantes; E – perfurocortantes; e, B – medicamentos.

O valor total dos produtos, considerando-se a mão-de-obra e todos os demais encargos e custos diretos e indiretos decorrentes do serviço, inclusive tributos e demais contribuições fiscais e para fiscais no período de setembro a dezembro de 2019 foi de R$ 2.110,00 (dois mil cento e dez reais). A fiscalização da prestação dos serviços está sob-responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde, atendendo as Normas Técnicas da ABNT, Legislação Ambiental do CONAMA, Resoluções da ANVISA e disposições gerais das licenças de operações da FEPAM-RS.

No sentido de otimizar o gerenciamento de resíduos propõem-se:

a) Acompanhamento, avaliação e revisão periódica do Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde;

b) Dar destino adequado aos resíduos de saúde (posto de saúde Municipal).

7.1.7 Resíduos com Logística Reversa Obrigatória

A logística reversa deve envolver todos os segmentos da sociedade. É importante destacar o art. 33 da Lei nº 12.305 (Brasil, 2010), o qual estabelece que: “São obrigados a estruturar e implementar sistema de logística reversa, mediante retorno dos produtos após o uso pelo consumidor, de forma independente do serviço público de limpeza urbana e de manejo dos resíduos sólidos, os fabricantes, importadores, distribuidores e comerciantes [...]”., regulamentado pelo Decreto nº. 9.177/2017.

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

Assim, os custos de coleta e destinação de resíduos especiais não são mais responsabilidade da Prefeitura Municipal, porém, ela é responsável por fazer a gestão e a fiscalização desse processo, não podendo se abster dessa atribuição.

A implementação da logística reversa, por sua vez, deverá ser realizada de forma prioritária para os seguintes resíduos: agrotóxicos, seus resíduos e embalagens; pilhas e baterias; pneus; óleos lubrificantes, seus resíduos e embalagens; lâmpadas fluorescentes, de vapor de sódio e mercúrio e de luz mista; produtos eletroeletrônicos; e medicamentos.

De acordo com a PNRS (BRASIL, 2010) as empresas são obrigadas a estruturar e implementar sistemas de logística reversa, mediante retorno dos produtos após o uso pelo consumidor, de forma independente do serviço público de limpeza urbana e de manejo dos resíduos sólidos (art.33). É importante salientar que esses resíduos deverão ser classificados de acordo com compêndio de normas da ABNT.

Para a otimização do manejo dos resíduos que compõem propõem-se:

a) Inserção de cláusula nos contratos de compra da Prefeitura para devolução aos fornecedores de bens pós-consumo;

b) Estímulo de parcerias com cooperativas, associações, empresas e outras a fim de implementar a logística reversa obrigatória através de pontos/dia de coleta; criação de mecanismos para o estímulo a adoção de soluções consorciadas ou compartilhadas, afim de eliminar o passivo existente;

c) Sistematização de informações sobre geração e manejo de agroquímicos, pneus, óleos lubrificantes, eletroeletrônicos, pilhas, baterias, lâmpadas fluorescentes e outros.

7.1.8 Resíduos Agrossilvopastoris

A Política Nacional de Resíduos Sólidos (BRASIL, 2010) conceitua resíduos agrossilvopastoris como os gerados nas atividades agropecuárias e silviculturais, incluídos os relacionados a insumos utilizados nesta atividade. Os

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

resíduos agrossilvopastoris são compostos pelas frações orgânicas e inorgânicas. A fração orgânica é composta pelos resíduos gerados em culturas perenes e temporárias e dejetos da criação de animais. A fração inorgânica refere-se aos resíduos de agroquímicos e fertilizantes e produtos de uso veterinário. Os resíduos agrossilvopastoris compostos por agroquímicos têm seu manejo descrito no item "resíduos com logística reversa obrigatória". Já os produtos veterinários são às embalagens geradas de uso médicos-veterinários no município, os respectivos resíduos devem ser armazenados sob responsabilidade do gerador/consumidor. A Secretaria Municipal de Agricultura juntamente com o trabalho realizado pelo Setor de Meio Ambiente e a Fiscalização Sanitária, orienta neste sentido sobre a disposição final adequada e realiza o controle das condições higiênico-sanitárias, visando à prevenção de fraudes e as contaminações.

Propõem-se a estratégia:

a) Apresentação de planos simplificados de gerenciamento de resíduos agrossilvopastoris no momento do licenciamento ambiental dos empreendimentos.

7.1.9 Resíduos Industriais

Segundo a Política Nacional de Resíduos Sólidos (BRASIL, 2010), resíduos industriais são aqueles gerados em processos produtivos e instalações industriais.

O Município possui um número reduzido de empresas, sendo que a principal empresa é o Laticínio Bela Vista, o qual o licenciamento é Estadual. Não há informações sobre as quantidades geradas e o manejo de resíduos industriais.

Propõem-se a ação a seguir:

a) Apresentação de planos de gerenciamento de resíduos industriais no momento do licenciamento ambiental dos empreendimentos.

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

7.2 Coleta Seletiva

A coleta seletiva, segundo a Política Nacional de Resíduos Sólidos (BRASIL, 2010) é aquela coleta onde os resíduos sólidos são previamente segregados conforme sua constituição ou composição.

A atribuição pela coleta de resíduos sólidos domiciliares e públicos é do poder público municipal. Entretanto, é importante salientar que no caso da coleta seletiva há um componente social que deve ser considerado. Besen (2012) afirma que a coleta seletiva no Brasil diferencia-se pela questão social de inclusão de catadores e apoio de políticas públicas em associações e cooperativas de catadores. Sendo assim, é importante considerar essa variável no planejamento da coleta seletiva.

O município de Nova Ramada não conta atualmente com coleta seletiva nas zonas urbana e rural, sendo este o principal desafio de gestão no manejo de resíduos sólidos. No Quadro 8 são apresentadas algumas vantagens da implantação de coleta seletiva municipal.

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

Quadro 8: Vantagens da coleta seletiva municipal.

Ambientais	Econômicas	Sociais
Prolonga a vida útil dos aterros sanitários	Economia de energia	Conscientização da população para questões ambientais
Possibilita a recuperação de materiais que seriam aterrados	Economia de transporte (pela redução de material que demanda o aterro)	Resgate social de indivíduos, com a criação de associações/cooperativas de catadores
Diminui a exploração de recursos naturais	Diminui os custos da produção, com o aproveitamento dos recicláveis pelas indústrias	Gera emprego e renda pela comercialização dos recicláveis
Reduz a poluição do solo, da água e do ar	Reduz os gastos com a limpeza pública	Estimula a cidadania através da participação popular
Melhor controle da proliferação de vetores de doenças	Incentivo às indústrias de reciclagem, com a criação de novas oportunidades de trabalho	

Fonte: elaborado pelos autores.

Antes da implantação de um sistema de coleta seletiva o Compromisso Empresarial para a Reciclagem (CEMPRE, 1999), indica a realização das seguintes etapas: determinação do perfil sociocultural da população, determinação do perfil dos resíduos (refere-se ao item a de materiais recicláveis), realização do raio-x de projetos de coleta seletiva em operação (catadores, ongs, escolas, outros), avaliação de tecnologias disponíveis (máquinas, equipamentos), identificação de fontes “extras” de financiamento e avaliação de impactos ambientais de implantação do projeto.

Além disso, as seguintes atividades relacionadas à coleta seletiva cabem ao Poder Público considerar no planejamento:

a) Levantamento de dados, caracterização dos resíduos, realização de medidas diversas e elaboração de plantas e planos de trabalho;

b) Elaboração de estatísticas sobre o desenvolvimento dos trabalhos e cálculo das receitas e despesas;

c) Elaboração e veiculação dos instrumentos de divulgação propostos e definição de conteúdos e locais onde serão afixados ou entregues;

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

d) Divulgação dos resultados e análise das dificuldades encontradas.

Sobre a responsabilidade dos munícipes quanto ao acondicionamento dos resíduos, o artigo 35 da Lei n° 12.305 (BRASIL, 2010) estabelece que os consumidores (aqui se entende os munícipes) são obrigados a acondicionar adequadamente e de forma diferenciada os resíduos sólidos gerados e disponibilizar adequadamente os resíduos sólidos reutilizáveis e recicláveis para coleta ou devolução.

7.3 Definição de áreas de disposição final de resíduos sólidos

A indicação das áreas favoráveis para a disposição final ambientalmente adequada de rejeitos é uma exigência da Política Nacional de Resíduos Sólidos (BRASIL, 2010) em seu artigo 19, inciso II. Para tanto, deve-se considerar os critérios técnicos existentes em plano diretor ou zoneamento ambiental. Contudo, o município não possui legislação sobre esse assunto. Deste modo, caso necessário, seguiram-se os critérios previstos nas normas técnicas e legislações federais e estaduais.

7.4 Impactos Financeiros

As informações sobre as despesas com a gestão de resíduos sólidos em Nova Ramada e pela análise dos dados verificou-se que a despesa *per capita* com manejo de resíduos sólidos urbanos (doméstico, comerciais e públicos) foi de R$ 93,42, para o ano de 2010 e de R$ 97,72, para 2011. Estes valores estão um pouco acima da despesa média gasta na região sul do Brasil (R$ 70,50, para 2010 e R$ 70,24, para 2011) com manejo de resíduos, de acordo com informações do Sistema Nacional de Informações sobre Saneamento (SNIS, 2012 e SNIS, 2013).

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

Para os anos de 2010, 2011 e 2012 houve um déficit de aproximadamente 86% na arrecadação para o pagamento integral das despesas com coleta e tratamento de resíduos urbanos.

Sendo assim, sugere-se que o setor responsável revise as taxas de coleta de resíduos cobrada à população de forma a atender ao artigo 29 da Lei n˚ 11.445 (BRASIL, 2007), onde consta que os serviços públicos de saneamento básico terão a sustentabilidade econômico-financeira assegurada por meio de remuneração pela cobrança dos serviços, e, quando necessário, por outras formas adicionais, como subsídios ou subvenções, vedada a cobrança em duplicidade de custos administrativos ou gerenciais a serem pagos pelo usuário, nos seguintes serviços, (Redação pela Lei nº 14.026, de 2020):

I - de abastecimento de água e esgotamento sanitário, na forma de taxas, tarifas e outros preços públicos, que poderão ser estabelecidos para cada um dos serviços ou para ambos, conjuntamente; (Redação pela Lei nº.14.026, de 2020);

II - de limpeza urbana e manejo de resíduos sólidos, na forma de taxas, tarifas e outros preços públicos, conforme o regime de prestação do serviço ou das suas atividades (Redação pela Lei nº 14.026, de 2020);

III - de drenagem e manejo de águas pluviais urbanas, na forma de tributos, inclusive taxas, ou tarifas e outros preços públicos, em conformidade com o regime de prestação do serviço ou das suas atividades (Redação pela Lei nº 14.026, de 2020).

Como melhoria deste aspecto, indica-se a criação de planilhas orçamentárias para controle das despesas com serviços de limpeza pública.

Resíduos Sólidos Domiciliares – Ano 2019:

- Recolhimento/Coleta/Destino: SIMPEX Ltda. – Palmeira das Missões;

- Recolhimento: urbano (semanal – terça-feira); rural (quinzenal - segunda-feira);

- Quantidade 15 a 22 ton./mês (90% orgânico/rejeitos);

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

- Taxa junto com IPTU = R$16.241,41: Residencial (R$ 40,31); Comercial (R$ 42,31); Industrial (R$ 60,21); Ocupação Mista (R$ 68,86);

- Custo (coleta e destinação dos resíduos): R$ 140.001,44

- Custo “Dia D”: R$ 3.088,00 (Semana Meio Ambiente).

Ano 2019:

Receita x Despesa: R$ - 126.848,03 (143.089,44 – 16.241,41).

7.4.1 Indicadores de sustentabilidade de coleta seletiva

Este item tem como objetivo dar suporte ao Pode Público para a avaliação da sustentabilidade de sistema de coleta seletiva.

A sustentabilidade da coleta seletiva, segundo Besen (2011), é a capacidade do município de desenvolver de forma eficiente, com garantia legal e recursos técnicos, a meta de universalização dos serviços e obtenção de resultados ambientais, sociais e econômicos crescente. Por fim, Besen (2012) afirma que a utilização do índice possibilita aos municípios a avaliação de suas fortalezas e fragilidades em relação à sustentabilidade e o planejamento e implantação de políticas e ações.

A Prefeitura desenvolve um forte trabalho na área de Educação Ambiental na semana do Meio Ambiente, proporcionando diversas palestras relacionadas ao tema como a questão dos resíduos sólidos, como segregar corretamente, os dias de coleta em cada localidade, incentivo a prática de compostagem, entre outros.

Além de palestras, o município realiza ações como, por exemplo, o plantio de árvores proporcionando qualidade de vida, saúde e defesa do meio ambiente. Outra ação realizada foi o incentivo a coleta de pneus inservíveis, eletroeletrônicos e sucatas em geral em diversos pontos específicos nas localidades.

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

Indica-se que essas ações sejam descritas em um Programa de Educação e Ação Ambiental, que envolvam todos os atores da sociedade.

Neste sentido, Barciott e Saccaro Junior (2012) afirmam que a educação ambiental, quando aplicada ao tema resíduos sólidos, precisa englobar todas a formas distintas de comunicação e de relacionamento com vários atores sociais, comunidades e população, tornando imprescindível a estruturação de diferentes olhares e níveis de abordagem envolvidos, a fim de esclarecer dúvidas e desafios.

Além disso, as atividades planejadas devem considerar o art. 9º. Da Política Nacional de Resíduos Sólidos (BRASIL, 2010), art. 9º. “na gestão e gerenciamento de resíduos sólidos, deve ser observada a seguinte ordem de prioridade: não geração, redução, reutilização, reciclagem, tratamento dos resíduos sólidos e disposição final ambientalmente adequada dos rejeitos. De acordo com a escala de prioridade na sua gestão e que é apresentada na Figura 2.

