



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

# PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

2022 - 2025

São Luiz Gonzaga  
2021

Foto: Marise Guma



**Prefeito Municipal**

Sidney Luiz Brondani

**Secretária Municipal de Saúde**

Clari Elisete Ramborger

**Equipe técnica responsável pela elaboração do Plano Municipal de Saúde  
conforme Portaria Nº. 507 de 20 de abril de 2021**

**Coordenadora**

Ionara Comparsi de Moraes

**Grupo de Trabalho**

Aline Lucero da Silva

Ana Carla França Ribas

Ana Morgane Greff Pires

Daiane Fernanda Brigo

Gunther de Menezes Sott

Katarine Sommer da Silva

Ionara Comparsi de Moraes

**Organização e revisão**

Aline Lucero da Silva

Ana Carla França Ribas

**Entidade executora**

Secretaria Municipal de Saúde de São Luiz Gonzaga

## SUMÁRIO

1.	Introdução .....	5
2.	Objetivos .....	6
2.1.	Objetivo Geral .....	6
2.2.	Objetivos Específicos .....	6
3.	Justificativa .....	8
4.	Análise Situacional .....	9
4.1.	Identificação do Município .....	9
4.2.	Apresentação do Território, Limites, Área Geográfica, Economia, Renda .	9
4.3.	Histórico .....	10
4.4.	População .....	12
4.5.	Distribuição segundo Área de Residência .....	12
4.6.	Estrutura Etária Populacional .....	13
4.7.	Grupos Vulneráveis .....	14
4.8.	IDHM .....	14
4.9.	Longevidade .....	15
4.10.	Situação Educacional .....	16
4.11.	Aspectos Socioeconômicos .....	19
4.12.	Taxa de Natalidade .....	22
4.13.	Taxa de Mortalidade Infantil .....	23
5.	Secretaria Municipal de Saúde .....	32
5.1.	Competências da Secretaria Municipal de Saúde Conforme Lei 8.080/90 e a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) .....	32
5.2.	Estrutura Organizacional da Secretaria Municipal de Saúde .....	34
5.3.	Recursos Humanos da Secretaria Municipal de Saúde .....	38
6.	Estabelecimentos SUS em Conformidade com DATASUS .....	38
7.	Regionalização dos Serviços de Atendimentos .....	39
8.	Assistência Hospitalar .....	42
8.1.	Número Total de Leitos .....	44
8.2.	Internações .....	44
9.	Indicadores de saúde .....	45
10.	Definição Dos Problemas Prioritários/Necessidades de Saúde .....	47
10.1.	Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores .....	47

11.	Monitoramento e Avaliação do Plano Municipal de Saúde .....	60
12.	Referências .....	60
13.	Anexos .....	61

## 1. INTRODUÇÃO

**O governo refere-se à ação prática, e se ela pretende ser eficaz, o processo de governo e o processo de planejamento devem coincidir, no presente, como um cálculo que precede e preside a ação.**

**Carlos Matus**

O Plano Municipal de Saúde (PMS) é um documento que sistematiza o conjunto de proposições políticas do governo municipal na área de saúde, isto é, o conjunto das propostas de ação em relação aos problemas e necessidades de saúde da população do município, levando em conta os princípios e diretrizes gerais que regem a política de saúde no âmbito nacional e estadual. Dessa forma, se traduz em um instrumento que apresenta as intenções e os resultados a serem buscados no período de quatro anos, os quais são expressos em objetivos, diretrizes e metas.

Mais que uma exigência formal, o Plano Municipal de Saúde é a expressão da responsabilidade municipal com a saúde da população, sendo a síntese de um processo de decisão sobre o que fazer para enfrentar um conjunto de problemas. O processo de elaboração deste instrumento de trabalho contempla uma tripla dimensão: política, técnica e econômica. Política, na medida em que a escolha entre problemas e alternativas de ação é sempre um processo que envolve princípios e valores éticos, morais, culturais e políticos, não necessariamente consensuais e muitas vezes conflitivos. Técnica, porquanto se baseia na utilização de diversas informações, conhecimento e tecnologias que permitem a identificação, descrição e análise dos problemas, bem como subsidiam a escolha de alternativas de ação frente a estes problemas. Econômica porque inclui o balanço entre os recursos disponíveis e os recursos necessários para a execução das ações e atividades previstas.

Vale ressaltar que a elaboração deste Plano foi organizada de forma a permitir o levantamento e análise das informações disponíveis acerca da situação de saúde do município, envolvendo, de forma participativa, os diversos atores sociais responsáveis pela promoção, proteção e recuperação da saúde da população, isto

é, os dirigentes e técnicos do nível político administrativo, os profissionais e trabalhadores de saúde e os representantes dos diversos grupos da população, tomando como subsídio privilegiado as proposições das Conferências Municipais e as percepções e demandas advindas do Conselho Municipal de Saúde, definidos em consonância com os princípios e diretrizes adotadas na legislação básica e normas complementares do SUS.

A ação conjunta dos elaboradores desse Plano requereu o uso de técnicas e instrumentos que recolheram, processaram e analisaram informações de distintas naturezas - demográficas, epidemiológicas, socioeconômicas, políticas, técnicas e administrativas – orientando o processo de decisão, isto é de análise de problemas e oportunidades de ação, subsidiando a escolha entre propostas alternativas de organização e operacionalização de ações e serviços de saúde voltados ao enfrentamento dos diversos problemas existentes no município.

## **2. OBJETIVOS**

### **2.1. Objetivo Geral**

Delinear um plano representando as Políticas Públicas de Saúde em busca de superar as necessidades dos usuários expressadas através da Conferência Municipal de Saúde, com o compromisso de execução no período de quatro anos, este instrumento servirá como norteador na prática diária dos gestores.

### **2.2. Objetivos Específicos**

- Organizar as ações administrativas da Secretaria Municipal de Saúde a fim de atingir os objetivos propostos com otimização de energia, tempo e recursos;
- Adequar a organização do Sistema Único de Saúde – SUS, às mudanças sociais decorrentes dos avanços tecnológicos e científicos que impõem novas formas de pensar, agir e de se relacionar;
- Contemplar as ações preconizadas pelo SUS, nas diversas áreas de atuação da saúde municipal, mediante o qual será efetuado o acompanhamento dos Relatórios de Gestão;

- Organizar trajetórias assistenciais, resolutivas aos problemas de saúde dos usuários nas quais a atenção básica é o espaço prioritário para garantir a efetivação do SUS observando o atendimento integral, fazendo parceria com setores e outros que possam contribuir para assegurar este tipo de atenção;
- Ofertar cuidados com base nas necessidades dos indivíduos dentro de um sistema municipal de atenção básica, contratualização hospitalar, regionalização da atenção especializada e efetivar a rede de atenção à urgência e emergência oportunizando intervenções necessárias;
- Desenvolver ações de qualificação dos profissionais da Atenção Básica, bem como dos setores de serviços especializados da Secretaria Municipal de Saúde.
- Acompanhar e executar a Política Nacional de Assistência Farmacêutica e insumos estratégicos garantindo acesso aos usuários do SUS;
- Adequar as atividades com medicamentos e insumos às Leis e Portarias emitidas pelo Departamento de Assistência Farmacêutica e insumos estratégicos;
- Distribuir medicamentos e os itens listados no componente especializado da Assistência Farmacêutica;
- Programar as ações prioritárias de Vigilância em Saúde e consolidar o diagnóstico da situação epidemiológica de São Luiz Gonzaga, subsidiando o gestor municipal no planejamento das ações;
- Acompanhar o desempenho dos indicadores em relação às metas pactuadas;
- Promover estratégias de produção de saúde, articulado a outras ações que possibilitem responder as necessidades sociais em saúde;
- Acolher a mulher em sua integralidade considerando o ciclo de vida em sua totalidade;
- Desenvolver junto às crianças e adolescentes ações de saúde, visando o desenvolvimento saudável e o tratamento da doença sempre que necessário;
- Oferecer a população idosa ações que visem manter o máximo da capacidade funcional e independência física e mental;
- Trabalhar de forma articulada com a rede de saúde mental do município, realizando um trabalho integrado com a atenção básica e comunidade;
- Aumentar a expectativa de vida e reduzir o índice de morbidade e mortalidade entre os homens;

### 3. JUSTIFICATIVA

Dentre os avanços que podem ser creditados ao Sistema Único de Saúde (SUS) está o crescente reconhecimento da importância do planejamento e seus instrumentos para a gestão da saúde pública. Um movimento contínuo, articulado, integrado e solidário do processo de planejamento em saúde reúne condições singulares para que se exercitem, em plenitude, os princípios da universalidade, integralidade e equidade, contribuindo para o que constitui o seu propósito mais sublime que é possibilitar melhores condições de vida e saúde aos munícipes.

Contudo, apesar dos avanços percebíveis, a consolidação de uma cultura de planificação em saúde ainda representa um enorme desafio, considerando tratar-se de um processo que envolve mudança de postura individual e técnica, além de uma mobilização, engajamento e decisão de gestores e profissionais.

O Planejamento em saúde é entendido como o conjunto de estratégias previamente pensadas com o objetivo de alcançar metas e desenvolver processos da melhor forma possível. Por essa razão, planejar é um ato essencial, pois possibilita conhecer a realidade e os problemas, avaliar os caminhos a serem percorridos, percebendo as oportunidades e construindo um futuro cada vez mais promissor.