Figura 2: Escala de prioridade na gestão de resíduos sólidos.



Fonte: Ministério do Meio Ambiente (2012).

Por fim, é importante considerar o exposto por Feldmann e Araújo (2012), que afirmam que não se conseguirá executar as disposições normativas da Política Nacional de Resíduos Sólidos sem a intensificação dos esforços direcionados à educação para o meio ambiente.

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

7.5 Ações corretivas para situações de emergência

De acordo com Finotti *et al.* (2009), situação de emergência é aquela em que um determinado risco se concretizou, havendo a necessidade de averiguação de suas causas, bem como o estabelecimento das medidas de minimização dos dados e prevenção de futuras ocorrências.

No Quadro 9 são indicadas as principais situações de emergência que podem ocorrer na gestão de resíduos sólidos e as suas possíveis ações corretivas.

Quadro 9: Situações de emergência e suas ações corretivas.

Situação de Emergência	Origem da Situação	Ação Corretiva
Paralisação dos serviços de coleta e destino final de resíduos sólidos.	a) greve dos servidores públicos; b)avaria nos caminhões de transporte de resíduos; c)problemas operacionais no aterro sanitário; d)obstrução do sistema viário.	a)contratação de empresa especializada em caráter emergencial; b)disponibilização de caminhões para transporte de resíduos.
Paralisação dos serviços de poda e capina.	a)greve dos servidores públicos; b)avarias nos equipamentos.	a)contratação de empresa especializada em caráter emergencial; b)conserto de equipamentos; c)aquisição de novos equipamentos.
Paralisação dos serviços de coleta, tratamento e disposição final de resíduos de serviços de saúde.	a)greve da empresa prestadora de serviços; b)avaria nos caminhões de transporte de resíduos; c)obstrução do sistema viário.	a)contratação de empresa especializada em caráter emergencial; b)contratação de serviços de transporte especializado.

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

Disposição inadequada de resíduos sólidos perigosos ou não o-perigosos.	a) disposição por parte da população de resíduos em local inadequado; b) disposição de resíduos por empresas privadas.	a)identificação dos resíduos e isolamento da área; b)realização da limpeza da área e o envio dos resíduos para um aterro sanitários adequado; c)monitoramento da recuperação ambiental da área; d) emissão de multa aos infratores; e) acionar Ministério Público, caso pertinente.

Fonte: elaborado pelos autores.

7.6 Ajuste na legislação

No Diagnóstico (item 7.2.1) verificou-se a existência de quatro leis municipais relacionadas à gestão municipal de resíduos sólidos, sendo estas:

- Lei Orgânica, de 30/12/1997;

- Lei nº. 19 de 20/12/2006 – Código Tributário Municipal;

- Lei nº. 1.051 de 16/12/2010 – Política do Meio Ambiente, revogada pela Lei nº. 1.585 de 16/10/2019;

- Lei nº. 873 de 30/10/2008.

Essas leis municipais apenas definem diretrizes gerais sobre manejo de resíduos, não havendo especificidades.

Sendo assim, sugere-se que o Município elabore uma lei específica sobre a gestão dos resíduos sólidos, considerando as diretrizes e proposições do seu Plano Municipal de Gestão Integrada de Resíduos Sólidos. Nesta lei devem estar descritos os critérios técnicos de gerenciamento das categorias de resíduos, bem como podem ser inseridos artigos sobre taxas de coleta de resíduos.

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

7.7 Investimentos necessários para o atendimento das metas

Na Tabela 19 são apresentados os investimentos necessários para a implementação das metas propostas no eixo limpeza urbana e manejo de resíduos sólidos. Ressalta-se que este é um orçamento preliminar dos investimentos necessários para operacionalização das metas, sendo que no momento de sua realização devem ser elaboradas novas propostas orçamentárias.

Deve-se ressaltar que na ocasião da realização ou contratação dos serviços, os valores devem ser reajustados.

a) realização de coleta, transporte, transbordo e destinação final dos resíduos sólidos.

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

Tabela 19: Investimentos relacionados ao eixo resíduos sólidos, metas, prazos, indicações dos responsáveis, investimentos e fontes de financiamentos pela implementação, no período de 20 anos.

Metas	Responsáveis	Quantidade	Valor Unitário (R$)	Investimento (R$)	Fontes de Financiamento
Emergenciais: ações a serem implementadas em até 4 anos (2020 a 2024):					
a) Realização de caracterização de resíduos sólidos – coleta convencional.	Sec. Mun. de Agricultura e Meio Ambiente Sec. Mun. de Obras, Viação e Trânsito.	19	5.000,00/ano	95.000,00	Municipal/Estadula/Federal
b) Valoração dos dados sobre coleta, transporte e destinação final de resíduos sólidos.	Sec. Mun. de Agricultura e Meio Ambiente Sec. Mun. de Obras, Viação e Trânsito.	01	5.000,00	5.000,00	Municipal
c) Capacitação técnica da equipe dos servidores públicos envolvida no gerenciamento de resíduos.	Sec. Mun. de Obras, Viação e Trânsito.	4	6.000,00	24.000,00	Municipal/Estadual
d) realização de coleta, transporte, transbordo e destinação final dos resíduos sólidos.	Sec. Mun. de Obras, Viação e Trânsito.	1	144.000,00/ano	2,736.000,00	Municipal
e)realização de campanhas de incentivo a população para redução da presença de resíduos orgânicos na coleta convencional e realização,	Sec. Mun. Agricultura e MA Sec. Mun. de Obras, Viação e Trânsito Sec. Mun. Saúde e Assistência Social.	19	3.000,00/ano	57.000,00	Municipal/Estadual/Federal

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

valorização, beneficiamento dos resíduos orgânicos, com prática da compostagem nas residências.					
f)adequação do local de disposição final de resíduos de limpeza pública com licenciamento ambiental.	Sec. Mun. de Agricultura e MA Sec. Mun. de Obras, Viação e Trânsito	01	7.000,00/ano	7.000,00	Municipal
g) elaboração de cartilha com orientação quanto à separação dos resíduos da construção e demolição e reutilização ou reciclagem dos de classe A (reutilizáveis como agregados, como por exemplo, tijolos, blocos de concreto e outros) e classe B (madeiras, plásticos, papéis e outros).	Sec. Mun. de Agricultura e MA Sec. Mun. Obras, Viação e Trânsito.	01	2.000,00/ano	38.000,00	Municipal/Estadual
h) Acompanhar e fiscalizar as novas edificações.	Sec. Mun. de Obras, Viação e Trânsito Secretaria Municipal da Fazenda	Indeterminado	15.000,00	15.000,00	Municipal
i) Acompanhamento, avaliação e revisão periódica do Plano de	Sec. Mun. Saúde e Assistência Social.	01	1.000,00	19.000,00	Municipal/Estadual

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde.					
j) Dar destino adequado aos resíduos de saúde (posto de saúde Municipal).	Sec. Mun. Saúde e Assistência Social	01	7.000,00/ano	133.000,00	Municipal
l) Inserção de cláusula nos contratos de compra da Prefeitura para devolução aos fornecedores de bens pós-consumo.	Todas as Secretarias Municipais	01	00,00	00,00	00,00
m) Estímulo de parcerias com cooperativas, associações, empresas e outras a fim de implementar a logística reversa obrigatória através de pontos/dia de coleta.	Todas as Secretarias Municipais	01	00,00	00,00	00,00
n) sistematização de informações sobre geração e manejo de agroquímicos, pneus, óleos lubrificantes, eletroeletrônicos, pilhas, baterias, lâmpadas fluorescentes e outros.	Sec. Mun. Agricultura e MA Secretaria Municipal de Educação	01	2.000,00	19.000,00	Municipal
o) Apresentação de planos simplificados de gerenciamento de resíduos agrossilvopastor	Sec. Mun. Agricultura e MA	01	00,00	00,00	00,00

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

is no momento do licenciamento ambiental dos empreendimentos.					
p) apresentação de planos de gerenciamento de resíduos industriais no momento do licenciamento ambiental dos empreendimentos.	Sec. Mun. Agricultura e MA	01	00,00	00,00	00,00

Metas	Responsáveis	Quantidade	Valor Unitário (R$)	Investimento (R$)	Fontes de Financiamento
Médio Prazo: ações a serem implementadas entre 5 e 8 anos (2025 a 2028):					
a) Criação de mecanismos para o estímulo a adoção de soluções consorciadas ou compartilhadas, afim de eliminar o passivo existente	Todas as Secretarias.	01	3.000,00/ano	12.000,00	Municipal/Estadual/Federal

Metas	Responsáveis	Quantidade	Valor Unitário (R$)	Investimento (R$)	Fontes de Financiamento
Longo Prazo: ações a serem implementadas entre 9 e 20 anos (2029 a 2040):					
a) Criação de incentivos para ampliação da participação da população na coleta seletiva.	Sec. Mun. de Obras, Viação e Trânsito.	01	10.000,00/ano	110.000,00	Municipal/Estadual/Federal
b) Implantação da coleta seletiva.	Sec. Mun. de Obras, Viação e Trânsito. Sec. Mun. Agricultura e MA	01	60.000,00/ano	660.000,00	Municipal/Estadual/Federal
c) Levantamento de dados, caracterização dos	Sec. Mun. de Obras, Viação e	01	7.000,00/ano	77.000,00	Municipal/Estadual

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

resíduos, realização de medidas diversas e elaboração de plantas e planos de trabalho.	Trânsito. Sec. Mun. Agricultura e MA				
d) elaboração de estatísticas sobre o desenvolvimento dos trabalhos e cálculo das receitas e despesas.	Sec. Mun. de Obras, Viação e Trânsito.	01	2.000,00/ano	22.000,00	Municipal
e) elaboração e veiculação dos instrumentos de divulgação propostos e definição de conteúdos e locais onde serão afixados ou entregues.	Sec. Mun. de Obras, Viação e Trânsito Sec. Mun. Agricultura e MA	01	2.000,00/ano	22.000,00	Municipal
f) divulgação dos resultados e análise das dificuldades encontradas.	Sec. Mun. de Obras, Viação e Trânsito Sec. Mun. Agricultura e MA Sec. Mun. Educação	01	2.000,00/ano	22.000,00	Municipal

Fonte: elaborado pelos autores

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

CAPÍTULO 8 – DEFINIÇÃO DE DIRETRIZES PARA O SISTEMA MUNICIPAL DE SANEAMENTO BÁSICO

O saneamento básico é condicionado como um serviço público. De acordo com o Decreto Federal n° 6.017 (BRASIL, 2007), serviço público é a atividade ou a comodidade material fruível diretamente pelo usuário, que pode ser remunerado por meio de taxa ou preço público, inclusive tarifa.

O acesso ao saneamento básico deve ser garantido de forma universal e integral, reafirmando o direito à salubridade ambiental estabelecido no art. 2º. do Estatuto das Cidades - Lei n° 10.257 (BRASIL, 2001).

No Estatuto das Cidades (BRASIL, 2001), em seu art. 3º, III e IV, encontram-se descritas as atribuições da União quanto à política urbana, sendo que entre estas cabe destacar:

III- promover, por iniciativa própria e em conjunto com os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, programas de construção de moradias e melhoria das condições habitacionais, de saneamento básico, das calçadas, dos passeios públicos, do mobiliário urbano e dos demais espaços de uso público, (Redação dada pela Lei nº 13.146, de 2015);

IV- instituir diretrizes para desenvolvimento urbano, inclusive habitação, saneamento básico, transporte e mobilidade urbana, que incluam regras de acessibilidade aos locais de uso público, (Redação dada pela Lei nº 13.146, de 2015).

Considerando o exposto, é um direito de todos os cidadãos o acesso aos serviços de saneamento básico. Para tanto, os serviços de saneamento podem ser ofertados, conforme a legislação atual, de três formas: prestação direta; prestação indireta mediante concessão ou permissão ou gestão associada.

Conforme a Constituição Federal (BRASIL, 1988), em seu art. 37 a administração pública direta e indireta de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios obedecerá aos princípios de

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência, (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 19, de 1998). A administração direta é formada pelo conjunto de órgão público, centros de competência, sem personalidade jurídica. Porém com eventual capacidade processual. A Lei n˚ 9.784 (BRASIL, 1999) regula o processo administrativo no âmbito da administração pública federal.

A Lei n˚ 8.987 (BRASIL, 1995) conceitua:

a) Concessão de serviço público: a delegação de sua prestação, feita pelo poder cedente, mediante licitação, na modalidade concorrência, à pessoa jurídica ou consórcio de empresas que demonstre capacidade para seu desempenho, por sua conta e risco e por prazo determinado;

b) Permissão de serviço público: a delegação, a título precário, mediante licitação, da prestação de serviços públicos, feita pelo poder concedente à pessoa física ou jurídica que demonstre capacidade para seu desempenho, por sua conta e risco.

Já no decreto federal n˚ 6.017 (brasil, 2007) é definida a prestação de serviço público em regime de gestão associada como:

> A execução, por meio de cooperação federativa, de toda e qualquer atividade ou obra com o objetivo de permitir aos usuários o acesso a um serviço público com características e padrões de qualidade determinados pela regulação ou pelo contrato de programa, inclusive quando operada por transferência total ou parcial de encargos, serviços, pessoal e bens essenciais à continuidade dos serviços transferidos.

Em resumo, segundo consta no *Guia de Elaboração de Planos Municipais de Saneamento Básico* (BRASIL, 2009), o município pode prestar diretamente os serviços por órgãos da administração central ou por entidades da administração descentralizada; pode delegar a prestação a terceiros, por meio de licitação pública e contratos de concessão (empresa privada ou estatal); ou pode, ainda, prestar os serviços por meio da gestão associada com outros municípios, com ou sem participação do estado, via convênio de cooperação ou consórcio público.

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

8.1 Indicação de Diretrizes para o Sistema Municipal de Saneamento Básico

Segundo o art. 2º. Da Lei nº 11.445 (BRASIL, 2007), das diretrizes nacionais para o saneamento básico, os serviços públicos nesta área deverão ser prestados com base nos seguintes princípios fundamentais:

A) universalização do acesso e efetiva prestação do serviço, (Redação pela Lei nº 14.026, de 2020);

B) abastecimento de água, esgotamento sanitário, limpeza urbana e manejo dos resíduos sólidos realizados de forma adequada à saúde pública, à conservação dos recursos naturais e à proteção do meio ambiente, (Redação pela Lei nº 14.026, de 2020);

c) Disponibilidade, nas áreas urbanas, de serviços de drenagem e manejo das águas pluviais, tratamento, limpeza e fiscalização preventiva das redes, adequados à saúde pública, à proteção do meio ambiente e à segurança da vida e do patrimônio público e privado, (Redação pela Lei nº 14.026, de 2020);

d) Adoção de métodos, técnicas e processos que considerem as peculiaridades locais e regionais;

e) Eficiência e sustentabilidade econômica;

f) Redução e controle das perdas de água, inclusive na distribuição de água tratada, estímulo à racionalização de seu consumo pelos usuários e fomento à eficiência energética, ao reuso de efluentes sanitários e ao aproveitamento de águas de chuva, (Redação pela Lei nº 14.026, de 2020).

As diretrizes para o saneamento básico definidas nesta Lei objetivam garantir uma vida digna, e não apenas regular os serviços que possam ser rentáveis economicamente, a sua visão é ampla e integrada, entendendo como saneamento básico o abastecimento de água, o esgotamento sanitário, a limpeza urbana e o manejo de resíduos sólidos e a drenagem e o manejo das águas pluviais urbanas (BRASIL, 2009).

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

Assim, indicam-se os seguintes princípios como diretrizes para o sistema municipal de saneamento básico:

- Garantir que todos os munícipes da área urbana e rural disponham de condições dignas de saneamento;
- Planejar a distribuição urbana de forma a proteger os ecossistemas nativos e recursos hídricos;
- Promover ações de saneamento ambiental como uma meta social, subordinada ao interesse público, de forma que cumpram sua função social;
- Primar por uma drenagem urbana sustentável, considerando critérios de ocupação de solo, do planejamento urbano, reflorestamento, redução de áreas impermeáveis, além de redução dos riscos de enchentes e erosão nos pontos de lançamento final;
- Planejar o abastecimento de água e a distribuição populacional, a fim de reduzir a destruição de corpos hídricos e situações de acidentes ambientais;
- Eliminar os lixões a céu aberto e outras formas inadequadas de disposição de resíduos sólidos;
- Reduzir a geração de resíduos sólidos e ampliar as práticas de reciclagem;
- Prestar especial atenção para as áreas de conservação e/ou ecologicamente mais vulneráveis;
- Desenvolver controles formais e parâmetros ambientais, sanitários, epidemológicos e socioeconomicos, além de planejamentos e avaliações de ações de saneamento;
- Apoiar instituições de proteção e controle ambiental;
- Divulgar, sistematicamente, indicadores de saneamento ambiental e saúde pública;
- Primar pelo integral cumprimento das normas e legislações ambientais em vigência;

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

- Estabelecer a adequada articulação institucional dos atores públicos, sociais e privados e demais segmentos organizados da sociedade que atuam nos quatro eixos do saneamento básico;
- Estabelecer os mecanismos e instrumentos para a adequada articulação do planejamento e da prestação de serviços de saneamento;
- Estabelecer as estratégias e ações para promover a salubridade ambiental, a qualidade de vida e a educação ambiental;
- Estabelecer os mecanismos institucionais e de acesso à informação para o efetivo controle e participação social, no planejamento, monitoramento e avaliação do plano e seus programas e nas atividades de regulação e fiscalização;
- Estabelecer as diretrizes, os instrumentos normativos e os procedimentos administrativos da regulação e da fiscalização dos serviços de saneamento básico;
- Definir os instrumentos e soluções institucionais, administrativos e operacionais sustentáveis para a gestão e prestação de serviços de saneamento básico para a população de áreas de urbanização precária e comunidades rurais;
- Definir parâmetros de monitoramento;
- Definir diretrizes para elaboração de estudos pelos prestadores de serviços;
- Planejar e monitorar o crescimento populacional.

Sendo assim, cabe ao município de Nova Ramada a definição das diretrizes supracitadas.

No Decreto Federal n˚ 6.017 (BRASIL, 2007), no art. 2º., X, XI e XII são conceituados:

> X- planejamento: as atividades atinentes à identificação, qualificação, quantificação, organização e orientação de todas as ações, públicas e privadas, por meio das quais um serviço púbico deve ser prestado ou colado à disposição de forma adequada;

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

XI- regulação: todo e qualquer ato, normativo ou não, que discipline ou organize um determinado serviço público, incluindo suas características, padrões de qualidade, impacto socioambiental, direitos e obrigações dos usuários e dos responsáveis por sua oferta ou prestação e fixação e revisão do valor de tarifas e outros preços públicos;

XII-fiscalização: atividades de acompanhamento, monitoramento, controle e avaliação, no sentido de garantir a utilização, efetiva ou potencial, do serviço público.

Atualmente, no município de Nova Ramada os serviços são prestados pelas seguintes empresas públicas e/ou privadas:

a) Abastecimento de água: Prefeitura Municipal de Nova Ramada;

b) Esgotamento sanitário: a cargo do gerador;

c) Coleta, transporte e tratamento de resíduos sólidos urbanos: Simpex – Serviços de Coleta, Transporte, Transbordo e Destino Final de Resíduos Sólidos Ltda;

d) Coleta, transporte, tratamento e destino final de resíduos da Unidade Básica de Saúde: Aborgama do Brasil Ltda.

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

CAPÍTULO 9 – PROGRAMAS E AÇÕES E SEUS MECANISMOS DE AVALIAÇÃO DA EFICIÊNCIA E EFICÁCIA

9.1 Acompanhamento, monitoramento, avaliação e revisão do Plano

O Plano contém mecanismos para acompanhamento, monitoramento e avaliação das ações programadas, considerando a implementação, os resultados alcançados, as modificações necessárias, bem como para o processo da revisão periódica.

A revisão do Plano, a Lei nº 11.445 (BRASIL, 2007) estabelece, no art. 52, que o Plano Municipal de Saneamento Básico deve ser avaliado anualmente e revisado a cada quatro anos, “preferencialmente em períodos coincidentes com os de vigência dos planos plurianuais”. Este mesmo autor destaca que é recomendável que as decisões sobre ajustes no Plano, incluindo alteração de estratégias, metas e investimentos, sejam tomadas apenas por ocasião das revisões quadrienais.

O Plano de Saneamento Básico receberá avaliação de qualidade. A avaliação deverá ser feita anualmente pela Administração Direta, por meio de Relatório, que caracterizará a situação dos serviços e suas infraestruturas, relacionando-as com as condições socioeconômicas e de salubridade ambiental em áreas homogêneas, de forma a verificar a efetividade das ações de saneamento na redução de riscos à saúde, na melhoria da qualidade de vida e do meio ambiente.

Haverá uma Equipe para a Revisão do Plano Municipal de Saneamento Básico, formada por Servidores Municipais e o Plano será submetido a Audiência Pública e a apreciação do Legislativo. Ao final dos 20 anos do horizonte do Plano, deverá ser elaborada a complementação das intervenções sugeridas e incluir novas demandas para a área de planejamento do PMSBGIRS.

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

9.2 Indicadores

Com o intuito de definir uma base de referência para a avaliação futura da evolução da situação do sistema de saneamento do Município, recomenda-se a utilização de um conjunto de parâmetros específicos, que indicam o seu estado. Esses indicadores podem ser quantitativos, categóricos ou qualitativos. No primeiro caso, o indicador é estimado com base em pelo menos duas variáveis, havendo a necessidade de definir uma expressão matemática para calculá-lo e uma unidade para sua medida. No caso do indicador categórico, ele está associado a uma classe e respectiva escala de categorias propriamente ditas. O indicador qualitativo tanto pode ser representado por variáveis quantitativas, como por adjetivos classificatórios de qualidade.

Deste modo, para o Plano Municipal de Saneamento Básico, propõe-se a utilização dos parâmetros listados a seguir, os quais abrangem os 4 eixos do saneamento (Quadro 10).

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

Quadro 10: Indicadores de avaliação das ações programadas para os 4 eixos do saneamento.

TEMA	INDICADOR
Abastecimento de Água Potável	
Tratamento da água urbana e rural	Percentual de poços com tratamento.
Proteção estrutural dos poços artesianos	Percentual de poços artesianos com instalação de sistema de proteção estrutural.
Cadastro de rede água	Km de rede de água /poço artesiano instalado.
Educação Ambiental	Percentual de redução de consumo de água nas propriedades.
Monitoramento das águas superficiais	Densidade de estações de amostragem ativas (nº./km²); Percentagem de captações de águas superficiais monitoradas, relativa ao número total de captações de águas superficiais destinadas para consumo humano; Percentual de residências com armazenamento de água.
Outorga e Cadastro no SIOUT	Percentual de poços artesianos com outorgas e cadastro no SIOUT em vigor.
Desempenho do sistema de abastecimento de água	% Perdas por sistema; Ocorrência de intermitência.
Monitoramento das águas subterrâneas	Percentagem de captações de águas subterrâneas monitoradas, relativa ao número total de captações de águas subterrâneas destinadas ao consumo humano.
Qualidade físico-química dos cursos de água	Classificação conforme Resolução n° 357 (BRASIL, 2005,) e alterações posteriores.
Qualidade da água distribuída à população	Frequência das análises; % Violações dos parâmetros de qualidade; Cloro residual; % População servida sem tratamento.
Atendimento do sistema de abastecimento às populações	% População servida (Índice de atendimento).
Capacidade do sistema	Reservação per capita.; Capacidade de tratamento de água;

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

Drenagem Urbana	
Atendimento com sistemas de drenagem	Percentagem de cadastramento dos sistemas de drenagem (macro e microdrenagem).
Mapeamento topográfico de uso e ocupação do solo	Proporção de loteamentos irregulares, urbanizados e não urbanizados; Proporção de áreas de risco (enchentes, deslizamentos de encostas, etc.) ocupadas e desocupadas; Análise do índice de impermeabilização do solo.
Monitoramento e manutenção do sistema de drenagem	Frequência; Existência, ou não, de estruturas de controle; Frequência de limpeza e desobstrução de dispositivos de captação de água de chuva; Frequência de limpeza e desobstrução de galerias e canais; Existência, ou não, de planos de emergência; Área afetada.
Monitoramento de precipitações	Controle de dados de secas e cheias (macro e micro drenagem).
Esgotamento Sanitário	
Fossas sépticas	Percentual de residências com fossas sépticas instaladas.
Disposição final do lodo	Percentual de residências com fossa, filtro e sumidouro atendidas no prazo legal.
Novas edificações	Número de economias fiscalizadas.
Novos loteamentos	Percentual de fiscalização em loteamentos novos.
Consórcios Municipais	Existência ou não de consórcios municipais referentes ao esgotamento sanitário.
Resíduos Sólidos	
Limpeza urbana	Frequência de varrição e limpeza de vias.
Coleta de resíduos	Percentagem de população atendida pelo serviço de coleta e destinação final de resíduos; Frequência de coleta; Percentual de servidores treinados/capacitados para realizarem a coleta da zona rural; Percentual arrecadado x pago (empresa contratada).
Coleta seletiva	Existência de coleta diferenciada no Município; Abrangência do sistema de coleta seletiva; Percentual de residências que realizam a separação.
Destinação final	Avaliação do sistema de disposição final dos resíduos.
Passivos ambientais	Avaliação da situação dos passivos ambientais do Município.
Eficiência da logística reversa dos resíduos	Avaliação da efetividade do retorno dos resíduos de logística reversa obrigatória para os fornecedores.

Fonte: elaborado pelos autores, baseado em Ministério das Cidades (2009).

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

A evolução das metas estabelecidas para os seguintes indicadores exercerá papel central no acompanhamento do Plano. Dificuldades de alcance das metas previstas sinalizarão possíveis ineficiências na execução dos programas ou inconformidades no estabelecimento das metas, devendo se avaliar qual o fator preponderante e proceder aos ajustes, quando pertinentes.

Na etapa de implementação e acompanhamento, os gestores deverão acompanhar a execução das ações previstas, monitorando indicadores e disponibilizando informações. Deverão também cobrar dos responsáveis ações específicas previstas no Plano e condicionadas a indicadores estabelecidos como orientadores para a tomada de decisão.

9.3 Monitoramento e verificação dos resultados

Ventura *et al.* (2010) afirmam que avaliar procedimentos é uma estratégia geralmente utilizada pela iniciativa privada para proporcionar conhecimento detalhado de um assunto, promover a racionalização de recursos e a reestruturação de pessoal, sendo que os indicadores de desempenho vem sendo também utilizados como instrumento de apoio às decisões na elaboração de políticas ambientais.

O Município deverá responder periodicamente os questionários sobre indicadores de manejo de resíduos, abastecimento de água, esgotamento sanitário e drenagem urbana. Ressalta-se que os indicadores devem considerar como critérios (MINISTÉRIO DO MEIO AMBIENTE, 2012):

a) A universalidade: os serviços devem atender toda a população, sem exceção;

b) A integralidade do atendimento: devem ser previstos programas e ações para todos os eixos do saneamento;

c) A eficiência e a sustentabilidade econômica;

d) A articulação com as políticas de inclusão social, de desenvolvimento urbano e regional e outras de interesse relevante;

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

e) A adoção de tecnologias apropriadas, considerando a capacidade de pagamento dos usuários, a adoção de soluções graduais e progressivas e adequação à preservação da saúde pública e do meio ambiente;

F) o grau de satisfação do usuário.

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

CAPÍTULO 10 – FONTES DE SUBVENÇÕES FINANCIAMENTO

A seguir são apresentadas fontes e modelos de financiamentos possíveis para os serviços de abastecimento de água, a maioria dos mesmos aplicáveis também para os serviços de esgotamento sanitário, drenagem urbana e resíduos sólidos. De acordo com o Manual de Saneamento Básico (INSTITUTO TRATA BRASIL, 2012), as principais formas de financiamento são:

a) Cobrança direta dos usuários (taxa ou tarifa): modalidade mais importante e fundamental para o financiamento dos serviços públicos que possam ser individualizados ou quantificados. Neste sentido uma política de cobrança bem formulada pode ser suficiente para financiar os serviços e alavancar seus investimentos de forma direta ou mediante empréstimos;

b) Subvenções públicas (orçamentos gerais): forma de custeio parcial que predomina até hoje no caso dos serviços de resíduos sólidos e de águas pluviais. Os recursos com disponibilidade não estável e sujeitos às restrições em razão do contingenciamento na execução orçamentária para garantir o superávit primário destinado ao pagamento de juros da dívida pública;

c) Subsídios tarifários: forma que se aplica quando os serviços são prestados para vários municípios com uma mesma gestão;

d) Inversões diretas de capitais públicos e/ou privados (empresas estatais públicas ou mistas): alguns estados utilizam desta forma para financiar os investimentos de suas Companhias;

e) Empréstimos – capitais de terceiros (fundos e bancos): desde 2006, estes financiamentos foram retomados e contam com uma pequena participação de recursos do FAT (BNDES) e também financiam concessionárias privadas;

f) Concessões e parceria pública privada (PPP's): esta modalidade foi a forma adotada para viabilizar financiamentos dos serviços por meio

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

das companhias estaduais. As PPP's foram reguladas recentemente e ainda é pouco utilizada como forma de financiamento dos serviços, principalmente pelos Estados;

g) Proprietário do imóvel urbano (aquisição ou contribuição de melhoria): foi definido pela Lei Federal n˚. 6.766 (BRASIL, 1979), que regulamenta o parcelamento do solo urbano, transferindo para o loteador/empreendedor a responsabilidade pela implantação da infraestrutura de saneamento.

10.1 Indicação de fontes de financiamento

A indicação das fontes de financiamento foi realizada através de pesquisa em sites ou bibliografia especializados. Ressalta-se que podem existir outras fontes de financiamento que não foram mencionadas neste capítulo.

Recomenda-se que o Poder Público acompanhe a publicação de editais de financiamento com o objetivo de pleitear verbas para a realização de projetos e execução de infraestrura na área de saneamento básico e resíduos sólidos, como alguns exemplos a seguir:

10.1.1. Linhas de financiamento disponibilizadas no ministério das cidades

Modalidade de abastecimento de Água

O Programa financia empreendimentos na modalidade de Abastecimento de Água e se destina ao investimento em atividades de captação, adução de água bruta, reservação e tratamento de água, adução de água tratada, reservação de água tratada e distribuição até o ponto de consumo. São financiáveis pelo Programa:

a) Elaboração de projeto básico, de estudos complementares ao projeto básico, e projeto executivo do empreendimento, estes limitados a 3 % do valor do investimento;

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

b) Serviços preliminares, limitados a 4 % do valor do investimento;

c) Execução de obras e serviços associados a intervenções de abastecimento de água, incluindo a aquisição e instalação de equipamentos novos, envolvendo:

- Captaçãosubterrânea;
- Captação superficial;
- Estação de tratamento de água - ETA;
- Tratamento e disposição de lodo de ETA;
- Estação elevatória;
- Adução de água;
- Reservação;
- Rede de distribuição de água;
- Ligações prediais e intradomiciliares de água;
- Setorização de rede de distribuição de água;
- Implantação, ampliação ou melhoria de sistemas de reuso de água de serviço da estação de tratamento de água;
- Substituição de redes de distribuição;•Implantação, ampliação ou melhoria de instalações laboratoriais de controle da qualidade da água.

d) Ações complementares de controle e redução de perdas:

- Implantação, ampliação ou melhoria do planejamento;
- Implantação, ampliação ou melhoria do controle operacional;
- Implantação, ampliação ou melhoria de micromedição;
- Implantação, ampliação ou melhoria de macromedição e pitometria;
- Substituição de ramais prediais, redes de água e de adutoras que apresentem relevantes de perdas;
- Reabilitação de unidades operacionais.

e) Elaboração do cadastro técnico do empreendimento;

f) Execução de obras complementares à implantação e/ou ao adequado desempenho do empreendimento;

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

g) Execução de ações de preservação ambiental (limitado a 5 % do valor do investimento);

h) Execução de trabalho social que vise a sustentabilidade socioeconômica e ambiental do empreendimento;

i) Elaboração de Plano de Reassentamento e medidas compensatórias;

j) Reassentamento de famílias cuja remoção se faz indispensável para a implantação do empreendimento;

k) Aquisição de terreno.

É vedado o financiamento para a ampliação do sistema de produção de água nos municípios que apresentam indicador de perdas na distribuição de água superior a 40,0 %, mas poderão ser aceitas propostas que envolvam o aumento da produção de água, desde que previstas iniciativas de redução de perdas que englobem setorização e zonas de medição e controle, macromedição e pitometria, micromedição e melhoria dos controles operacionais.

Os empreendimentos nesta modalidade devem ainda, cumulativamente, definir o manancial abastecedor e a alternativa de tratamento atender a legislação sobre padrão de potabilidade; prever as ligações domiciliares; assegurar compatibilidade com a capacidade de produção de água instalada; apresentar o projeto de trabalho social quando o empreendimento provocar mudança direta nas relações dos ou mudanças no uso dos serviços.

Desenvolvimento Institucional

Destina-se à implantação de um conjunto de ações integradas que visem à melhoria da gestão do prestador de serviços e da qualidade da prestação dos serviços – planos de melhoria circunstanciados na situação operacional e financeira do prestador do serviço – assegurando eficiência, eficácia e efetividade aos serviços.

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

As ações devem ser integradas e articuladas, envolvendo sistema de planejamento, reestruturação organizacional, revisão e modernização dos sistemas e processos, programa sistemático de capacitação e qualificação de pessoal e integração dos diversos processos administrativos.

São financiáveis, dentre outras ações: plano para a melhoria da gestão; sistemas integrados de prestação de serviços; cadastros técnicos e de consumidores ou modelagens; melhorias da gestão da qualidade da água; e da eficiência no consumo de energia e combustível; melhoria de sistemas de informação gerencial, de faturamento, cobrança ou gestão comercial; melhoria dos controles operacionais; padronização e automatização de unidades operacionais.

São financiáveis também os veículos devidamente adaptados destinados aos sistemas integrados, laboratórios móveis para o controle da qualidade da água para consumo humano e monitoramento ambiental. Redução e Controle de Perdas Destina-se à implantação de um conjunto de ações pelos prestadores de serviços públicos de saneamento com vistas ao alcance de metas de redução e controle de perdas no sistema de abastecimento de água, considerando as políticas, normas e procedimentos que permitam obter, processar, analisar e divulgar dados relativos ao sistema.

As ações serão implementadas por intermédio de quatro das sete intervenções enumeradas a seguir:

• Macromedição, pitometria e automação no sistema distribuidor;

• Sistema de cadastro técnico e modelagem hidráulica;

• Redução e controle de perdas reais;

• Redução e controle de perdas aparentes;

• Redução e controle do uso da energia;

• Sistema de planejamento;• Trabalho social.

• Elaboração de estudos complementares ao projeto básico e de projetos executivos do empreendimento objeto do financiamento.

• Serviços preliminares.

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

Estudos e Projetos

Destina-se à elaboração de estudos de concepção e de projetos para empreendimentos de saneamento que disponham de recursos para a sua execução, oriundos de financiamentos com Organismos Nacionais ou Internacionais ou em programas com recursos do Orçamento Geral da União, dos Estados, do Distrito Federal ou dos Municípios.

São financiáveis nesta modalidade os seguintes itens:

a) Elaboração de estudos de concepção e projeto básico de abastecimento de água e/ou de esgotamento sanitário;

b) Elaboração de projetos executivos de abastecimento de água e/ou de esgotamento sanitário;

c) Elaboração de estudos e projetos de Desenvolvimento Institucional e de Redução e Controle de Perdas;

d) Elaboração de estudos ambientais, desde que vinculados ao projeto de engenharia objeto do financiamento.

10.1.2. Linhas de Financiamento disponibilizados nas FUNASA

Na esfera federal, a Fundação Nacional de Saúde - FUNASA é a responsável por alocar recursos não onerosos para sistemas de abastecimento de água, esgotamento sanitário, manejo de resíduos sólidos urbanos e melhorias sanitárias domiciliares. A FUNASA, por intermédio do Departamento de Engenharia de Saúde Pública, está inserida no Plano Nacional de Saneamento Básico (PLANSAB), do Ministério das Cidades, assumindo a responsabilidade de elaborar e implementar o Programa Nacional de Saneamento Rural (PNSR).

Competem à FUNASA prioritariamente as ações de saneamento para o atendimento de municípios com população inferior a 50.000 habitantes e em comunidades quilombolas e de assentamentos.

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

Saneamento para a Promoção da Saúde

A ação Saneamento para a Promoção da Saúde integra o programa institucional Engenharia de Saúde Pública, que financia pesquisas de técnicas inovadoras para redução de agravos ocasionados pela falta ou inadequação do saneamento básico. São exemplos dos efeitos das ações de saneamento na saúde a água de boa qualidade para o consumo humano, seu fornecimento contínuo e melhorias sanitárias domiciliares, que asseguram a redução e controle de várias doenças.

Sistema de Abastecimento de Água

Esta ação tem como objetivo fomentar a implantação de sistemas de abastecimento de água para controle de doenças e outros agravos, com a finalidade de contribuir para a redução da morbimortalidade provocada por doenças de veiculação hídrica e para o aumento da expectativa de vida e da produtividade da população.

Nesta ação, são financiadas a execução de serviços de projetos de abastecimento de água, tais como: captação de água bruta em mananciais superficiais; captação subterrânea; adutora; estação elevatória de água; estação de tratamento de água; reservatórios; redes de distribuição; e ligações domiciliares.

Melhorias Sanitárias Domiciliares

Melhorias sanitárias domiciliares são intervenções promovidas com o objetivo de atender necessidades básicas de saneamento das famílias, por meio de instalações hidrossanitárias mínimas, relacionadas ao uso da água, à higiene e ao destino adequado dos esgotos domiciliares.

O Programa de Melhorias Sanitárias Domiciliares tem os seguintes objetivos:

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

a) Implantar soluções individuais e coletivas de pequeno porte, com tecnologias apropriadas;

b) Contribuir para a redução dos índices de morbimortalidade provocados pela falta ou inadequação das condições de saneamento domiciliar;

c) Dotar os domicílios de melhorias sanitárias, necessárias à proteção das famílias e à promoção de hábitos higiênicos e fomentar a implantação de oficina municipal de saneamento.

O conceito de melhorias sanitárias neste programa de repasse de recursos não onerosos está relacionado ao saneamento individual do domicílio.

Saneamento Rural

Além de apoiar técnica e financeiramente municípios com até 50 mil habitantes, a FUNASA é responsável pela implementação de ações de saneamento em áreas rurais de todos os municípios. Inclusive no atendimento às populações remanescentes de quilombos, assentamentos de reforma agrária, comunidades extrativistas e populações ribeirinhas.

São ações de saneamento em áreas rurais deste Programa:

a) Implantação e/ou a ampliação e/ou a melhoria de sistemas públicos de abastecimento de água e de esgotamento sanitário;

b) Elaboração de projetos de sistemas de abastecimento de água e de esgotamento sanitário;

c) Implantação de melhorias sanitárias domiciliares e/ou coletivas de pequeno porte, incluindo a implantação de sistemas de captação e armazenamento de água de chuva – cisternas.

A política de saneamento básico, na abordagem e na execução, deve considerar a integralidade das ações, a concepção de territorialidade rural e a integração com outros programas e políticas públicas em andamento. Aplicam-se em especial os princípios e diretrizes do PLANSAB, que tem como um de seus objetivos promover o desenvolvimento de ações de saneamento básico em áreas rurais com

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

vistas à universalização do acesso, por meio de estratégias que garantam a equidade, a integralidade, a intersetorialidade, a sustentabilidade dos serviços implantados, a participação e controle social.

Projetos de Laboratórios

A FUNASA também desenvolve atividades de elaboração de projetos de edificações e de diretrizes para projetos de laboratórios orientados para a saúde pública, perpassando as áreas de atenção à saúde, de vigilância epidemiológica, de saúde indígena e saúde ambiental, especialmente, o controle da qualidade da água.

Saúde Ambiental

O Programa denominado Saúde Ambiental contempla ações estratégicas: de segurança da água, que identifica e prioriza perigos e riscos em sistemas de abastecimento de água para consumo humano, desde o manancial até o consumidor; de controle da qualidade da água para consumo humano a fim de garantir padrão de qualidade compatível ao estabelecido na legislação vigente; de educação em saúde ambiental, consciência crítica do cidadão, estímulo a participação, controle social e sustentabilidade socioambiental; atuação em apoio aos municípios atividades de resposta em desastres ocasionados por inundação, especialmente no que tange ao controle da qualidade da água para consumo humano.

10.1.3. Agência Nacional de Águas - Programa Produtor de Água

O Produtor de Água é uma iniciativa que tem como objetivo a redução da erosão e assoreamento dos mananciais nas áreas rurais. O programa, de adesão voluntária, prevê o apoio técnico e financeiro à execução de ações de conservação da água e do solo, como, por exemplo, a construção de terraços e bacias de

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

infiltração, a readequação de estradas vicinais, a recuperação e proteção de nascentes, o reflorestamento de áreas de proteção permanente e reserva legal, o saneamento ambiental, etc.

Prevê também o pagamento de incentivos (ou uma espécie de compensação financeira) aos produtores rurais que, comprovadamente contribuem para a proteção e recuperação de mananciais, gerando benefícios para a bacia e a população. Esses projetos, de adesão voluntária, são voltados àqueles produtores rurais que se proponham a adotar práticas e manejos conservacionistas em suas terras com vistas à conservação do solo e da água.

Como os benefícios advindos das práticas implementadas ultrapassam as fronteiras das propriedades rurais, beneficiando os demais usuários da bacia, os projetos preveem a remuneração dos produtores participantes com base nos benefícios gerados em sua propriedade. A concessão dos incentivos ocorre somente após a implantação, parcial ou total, das ações e práticas conservacionistas previamente contratadas e os valores a serem pagos são calculados de acordo com os resultados: abatimento da erosão e da sedimentação, redução da poluição difusa e aumento da infiltração de água no solo.

Trata-se de um programa moderno, alinhado com a tendência mundial de pagamento por serviços ambientais e perfeitamente ajustado ao princípio do provedor-recebedor, largamente adotado na gestão dos recursos hídricos, que prevê a bonificação aos usuários que geram externalidades positivas em bacias hidrográficas.

Normalmente esses projetos nascem de parcerias entre instituições atuantes na bacia hidrográfica ou município, podendo ser prefeituras, consórcios públicos, empresas de saneamento, órgãos ligados à área de saneamento ambiental, comitês de bacia, ONGs e afins.

10.2 Outras Fontes de Financiamento: - BNDES - Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

O Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social – BNDES é uma empresa pública federal, que disponibiliza uma linha de financiamento voltada para o Saneamento Ambiental e Recursos Hídricos. A linha Saneamento Ambiental e Recursos Hídricos apoia projetos de investimentos, públicos ou privados, que visem à universalização do acesso aos serviços de saneamento básico e à recuperação de áreas ambientalmente degradadas, a partir da gestão integrada dos recursos hídricos e da adoção das bacias hidrográficas como unidade básica de planejamento.

É possível financiar investimentos relacionados a:

a) Abastecimento de água;

b) Esgotamento sanitário;

c) Efluentes e resíduos industriais;

d) Resíduos sólidos;

e) Gestão de recursos hídricos (tecnologias e processos, bacias hidrográficas);

f) Recuperação de áreas ambientalmente degradadas;

g) Desenvolvimento institucional;

h) Despoluição de bacias, em regiões onde já estejam constituídos Comitês;

i) Macrodrenagem

Ministério da Integração Nacional – MIN

O Ministério da Integração Nacional possui programas e ações voltados para o abastecimento de água, como: construção de canais adutoras, sistemas simplificados para abastecimento de água e irrigação.

Dentre os programas existentes, destaca-se o programa Água para Todos, instituído em 2011, em consonância com as diretrizes e objetivos do Plano Brasil sem Miséria e associado no Plano Plurianual 2012-2015 aos objetivos e metas do Programa 2069 - Segurança Alimentar e Nutricional.

Estão entre os objetivos do Plano estão a elevação da renda familiar per capita da população em situação de extrema pobreza, ampliação do acesso

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

dessa população aos serviços públicos e a oportunidades de ocupação e renda, por meio de ações de inclusão produtiva. Para dar cumprimento a essas diretrizes e objetivos, agrega três eixos de atuação que são a transferência de renda, o acesso a serviços públicos e a inclusão produtiva.

Inserido no segundo eixo de atuação, encontra-se o Programa Nacional de Universalização do Acesso e Uso da Água - Água para Todos, gerenciado pela Secretaria de Desenvolvimento Regional, programa destinado a promover a universalização do acesso à água em territórios rurais, tanto para consumo humano quanto para a produção agrícola e alimentar, com prioridade de atendimento as famílias que vivem em situação de pobreza e extrema pobreza, inscritas no Cadastro Social Único (CadÚnico) do governo federal do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, com renda per capita de até R$ 154,00 (cento e cinquenta e quatro reais), ou não inscritas, mas que detenham o perfil.

Embora seja de abrangência nacional, o Programa tem priorizado o semiárido, onde se concentra o maior número de famílias que vivem em situação de vulnerabilidade social, com as tecnologias das cisternas de consumo, os sistemas coletivos de abastecimento e barreiros (pequenas barragens) e os kits de irrigação.

Fundo de Defesa de Direitos Difusos - Ministério da Justiça

O Fundo de Defesa de Direitos Difusos, do Ministério da Justiça, através de seu Conselho Federal Gestor, seleciona projetos, por meio de edital, de áreas do meio ambiente. Dentro desta área, os recursos podem ser aplicados para ações de manejo e gestão de resíduos sólidos ou outros.

Os recursos são oriundos de multas aplicadas decorrentes da violação de direitos difusos. Poderão receber recursos pessoas de direito pública das esferas municipal, estadual e federal.

Fundo Nacional de Meio Ambiente (FNMA) - Ministério do Meio Ambiente

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

O Fundo Nacional de Meio Ambiente é uma unidade do Ministério do Meio Ambiente, que tem como missão contribuir, como agente financiador, por meio da participação social, para a implementação da Política Nacional de Meio Ambiente. O FNMA atua através do lançamento de demandas espontâneas para os quatro eixos do saneamento básico, podendo encaminhar projetos para a captação dos recursos instituições públicas, municípios, consórcios públicos ou cooperativas.

Banco Mundial – BIRD

O BIRD é um organismo financeiro internacional que aporta recursos externos para ações de saneamento básico, oferecendo a mutuários públicos ações relativas ao abastecimento de água potável, tratamento de esgotos, gerenciamento de resíduos sólidos e drenagem e manejo de águas pluviais. Os financiamentos se processam em dólar americano, o que embute um risco cambial, têm custos para o município ou prestador e dependem de sua capacidade de endividamento e pagamento. Além disso, em virtude dos custos de transação e da complexidade de negociação, o banco estabelece valores mínimos.

Banco Interamericano de Desenvolvimento – BID

O BID trabalha para melhorar a qualidade de vida na América Latina e no Caribe. Sua atuação se dá nas áreas da saúde, educação e infraestrutura, através do apoio financeiro e técnico aos países que trabalham para reduzir a pobreza e a desigualdade. Oferece financiamentos para mutuários públicos nos quatro eixos do saneamento. O financiamento normalmente é concedido em dólar, embutindo risco cambial à operação, tem custo para o município ou prestador e depende de sua capacidade de endividamento e de pagamento, e também é sujeito a de valor mínimo pelo seu custo de transação e complexidade de negociação, sendo alternativa mais adequada para as Agências de Desenvolvimento Regional ou Consórcios Públicos.

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

Fundos de Infraestrutura

Estão ligados a fontes subordinadas de longo prazo, com custos mais elevados, sendo uma fonte nova e complementar de longo prazo para financiamento de itens de projetos que não são financiados pelo BNDES ou outro financiador sênior.

A participação é feita sob forma de dívida subordinada a conversíveis ou ações preferenciais, com perspectiva de longo prazo (6 a 8 anos) e preferência por títulos indexados à inflação. Opera com preços maiores em comparação a outras fontes de financiamento devido a uma posição inferior na estrutura de capital do projeto.

10.3 Fontes de Financiamento Internacionais / Agências Multilaterais: BID/IFC/BEI

Dependem de liquidez internacional e possuem flexibilidade no perfil de amortização (adequação ao fluxo de caixa do projeto) e sem incidência de imposto de renda retido na fonte (IRRF) no pagamento de juros. Tem interesse nas operações com o setor de saneamento devido ao impacto social e de desenvolvimento associados ao resultado dos projetos. Recursos em EUR/USD em taxa variável (Libor) que implicam na introdução de risco de juros e cambial e/ou em custo de hedging para juros e moeda.

Há possibilidade de realização de operações em reais, a depender de custos de “swap”. Com prazos até 5 a 10 anos e custos, dependendo da liquidez do mercado interbancário internacional (atualmente baixa).

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. *ABNT*. Disponível em: <http:// www.abnt.org.br>. Acesso em: 2018.

BARCIOTT, M.L.; SACARRO JR., N.L. *A importância da educação ambiental na gestão dos resíduos sólidos. Desafios do Desenvolvimento, ano 9, ed. 74*. Brasília (DF), 2012.

BERNARDES, A. *Quantificação e classificação dos resíduos da construção e demolição no município de Passo Fundo/RS.* Dissertação de mestrado apresentada ao Programa de Pós-graduação em Engenharia da Universidade de Passo Fundo. Passo Fundo, 2006.

BESEN, G.R. *A logística reversa como instrumento da gestão compartilhada na atual política nacional de resíduos sólidos*. Tese apresentada a Faculdade de Saúde Pública de São Paulo. São Paulo, 2011.

BESEN, G.R. *A questão da coleta seletiva formal.* IN: JARDIM, A.; YOSHIDA, C.; MACHADO FILHO, J.V. (ed.) Política Nacional, Gestão e Gerenciamento de Resíduos Sólidos. São Paulo: Manole, 2012.

BRANDÃO, E.J.; OLIVEIRA, J.G. *A logística reversa como instrumento da gestão compartilhada na atual política nacional de resíduos sólidos. Revista de Direito,* v.2, n. 2, 2011.

BRASIL. *Constituição da República Federativa do Brasil de 1988*. Brasília. DF: Senado, 1988.

BRASIL – Conselho Nacional de Meio Ambiente. Resolução Conama n˚ 307 de 05 de julho de 2002 - *Estabelece Diretrizes, Critérios e Procedimentos para a Gestão dos Resíduos da Construção Civil*. Brasília (DF), 2002.

BRASIL – Conselho Nacional de Meio Ambiente*. Resolução Conama n˚ 357 de 17 de março de 2005.* Brasília (DF), 2005.

BRASIL – Conselho Nacional de Meio Ambiente. *Resolução Conama n˚ 358 de 29 de abril de 2005 - Dispõe sobre o tratamento e a disposição final dos resíduos de serviços de saúde e dá outras providencias*. Brasília (DF), 2005.

BRASIL – Conselho Nacional de Meio Ambiente. Resolução Conama n°404 de 11 de novembro de 2008*.* Brasília (DF), 2008.

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

BRASIL – Conselho Nacional de Meio Ambiente. Resolução Conama n˚ 448 de 18 de janeiro de 2012. Brasília (DF), 2012.

BRASIL - *Diretrizes básicas para o zoneamento industrial nas áreas críticas de poluição*. Lei Nº 6.803, DE 2 DE JULHO DE 1980.

BRASIL - *Parcelamento do Solo Urbano*. Lei Nº 6.766 de 19 de dezembro de 1979. Brasília, (DF), 1979.

BRASIL. *Constituição da República Federativa do Brasil.* Brasília, (DF), 1988.

BRASIL. Decreto *n°7.404 de 23 de dezembro de 2010.* Brasília, (DF), 2010.

BRASIL. *Decreto nº 7.217, de 21 de junho de 2010*. Regulamenta a Lei nº 11.445, de 5 de janeiro de 2007, que estabelece diretrizes nacionais para o saneamento básico, e dá outras providências. Brasília: Diário Oficial da União, 2010. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2010/Decreto/D7217.htm>. Acesso em: 11 fev. 2013.

BRASIL. *Decreto n° 8.141 de 20 de novembro de 2013*. Brasília, (DF), 2013

BRASIL. *Decreto n° 9.177 de 23 de outubro de 2017*. Brasília, (DF), 2017.

BRASIL. *Lei n˚ 9.795 de 27 de abril de 1999 – Política Nacional de Educação Ambiental.* Brasília (DF), 1999.

BRASIL. Lei n˚ 9.921 de 27 de julho de 1993 – *Dispõe sobre a Gestão dos Resíduos Sólidos, nos termos do artigo 247, parágrafo 3º, da Constituição do Estado e dá outras providências*. Brasília (DF), 1993.

BRASIL. *Lei n˚12.305 de 02 de agosto de 2010 - Política Nacional de Resíduos Sólidos.* Brasília (DF), 2010.

BRASIL. Lei *n°9.605 de 12 de fevereiro de 1998.* Brasília (DF), 1998.

BRASIL. *Lei nº 11.445 de 5 de janeiro de 2007 – Política Nacional de Saneamento Básico.* Brasília, 2007.

BRASIL. *Lei nº 8.987 de 13 de fevereiro de 1995*. Brasília, (DF), 1995.

BRASIL. *Lei nº 9.784 de 29 de janeiro de 1999*. Brasília, (DF), 1999.

BRASIL. Resolução RDC nº. 306 de 07 de dezembro de 2004. Brasília, (DF), 2004. *Dispõe sobre o Regulamento Técnico para o Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde.*

BRASIL. *Plano Nacional de Mudanças Climáticas.* Brasília, 2008. Disponível em: <http://www.mma.gov.br/estruturas/smcq_climaticas/_arquivos/plano_nacional_mudanca_cli ma .pdf>. Acesso em: 19 de junho de 2012.

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

BRASIL. *Plano Nacional de Resíduos Sólidos – Versão Preliminar.* Brasília, 2011. Disponível em: http://www.cnrh.gov.br/pnrs/documentos/consulta/versao_Preliminar_PNRS_WM.pdf . Acesso em: 21 maio 2012.

BRASIL. *Portaria nº. 2.914, de 12 de dezembro de 2011. Dispõe sobre os procedimentos de controle e de vigilância da qualidade da água para consumo humano e seu padrão de potabilidade.* Brasília: 2011. 39-46 pp.

BRASIL. *Decreto Nº 6.017 de 17 de janeiro de 2007.* Brasília, (DF), 2007.

BRASIL. *Lei n°10.257 de 10 de julho de 2001.* Brasília, (DF), 2001.

BRASIL. Lei n°14.026 de 15 de julho de 2020. Brasília, (DF), 2020. DOU 16/07/2020.

CASTILHOS JR., A.B. de. *Alternativas de disposição de resíduos sólidos urbanos para pequenas comunidades: coletânea de trabalhos técnicos.* Rio de Janeiro: RiMa, 2002. 92 pp.

COMPANHIA RIOGRANDENSE DE SANEAMENTO (CORSAN) *Regulamento dos serviços de água e esgoto.* Porto Alegre: CORSAN, 2009.

CORSAN. *Regulamento dos Serviços de Água e Esgoto da CORSAN*. Porto Alegre, 2009 e 2010.

COSTA, S.S. *da Política Nacional de Resíduos Sólidos*. 2011. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/wps/wcm/connect/53a01180474590c09972dd3fbc4c6735/Semin%C 3%A1rio+1+-+1%C2%AA+Apresenta%C3%A7%C3%A3o+-S%C3%A9rgio+Gon%C3%A7alves+-+MMA.pdf?MOD=AJPERES>. Acesso em: 12 setembro 2012.

CONSELHO DE RECURSOS HIDRICOS DO RS (CRH). Resolução nº. 252, de 05 de dezembro de 2017. *Prorroga o prazo para a regularização da captação de água subterrânea por poços existentes em área rural, mediante cadastro no Sistema de Outorga de Água do Rio Grande do Sul – SIOUT.*

DENNY, D.M.T.; PEDRO, A.F.P.; MEKHITARIAN, K.C.; SILVA, E.M.; FIORINI, K.; LIBARDI, I.; ONOHARA, A.; MEDICI, F. *Estímulos Fiscais para a Economia Verde.* IN: 4º Internatinal Workshop advances in cleaner production – "Integration cleaner production into sustainability strategies." Anais: São Paulo, 2013.

FINOTTI, A.R.; FINKLER, R,; SILVA, M.D.; CEMIN, G. *Monitoramento de recursos hídricos em áreas urbanas.* Caxias do Sul: EDUCS, 2009.

FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE (FUNASA) *Manual de saneamento*. 3. ed. rev. - Brasília: Fundação Nacional de Saúde, 2006. 408 pp.

FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE (FUNASA). *Guia para a elaboração de planos municipais de saneamento básico, Ministério das Cidades*. – Brasília: Ministério das Cidades, 2012.

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE (FUNASA). *Manual de fluoretação de água para consumo humano.* Brasília: FUNASA, 2012.

FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE (FUNASA). *Manual de Saneamento.* Brasília: FUNASA, 2007.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Censo de 2010, 2013. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2010/tabelas_pdf/total_populacao_rio_grande_do_sul.pdf>. Acesso em: 29 março 2013.

LEITE, P.R. Logística reversa na atualidade. IN: JARDIM, A.; YOSHIDA, C.; MACHADO FILHO, J.V. (ed.) *Política Nacional, Gestão e Gerenciamento de Resíduos Sólidos*. São Paulo: Manole, 2012.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Boas práticas no abastecimento de água: procedimentos para a minimização de riscos saúde.* Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

MINISTÉRIO DAS CIDADES. *Plano Nacional de Saneamento Básico – PLANSAB*. Brasília: Secretaria Nacional de Saneamento Ambiental, 2011a.

MINISTÉRIO DO MEIO AMBIENTE. *Planos de gestão de resíduos: manual de orientação.* Brasília: Ministério Do Meio Ambiente, 2012.

OLIVEIRA, P.A.V. (coord.) *Tecnologias para o manejo de resíduos na produção de suínos: manual de boas práticas.* Concórdia: Embrapa Suínos e Aves, 2004.

PESSIN, N.; MANDELLI, S. M. D. C.; QUISSINI, C. S. *Diagnóstico Preliminar da Geração de Resíduos Sólidos Domésticos em Sete Municípios de Pequeno Porte da Região do Vale do Caí – RS.* In III Simpósio Internacional de Qualidade Ambiental - Gestão Ambiental, Urbana e Industrial, 2002. Porto Alegre: Associação Brasileira de Engenharia Ambiental, 2002.

Portaria nº. 2914/11 do Min. da Saúde. Data D.O.: 14/12/2011. Dispõe sobre os procedimentos de controle e de vigilância da qualidade da água para consumo humano e seu padrão de potabilidade.

Portaria interministerial nº. 571/13. Data D.O: 06/12/2013. Aprova o Plano Nacional de Saneamento Básico – PLANSAB.

PREFEITURA MUNICIPAL DE ILHABELA. Plano Municipal Integrado De Saneamento Básico Ilhabela, 2011.

PROGRAMA DE PESQUISA EM SANEAMENTO BÁSICO. *Lodo de fossa e tanque séptico: caracterização, tecnologias de tratamento, gerenciamento e destino final.*1° edição. ABES, (RJ), 2009.

RIO GRANDE DO SUL. Lei n°10.350 de 10 de dezembro de 1994. Porto Alegre (RS), 1994.

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

RIO GRANDE DO SUL. Decreto Estadual nº 52.035 de 19 de novembro de 2014. Porto Alegre, 2014.

SCHNEIDER, V.E.; SILVA, M.D.; FINKLER, R.; MOTTA, E. M. T. Evaluation of municipal solid waste generation in municipalities neighboring Caxias do Sul/Brazil. In: Proceedings of XIII International Waste Management and Landfill Symposium. Cagliari, 2011.

SOLER, F.D.; MACHADO FILHO, J.V.; LEMOS, P.F.I. *Acordos setoriais, regulamentos e termos de compromisso.* IN: JARDIM, A.; YOSHIDA, C.; MACHADO FILHO, J.V. (ed.) Política Nacional, Gestão e Gerenciamento de Resíduos Sólidos. São Paulo: Manole, 2012.

TUCCI, C.E.M.; PORTO, R.L.; BARROS, M.T. *Drenagem urbana – coleção ABRH de recursos hídricos*. Porto Alegre: UFRGS, 1995.

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

ANEXO 1

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

ATA DE AUDIÊNCIA PÚBLICA

APROVAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SANEAMENTO BÁSICO - PMSB

Data: 04 de dezembro de 2013

Local: Casa Artesanal de Nova Ramada

Representantes IPOA: Bruno Gelain

Aos 04 do mês de dezembro de 2013, às 15h no Município de Nova Ramada, ocorreu a Audiência Pública para apresentação e avaliação para a aprovação do Plano Municipal de Saneamento Básico - PMSB. A lista dos presentes encontra-se em Anexo a esta Ata. Os seguintes aspectos foram apresentados, discutidos, resolvidos e aprovados:

A equipe técnica do Instituto Porto Alegre Ambiental iniciou a apresentação do PMSB. A lista de presentes é apresentada na sequência. O Sr. Bruno concluiu a apresentação colocando-se à disposição para questionamentos. Os técnicos da prefeitura relataram que o município terá dificuldades em implantar todas as metas, entretanto reconheceram que o trabalho envolve toda a comunidade. Os presentes mostraram-se preocupados com a logística reversa, pois não estava funcionando adequadamente no município. Relatou-se que haverá dificuldade na realização do mapeamento da rede de água, porém, reconheceram que é necessário para se evitar gastos futuros. Não havendo mais nada a tratar, foi encerrada a audiência, da qual lavrou-se a presente ata que foi assinada pelos presentes.

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

LISTA DE PRESENTES NA AUDIÊNCIA PÚBLICA

APROVAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SANEAMENTO BÁSICO – PMSB

Data: 04/12/13

Local: Casa Artesanal de Nova Ramada

Nome	Entidade	Assinatura
Ornida B. Lemanski	Sec Agric e MA	Ornida B.
Jair Cultgrem	Sec Obras	
Rubia V. Speroni	Sec. Saúde	Rubia V. Speroni
Nelson Dallolio	Vice prefeito	
Diogo Stefani	ACGLC	
Erimar [illegible]	CONSELHO MUNICIPAL DE MEIO AMBIENTE	
Irene Müller	Conselho Agricultura	
Douglas V. Nunes S. Maia	Sec Agricultura e MA	
[illegible]	Conselho Agricultor	
Dulcéia Rieger Dorr	COMDEMA	
Marcia Correa	Sec. Agric. e M.A.	
Valdemar F. Montagner	CONSELHO AGRICULTURA	Valdemar
Jorge Mafalda	Conselho Agricultura	
[illegible]	Conselho Agricultura	
Dion Roberto Fischer	Secretário Educação	
Nadir Alvina Bandeira	COMDEMA	
[illegible]	AGRICULTOR	
[illegible]	AGRICULTOR	
Bruno C. Gelain	IPOA	
Mateus Valente	IPOA	

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

ANEXO 2

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

PORTARIA Nº 214/2017

"DESIGNA SERVIDORES PARA REVISÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SANEAMENTO BÁSICO".

MARCUS JAIR BANDEIRA, Prefeito do Município de Nova Ramada**,** no uso de suas atribuições legais conferidas pela Lei Orgânica do Município, **DESIGNA** os servidores abaixo relacionados para compor Equipe Técnica Responsável pela Revisão do Plano Municipal de Saneamento Básico, aprovado e instituído em 25 de Janeiro de 2016, conforme Decreto Executivo nº 2.949/2016, no prazo máximo de 10 (dez) meses a contar de 01 de agosto de 2017.

- Luciana Andréia Montagner Rehfeld;
- Alfredo Höring;
- Eliane Höring Zan;
- Eneida Bilibio Lemanski;
- Sérgio Biancon;
- Cassiano Melo de Moura;
- Douglas Vinicius da Silva Maas.

Esta Portaria entra em vigor em 01 de agosto de 2017.

NOVA RAMADA/RS, 17 de Julho de 2017.

Marcus Jair Bandeira
Prefeito

Registre-se e Publique-se.

Marinez de Lima Rubert
Secretária Municipal de Administração

PORTARIA Nº 329/2017

ALTERA E DESIGNA MEMBROS DA EQUIPE TÉCNICA PARA REVISÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SANEAMENTO BÁSICO E GESTÃO INTEGRADA DE RESÍDUOS SÓLIDOS.

MARCUS JAIR BANDEIRA, Prefeito do município de Nova Ramada, no uso de suas atribuições legais conferidas pela Lei Orgânica do Município, atendendo as necessidades administrativas **ALTERA** Membros designados pela Portaria nº 214/2017, e **DESIGNA** novos servidores para compor Equipe Técnica Responsável pela Revisão do Plano Municipal de Saneamento Básico e Gestão Integrada de Resíduos Sólidos, aprovado e instituído em 25 de Janeiro de 2016, conforme Decreto Executivo nº 2.949/2016. Desta forma, o Responsável pela Coordenação e demais Membros da Equipe Técnica fica assim constituído:

Coordenação da Revisão do Plano:

- Eneida Bilíbio Lemanski – Engenheira Agrônoma.

Equipe Técnica:

- Adriane Rubert - Pedagoga;
- Alfredo Höring – Agente Administrativo;
- Benjamim Verner Tom – Agente de Combate a Endemias;
- Tiago Speroni – Secretário Municipal de Agricultura e Meio Ambiente;
- Sérgio Biancon – Secretário Municipal de Obras, Viação e Trânsito;
- Cassiano Melo de Moura – Fiscal Ambiental;
- Douglas Vinicius da Silva Maas – Técnico Agrícola/Licenciador Ambiental

Permanece inalterado o prazo máximo de 10 (dez) meses a contar de 01 de agosto de 2017, conforme descrito na Portaria nº 214/2017.

Fica revogada a Portaria nº 214, de 17 de Julho de 2017.

Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

NOVA RAMADA/RS, em 01 de dezembro de 2017.

Marcos Jair Bandeira
Prefeito

Registre-se e Publique-se.

Marinez de Lima Rubert
Secretária Municipal de Administração

PORTARIA Nº 184/2020

Altera Portaria nº 329, de 01 de dezembro de 2017, a qual designa membros da Equipe Técnica para revisão do Plano Municipal de Saneamento Básico e Gestão Integrada de Resíduos Sólidos.

MARCUS JAIR BANDEIRA, Prefeito do município de Nova Ramada, no uso de suas atribuições legais conferidas pela Lei Orgânica do Município, atendendo as necessidades administrativas, altera Portaria nº 329, de 01 de dezembro de 2017, ao mesmo tempo em que designa servidores para compor Equipe Técnica Responsável pela Revisão do Plano Municipal de Saneamento Básico e Gestão Integrada de Resíduos Sólidos, aprovado e instituído conforme Decreto Executivo nº 2.944 de 25 de janeiro de 2016.

Desta forma, fica designada como Responsável pela Coordenação da Revisão do Plano, a servidora Srª Eneida Bilíbio Lemanski – Engenheira Agrônoma, Matrícula 172-4/1, a qual deverá contar com o auxílio da equipe técnica abaixo constituída:

- Adriane Rubert – Pedagoga, Matrícula 396-4/1;
- Benjamim Verner Tom – Agente de Combate a Endemias, Matrícula 503-7/2;
- Elton Rehfeld – Vice Prefeito, Matrícula 418-9/2;
- Sérgio Biancon – Secretário Municipal de Obras, Viação e Trânsito, Matrícula 138-4/1;
- Angélica Barbosa Fischer – Fiscal Ambiental, Matrícula 599-1/2;
- Douglas Vinicius da Silva Maas – Técnico Agrícola, Matrícula 599-1/2;
- Jaíne Paplowski Didoné - Fiscal Sanitário, Matrícula 631-9/2.

Fica revogada a Portaria nº 347, de 09 de dezembro de 2019.

Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

NOVA RAMADA/RS, em 20 de julho de 2020.

Marcus Jair Bandeira
Prefeito

Registre-se e Publique-se.

Adriel Raquel da Silva Räder
Secretária Municipal de Administração

MUNICÍPIO DE NOVA RAMADA
Protocolo Nº 545 / 2020
Data: 20 / 07 / 20
Responsável

ANEXO 3

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

ATA Nº 01/2017

Aos vinte e um dias do mês de novembro do ano de 2017, reuniram-se às treze horas e trinta minutos, nas dependências do Gabinete do Prefeito Municipal, Vice-prefeito Elton Rehfeld, Secretário Municipal de Agricultura e Meio Ambiente Tiago C. Speroni, os servidores designados através da Portaria nº. 214/2017 para revisão do Plano Municipal de Saneamento Básico, Alfredo Höring, Eneida Bilibio Lemanski, Cassiano Melo de Moura, Douglas V. da Silva Maas e Secretário Municipal de Obras e Viação Sérgio Biancon, para avaliar as ações realizadas até a presente data para a revisão do Plano Municipal de Saneamento Básico e Plano Municipal de Gestão Integrada de Resíduos Sólidos – PMSBGIRS. Após diálogo, percebeu-se que poucas ações foram tomadas até a presente data. Diante disso, foram distribuídas cópias do ofício nº. 156/2017, DI. 00794.00720/201, IC. 00794.00013/2015, do Ministério Público do RS e cópia da análise realizada pela Engenheira Ambiental do Centro de Apoio Operacional de Defesa da Ordem Urbanística e Questões Fundiárias e de Defesa do Meio Ambiente Anelise Nardi Hüffner, para que todos se inteirassem dos apontamentos citados. Foi agendada uma próxima reunião para o dia 28/11/2017 às nove horas para definições. A reunião foi encerrada e para constar foi lavrada a presente ata que foi lida e aprovada e será assinada por todos os presentes. Nova Ramada, 21 de novembro de 2017.

NOME	ASSINATURA
Elton Rehfeld	
Tiago C. Speroni	
Sérgio Biancon	
Alfredo Höring	
Eneida Bilibio Lemanski	
Cassiano Melo de Moura	
Douglas V. da Silva Maas	

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

ATA N° 02/2017

Aos 28 dias do mês de novembro de 2017, às nove horas, reuniram-se junto ao Gabinete do Prefeito o Prefeito Municipal Marcus Jair Bandeira, Vice-prefeito Municipal Elton Rehfeld, o Secretário Municipal de Agricultura e Meio Ambiente Tiago Speroni, o Secretário Municipal de Obras e Viação Sergio Biancon, os servidores Alfredo Höring, Eneida Lemanski, Adriane Rubert, Douglas Maas e Cassiano Melo de Moura para deliberar sobre o Plano Municipal de Saneamento Básico e Gestão Integrada de Resíduos Sólidos – PMGIRS. A partir das considerações realizadas pela promotora Diolinda Kurrle Hannusch em audiência no dia 23/06/17, junto ao Gabinete do Prefeito, bem como do Ofício do Ministério Público do Rio Grande do Sul, Promotoria de Justiça Cível de Ijuí nº 156/2017, que tem como anexo o Parecer do Centro de Apoio Operacional de Defesa da Ordem Urbanística e Questões Fundiárias e de Defesa do Meio Ambiente - CAOMA encaminhado ao Executivo Municipal, faz-se necessário uma revisão do referido plano. A partir destes apontamentos e considerando o prazo máximo concedido ao município, 10 meses, a contar de 1º de agosto e que expira em 01/06/18, o grupo presente na reunião de hoje tomou as seguintes decisões: será encaminhada nova Portaria designando servidores para a revisão e elaboração do PMGIRS; foram indicados responsáveis para auxiliar na revisão de cada eixo, sendo: Eixo Água Potável: Benjamim Tomm e Dirlei Bonna; Eixo Resíduos Sólidos e Meio Ambiente: Cassiano Melo de Moura e Everson Cortes Bueno; Eixo Esgotamento Sanitário: Douglas Maas, Itamar Torquetti e engenheiro Eugênio Frizzo; Eixo Drenagem e Manejo de Águas Pluviais: Tiago Speroni, José Hultgrem e Sérgio Speroni; organização, redação e digitação: Adriane Rubert e Eneida Lemanski; Coordenação Geral dos trabalhos: Eneida Lemanski. A reunião foi encerrada às onze horas e para constar foi lavrada a presente ata que foi lida e aprovada e será assinada por todos os presentes. Nova Ramada, 28 de novembro de 2017.

Adriane Rubert	Adriane Rubert
Alfredo Höring	
Cassiano Melo de Moura	Cassiano Melo de Moura
Douglas Maas	Douglas V. S. Maas
Elton Rehfeld	Elton Rehfeld
Eneida Lemanski	Eneida Bibiro Lemanski
Marcus Jair Bandeira	
Sérgio Biancon	Sérgio Biancon
Tiago Speroni	

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

ATA N° 03/2017

No dia 06 de dezembro de 2017, às oito horas e trinta minutos, reuniram-se junto a sala da Coordenação Pedagógica da Secretaria Municipal de Educação, Cultura, Desporto e Turismo - SMECDT Adriane Rubert e Eneida Bilibio Lemanski, responsáveis pela organização, redação e digitação do Plano Municipal de Saneamento Básico e Gestão Integrada de Resíduos Sólidos - PMBGRS, para analisar e redigir as perguntas e encaminhamentos necessários as diversas secretarias do Executivo Municipal a partir das considerações realizadas pela promotora Diolinda Kurrle Hannusch, para posteriormente, com o levantamento dos dados, fazer o lançamento no PMSB. Ficou definido que no dia 11 de dezembro, às 13h 30min, junto a SMECDT, haverá uma reunião com os responsáveis definidos por cada secretaria, juntamente com os Secretários Municipais e o Prefeito Municipal, momento que acontecerá a entrega do referido questionário para o levantamento dos dados. A reunião foi encerrada às onze horas e para constar foi lavrada a presente ata que foi lida e aprovada que será assinada por todos os presentes. Nova Ramada, 06 de dezembro de 2017.

Adriane Rubert	Adriane Rubert
Eneida Lemanski	Eneida Bilibio Lemanski

ATA N° 04/2017

Aos onze dias do mês de dezembro de dois mil e dezessete, às treze horas e trinta minutos, reuniram-se junto ao Gabinete do Prefeito o Prefeito Municipal Marcus Jair Bandeira, o Secretário Municipal de Agricultura e Meio Ambiente Tiago Speroni, o Secretário Municipal de Obras e Viação Sergio Biancon, o Secretário Municipal da Fazenda Darcy Dallabrida, o Secretário Municipal de Educação, Cultura, Desporto e Turismo Luís Roberto Fischer, os servidores Alfredo Höring, Eneida Lemanski, Adriane Rubert, Cassiano Melo de Moura, Benjamim Tom, Elisa C. Endl de Marchi e Dirlei Bona. Na ocasião houve a entrega do questionário elaborado por Adriane Rubert e Eneida Lemanski aos servidores designados por cada secretaria para o levantamento de dados atualizados a serem utilizados na revisão do Plano Municipal de Saneamento Básico e Gestão Integrada de Resíduos Sólidos – PMGIRS, dentro dos eixos Água Potável, Resíduos Sólidos e Meio Ambiente, Esgotamento Sanitário e Drenagem e Manejo de Águas Pluviais. Cada servidor, com seu superior imediato, recebeu o questionário e o assinou ciente de que a devolução do mesmo deverá acontecer até o dia vinte e um de dezembro de dois mil e dezessete. Foi aberto espaço para esclarecimento de dúvidas e colocado que, caso a secretaria não dispunha das informações, isto precisa ser comunicado por escrito e, caso não seja possível responder todas as perguntas em sua completude, que pelo menos sejam fornecidos os dados disponíveis junto a secretaria. A reunião foi encerrada às catorze horas e quinze minutos e para constar foi lavrada a presente ata que foi lida e aprovada e será assinada por todos os presentes. Nova Ramada, 11 de dezembro de 2017.

Adriane Rubert	
Alfredo Höring	
Benjamim Tom	
Cassiano Melo de Moura	
Darcy Dallabrida	
Dirlei Bona	
Elisa E. de Marchi	
Eneida Lemanski	
Luis Roberto Fischer	
Marcus Jair Bandeira	
Sérgio Biancon	
Tiago Speroni	

ATA N° 05/2017

No dia 19 de dezembro de 2017, às catorze horas e trinta minutos, reuniram-se junto a uma das salas da Secretaria Municipal de Agricultura e Meio Ambiente Adriane Rubert e Eneida Bilibio Lemanski, responsáveis pela organização, redação e digitação do Plano Municipal de Saneamento Básico e Gestão Integrada de Resíduos Sólidos - PMBGRS, para analisar e propor ação frente aos questionários e documentos anexos entregues pelas diversas secretarias. O prazo final para a entrega dos referidos questionários havia sido 21 de dezembro, mas em torno de noventa por cento dos mesmos já haviam retornado até a presente data. O que foi constatado na reunião de hoje, a partir da verificação dos questionários, foram as seguintes ações: Eixo de abastecimento de água potável: faltam os cercamentos dos poços; croquis e mapeamento das redes de água; verificar legislação que remete ao número de taxas por usuário; verificar ou encaminhar legislação que versa sobre inadimplentes. Eixo limpeza urbana e manejo de resíduos sólidos: verificar número de domicílios que pagam IPTU; encaminhar campanha de separação do lixo seco do orgânico (que não deve ser colocado para o recolhimento); realizar trabalho de educação ambiental sobre compostagem, fiscalização com colocação de lixeiras individuais; continuar com campanhas de recolhimento de pneus, ferro, eletrodomésticos, pilhas, lâmpadas; encaminhar depósito adequado para o lixo no interior nos pontos de coleta. Eixo de esgotamento sanitário: é o eixo que ainda faltam ser apresentados dados. Eixo drenagem e manejo das águas pluviais: exigir nos novos projetos de calçamento e asfalto; maior problema está na drenagem das águas na zona rural; o que será feito nas áreas de risco? Eneida fará uma análise mais minuciosa dos dados levantados e os mesmos serão apresentados em uma reunião com a equipe técnica, portaria 329/17 e secretários municipais a ser agendada. A reunião foi encerrada às dezesseis horas e vinte minutos e para constar foi lavrada a presente ata que foi lida, aprovada e será assinada por todos os presentes. Nova Ramada, 19 de dezembro de 2017.

Adriane Rubert	Adriane Rubert
Eneida Lemanski	Eneida Bilibio Lemanski

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

ATA Nº 01/2018

Aos dois dias do mês de fevereiro do ano de 2018, reuniram-se às treze horas e trinta minutos, na sala de reuniões da Prefeitura Municipal, Vice-prefeito Elton Rehfeld, Secretário Municipal da Fazenda Darcy Dallabrida, Secretário Municipal de Educação Luiz Roberto Fischer, Controladora Interna Adriana Mäger, Dirlei Bonna, representante da Emater Denivaldo Ribeiro e os servidores designados através da Portaria nº. 329/2017 para revisão do Plano Municipal de Saneamento Básico Secretário Municipal de Agricultura e Meio Ambiente Tiago C. Speroni, Secretário Municipal de Obras Sergio Biancon, Eneida Bilibio Lemanski, Cassiano Melo de Moura, Douglas V. da Silva Maas e Benjamin V. Tom. Dando inicio, a Coordenadora da Revisão do Plano agradeceu a presença de todos e apresentou os dados levantados através dos questionários distribuídos aos responsáveis de cada Secretaria, iniciando com o primeiro eixo **"Abastecimento de Água Potável"** - Poços Artesianos: total: 24 - rural (20) e urbano (4); com laje: 7 (Pinhal Praça, Pinhal Escola, Pinhal 3 (Dalsasso) Madeireira, Timbozal, Passo da Cachoeira e Barro Preto 1); - cercado: 3 (Rincão dos Paiva – Celço Silva, Esquina Umbú – Amadeu, Pinhal 3 (Dalsassso)); - tratamento: 7 (Pinhal Praça, Pinhal Escola, Barro Preto 1, Barro Preto 2, Rincão dos Paiva, Cemitério dos Prates/Afonso de Luca, Centro); - Famílias abastecidas: 653 usuários = 824 cadastros ativos (793 residencial e 31 comercial);- Custos 2017 = R$ 261.065,79: energia (R$ 176.616,76); materiais para manutenção (R$ 24.773,03), bombas e serviços terceirizados (R$40.429,00), análise de água (R$ 19.247,00); - Taxa: Residencial (R$ 25,03), Comercial (R$ 37,56) e Industrial (R$ 53,11); - Inadimplentes (2017): R$ 35.516,99 = 196 cadastros. Ano 2017: Custos: R$ 261.065,79; Lançado: R$ 250.702,12; Recebido: R$ 215.185,13; Dívida Ativa: R$ 35.516,99; Receita x Despesa: R$ - 45.880,66. Ressaltou ainda, que os poços devem ter laje de concreto com dimensão mínima de 1m² e espessura de 10cm concêntrica ao tubo de revestimento e com declividade para as bordas e, cercado e protegido por uma área mínima de 4m² , conforme Decreto Estadual nº. 52.035/2014. Após debate, foi decidido: que o Servidor Dirlei realizará um levantamento dos custos para realizar o cercamento e construção de laje e, para atender essa demanda será no prazo de até 3 anos, com construção das lajes no ano de 2019 e cercamento entre os anos de 2020/21; como há Inexistência de projeto topográfico/croqui das redes de água (poços até residências), este deve ser realizado com maior brevidade possível, ou seja, ainda nesse ano, através do Servidor Dirlei Bona, Engenheiro Civil e com apoio da Emater e do Servidor José Hultgrem; o tratamento em todos os poços será no prazo de até 3 anos; a capacitação de técnicos responsáveis pela manutenção do sistema de

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

tratamento, será cobrado da Empresa responsável na licitação; os poços sem outorga e sem cadastro no SIOUT conforme Resolução nº. 252/2017 - prazo prorrogado para 31/03/2019, decidiu-se que o Servidor Douglas realizará o cadastramento de todos os poços no SIOUT a curto prazo e a médio/longo prazo será solicitado a outorga, em função da demanda de recursos para atender essa legislação; será Incentivado a construção de cisternas residenciais (educação ambiental); Foi alertado ao Secretário de Obras para que na licitação dos próximos poços seja incluído o cadastramento e outorga de água. No segundo eixo **"Esgotamento Sanitário"** o vice-prefeito Elton colocou que a Secretaria responsável pelo acompanhamento, aprovação, fiscalização e projetos construtivos é a de Obras, através do setor de Engenharia e que deverá ser exigido, acompanhado e fiscalizado a construção de fossas sépticas para aprovação dos novos projetos construtivos de forma imediata; quanto às edificações consolidadas em área de risco, conforme esboço do mapa Defesa Civil do Município, o prazo e definição das substituição dos atuais sumidouros por fossas sépticas e a forma que será utilizada pelo Município, se vai colocar na legislação municipal a cobrança de limpeza do lodo das fossas sépticas mediante taxa (através de empresa licenciada para realizar a coleta e destino adequado) ou colocar a disposição da população nomes de empresas licenciadas para fazer esse serviço ou o Município licenciar veículo para coleta do lodo, treinar operadores, ter técnicos a disposição e construir e licenciar área para depósito do lodo, vai ser realizado um estudo mais aprofundado da melhor forma a ser realizado e os custos. O servidor Cassiano ficou de responsável para fazer ainda neste mês um levantamento dos custos e exigências quanto à legislação para implantar coleta e construir depósito do lodo no Município. Quanto ao terceiro eixo **"Serviço de Limpeza Urbana e Manejo de Resíduos Sólidos"**, foi apresentado que o recolhimento, coleta e destino atualmente são realizados pela SIMPEX Ltda. de Palmeira das Missões. O recolhimento na área urbana e semanal (terça-feira) e na área rural é quinzenal (segunda-feira), e a quantidade coletada é entre 15 a 22 ton./mês (90% orgânico). A taxa do serviço é cobrada junto com IPTU, na seguinte forma: Residencial (R$ 37,38); Comercial (R$ 39,21); Industrial (R$ 55,80) e Ocupação Mista (R$ 63,82). No ano de 2017 foi arrecadado o valor de R$ 14.569,40 e o custo (coleta e destinação dos resíduos) foi de R$ 116.517,55 mais R$ 2.481,38 referente ao "Dia D". Portanto, nesse serviço a receita x despesa foi de R$ - 104.429,53 (118.998,93 – 14.569,40). Quanto aos Resíduos de Saúde, constatamos que o Município possui Plano de Gerenciamento de Resíduos de Saúde, mas não tem lei; a coleta, transporte e destino é realizada quinzenalmente pela Stericycle Gestão Ambiental Ltda. de Santa Maria, e o custo no ano de 2017 foi de R$ 20.046,24. A limpeza urbana

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

atualmente é realizada por 3 operários (Pinhal, Barro Preto e Centro). Os operários devem limpar as praças, meio fio e sarjeta de drenagem urbana, Boca de lobo e recolher eventual lixo espalhado. Quanto a esse terceiro eixo foi discutido para focar em educação ambiental, realizar compostagem, iniciando com resíduos prefeitura e escola, onde foi apresentado modelos de composteiras e de containers para depósito de resíduos secos, a serem realizados a curto prazo; incentivo a utilização de lixeiras individuais (principalmente os que geram maior quantidade de resíduos); realizar campanha educacional para não colocar resíduo orgânico na coleta semanal; continuar realizando campanhas coleta seletiva: resíduos eletrônicos, pilhas, lâmpadas, pneus, etc. e buscar parcerias com empresas como Sicredi, Cotripal, etc.; construir depósitos adequados nas localidades do interior (pontos de coleta) e fazer campanha para os munícipes colocar o lixo nas lixeiras nas segundas a tardinha ou terça de manhã. O quarto eixo **"Drenagem e Manejo de Águas Pluviais"**, deverá os projetos de asfalto e calçamento contemplar drenagem urbana. Foi apresentado um esboço do mapa das áreas de risco do Município (Defesa Civil) o qual deverá ser rediscutido e reavaliado em um próximo momento. A reunião foi encerrada e para constar foi lavrada a presente ata que foi lida e aprovada e será assinada por todos os presentes. Nova Ramada, 02 de fevereiro de 2018.

NOME	ASSINATURA
Elton Rehfeld	
Tiago C. Speroni	
Sérgio Biancon	
Darcy Dallabrida	
Luiz R. Fischer	
Eneida Bilibio Lemanski	
Cassiano Melo de Moura	
Douglas V. da Silva Maas	
Benjamin V. Tom	
Dirlei Bonna	—
Adriana Mäger	
Denivaldo Ribeiro	

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

ATA Nº 02/2018

Aos dez dias do mês de julho do ano de 2018, às quatorze horas, na sala de Reuniões do Município de Nova Ramada, a coordenadora da revisão do Plano Municipal de Saneamento Básico e Gestão Integrado de Resíduos Sólidos Eneida Bilibio Lemanski, realizou a apresentação da revisão/atualização da projeção populacional e estimativas para os próximos 20 anos, estimativas relacionadas ao abastecimento de água potável, síntese das diretrizes, metas e estratégias estabelecidas pelo Plano Nacional de Saneamento Básico para o eixo abastecimento público de água potável, indicação de metas e objetivos para o eixo abastecimento de água potável a serem executados de forma emergencial, a curto e longo prazo, bem como as metas, prazos, custos e indicações dos responsáveis pela implementação de abastecimento de água potável. A reunião foi encerrada e para constar foi lavrada a presente ata que foi lida e aprovada e será assinada por todos os presentes. Nova Ramada, 10 de julho de 2018.

Nome	Assinatura
Eneida Bilibio Lemanski	
Adriane Rubert	
Alfredo Höring	
Benjamin Verner Tom	
Tiago Speroni	
Sergio Biancon	
Cassiano Melo de Moura	
Douglas V. da S. Maas	
Giomara B. Damian	
Marcus Bandeira	
Elton Rehfeld	
Marinez de Lima Rubert	
Darcy Dallabrida	
Luiz Roberto Fischer	
Dirlei Bonna	—
Adriana Mäger	—

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

ATA Nº 01/2019

Aos treze dias do mês de junho do ano de 2019, reuniram-se às treze horas e trinta minutos, na sala de reuniões da Prefeitura Municipal, os representantes designados através da Portaria nº. 329/2017 para revisão do Plano Municipal de Saneamento Básico e Gestão Integrada de Resíduos Sólidos. Dando início, a Coordenadora da Revisão do Plano agradeceu a presença de todos e, após a análise dos dados atualizados, levantados pelos responsáveis pelo eixo de abastecimento de água no Município de Nova Ramada, iniciou-se a atualização do capitulo 03 referente ao **"Abastecimento de Água Potável"**: diretrizes, estratégias e metas do Plano Nacional de Saneamento Básico para o Abastecimento de Água Potável; indicação de metas e objetivos para o eixo abastecimento de água potável; metas e objetivos a serem executados de forma emergencial e em curto prazo; metas e objetivos a serem executados a médio prazo; metas e objetivos a serem executados a longo prazo.; plano de contingência para situações de emergência e os investimentos necessários para o atendimento das metas A reunião foi encerrada e para constar foi lavrada a presente ata que foi lida e aprovada e será assinada por todos os presentes. Nova Ramada, 13 de junho de 2019.

NOME	ASSINATURA
Elton Rehfeld	
Eneida Bilibio Lemanski	
Tiago C. Speroni	
Sérgio Biancon	
Douglas V. da Silva Maas	
Benjamin V. Tom	
Adriane Rubert	

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

ATA Nº 02/2019

Aos treze dias do mês de setembro do ano de 2019, às nove horas, na sala de Reuniões do Município de Nova Ramada, a coordenadora da revisão do Plano Municipal de Saneamento Básico e Gestão Integrado de Resíduos Sólidos Eneida Bilibio Lemanski, realizou em conjunto com a servidora Adriane Rubert, estudo sobre os dados levantados para a revisão/atualização da projeção populacional e estimativas para os próximos 20 anos, estimativas relacionadas ao quatro eixos e a revisão/atualização da legislação existente. A reunião foi encerrada e para constar foi lavrada a presente ata que foi lida e aprovada e será assinada por todos os presentes. Nova Ramada, 13 de setembro de 2019.

Nome	Assinatura
Eneida Bilibio Lemanski	
Adriane Rubert	

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

ATA Nº 01/2020

Aos dezessete dias do mês de julho do ano de 2020, reuniram-se às treze horas e trinta minutos, no gabinete do Prefeito de Nova Ramada, os representantes designados através da Portaria nº. 329/2017 para revisão do Plano Municipal de Saneamento Básico e Gestão Integrada de Resíduos Sólidos, onde verificou-se que alguns integrantes da portaria em vigor não fazem mais parte do quadro de servidores e que há necessidade de reavaliar essa equipe e incluir novos integrantes. Ficou decidido que será emitido nova portaria com novos integrantes e que será realizado reuniões semanais até o término da revisão atualização do Plano. A reunião foi encerrada e para constar foi lavrada a presente ata que foi lida e aprovada e será assinada por todos os presentes. Nova Ramada, 17 de julho de 2020.

NOME	ASSINATURA
Elton Rehfeld	
Eneida Bilibio Lemanski	
Adriane Rubert	
Sérgio Biancon	
Marcus Jair Bandeira	
Jaine Didoné	
Angélica Barbosa Fischer	
DOUGLAS V. S. MAAS	

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

ATA Nº 02/2020

A Equipe Técnica, designada através da Portaria nº. 184/2020, de 20 de julho de 2020, para revisão do Plano Municipal de Saneamento Básico e Gestão Integrada de Resíduos Sólidos, reuniu-se nos dias 21/07, 28/07,30/7, 04/08, 06/08, 11/08 e 13/08, das 9 horas as 11 horas e 30 minutos, na Sala de Reuniões da prefeitura Municipal, onde trabalhou na atualização/revisão do Plano Municipal de Saneamento Básico e Gestão Integrada de Resíduos Sólidos. A reunião foi encerrada e para constar foi lavrada a presente ata que foi lida e aprovada e será assinada por todos os presentes. Nova Ramada, 13 de agosto de 2020.

NOME	ASSINATURA
Elton Rehfeld	
Eneida Bilibio Lemanski	
Adriane Rubert	
Sérgio Biancon	
Jaine P. Didoné	
Angélica Barbosa Fischer	
Douglas V. da Silva Mass	
Benjamin V. Tom	

Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

Foto 1 – Registro fotográfico de alguns encontros.



Foto 2 - Registro fotográfico de alguns encontros.



Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br

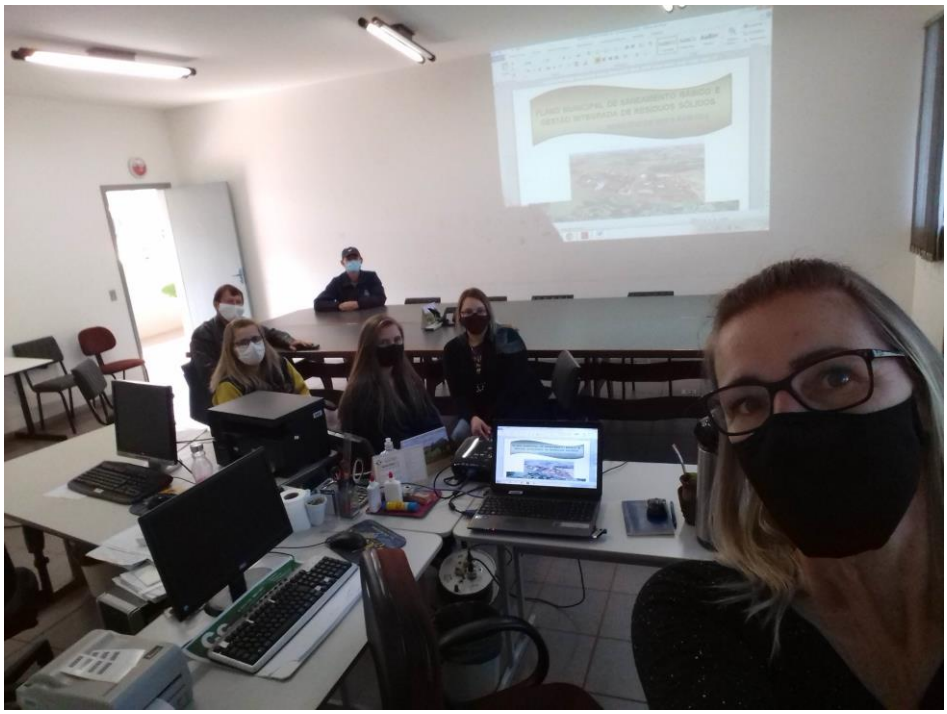


Foto 3 - Registro fotográfico de alguns encontros.



Avenida Gustavo König, 95 – Centro – Nova Ramada/RS – CEP 98758-000
Fone: 55 3338 1022/ 3338 1023 - e-mail:agricultura@novaramada.rs.gov.br
www.novaramada.rs.gov.br