As metas aqui definidas para os próximos quatro anos considerou as percepções e as necessidades da população e dos trabalhadores coletadas através do Conselho Municipal de Saúde, as propostas das Conferências Municipais de Saúde e o diagnóstico realizado pelos gestores, baseado nas evidências de indicadores de saúde e de desempenho e na compreensão de que os recursos são finitos.

O Plano Municipal de Saúde de São Luiz Gonzaga aqui apresentado é uma das etapas do processo de planejamento e representa um conjunto de responsabilidades expressas em diretrizes, objetivos, metas e resultados, que nortearão nossas ações no quadriênio 2022 à 2025. Em suma, este documento exprime os compromissos assumidos em busca de uma São Luiz Gonzaga com mais saúde.



## 4. ANÁLISE SITUACIONAL

### 4.1. Identificação do Município

- Município: São Luiz Gonzaga – RS.
- Fundação: ano de 1687.
- Elevada à categoria de cidade em: 03/06/1880. Instalado em 01/01/1939.
- Localização: Região das Missões – Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul.
- Distância de Porto Alegre: 533 km.



(Fonte:Wikipédia)

### 4.2. Apresentação do Território, Limites, Área Geográfica, Economia, Renda

- **Área total:** 1.296 Km<sup>2</sup>
- **Área urbana:** 15 Km<sup>2</sup>
- **Altitude:** 227 m
- **Latitude:** 28° 24' 30'' ao Sul
- **Longitude:** 54° 57' 35'' oeste de Greenwich

- **Clima:** Subtropical
- **Bioma:** Mata Atlântica e Pampa
- **População estimada 2020:** 33. 293 hab
- **População urbana (2010):** 30.511
- **População rural(2010):** 4.047
- **Principal atividade econômica:** agricultura
- **Índice Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM), 2010:** 0,741
- **CRS:** 12<sup>a</sup> (Santo Ângelo)
- **Distância da sede da CRS:** 85 Km
- **COREDES:** Corede Missões com sede em Santo Ângelo
- **Microrregional:** Região Noroeste
- **Modelo de Gestão:** Plena de Atenção Básica
- **Geografia município:**
  - **Distritos:** Afonso Rodrigues; Santa Inês; Rincão São Pedro; Capela São Paulo e São Lourenço.
  - **Bairros Municipais:** Centro, Agrícola, Auxiliadora, Duque de Caxias, Gruta, Monsenhor Wolski, Oeste, Pedreira, Presidente Vargas, Raimundo Gomes Neto, Cohab, Vila Ferrari, Floresta, Harmonia, Jauri, Joaquim Nascimento, Trinta, Marcos Mário, Nova, Paz.
- **Limites Municipais:**
  - **Norte:** Roque Gonzales, Caibaté, Rolador.
  - **Sul:** Bossoroca.
  - **Leste:** Vitória das Missões, São Miguel das Missões.
  - **Oeste:** Santo Antônio das Missões, São Nicolau, Dezesseis de Novembro.
  - **Acessos:** BR 285 / RST(Rolador) / RS 168 (Roque Gonzáles) / RS 561 (São Nicolau) /Aeroporto/Estrada de Ferro.

#### 4.3. Histórico

Datam de 1609 e 1627, respectivamente, as primeiras tentativas dos jesuítas para redução dos guaranis e formação de um estado teocrático na margem oriental do rio Uruguai, em terras hoje pertencentes aos Estados do Paraná e Rio Grande do Sul. Essas iniciativas se frustraram em decorrência das incursões bandeirantes de

1628 e 1637, principalmente, sob comando de Antônio Raposo Tavares. Somente em 1682 voltaram os padres à chamada Banda Oriental para fundar novas reduções, que vieram a constituir os "Sete Povos das Missões" - São Nicolau, São Luiz, São Lourenço, Santo Ângelo, São João, São Miguel e São Borja.

O "povo" de São Luiz Gonzaga foi criado em 1687, pelo padre Miguel Fernandez, com índios trazidos da redução de Conceição, à margem direita do Uruguai. Pelo Tratado de Madri, de 1750, passou ao domínio de Portugal a região missioneira, porém as povoações entraram em decadência, em virtude da expulsão dos jesuítas do Brasil, por Lei de 3 de setembro de 1759, e do insucesso dos dominicanos franciscanos e mercedários na administração das missões e governo da índiada.

Em 1801, o governador do Rio Grande do Sul General Sebastião Xavier da Veiga Cabral, anexou em definitivo ao reino de Portugal os Sete Povos das Missões, após campanha contra os espanhóis e conquista da região por José Borges do Canto e Manoel Santos Pedroso. Apenas em 12 ou 13 de outubro de 1817, por alvará, é que D. João VI criou a vila de São Luiz da Leal Bragança, como sede do município ou Termo do território conquistado, até os limites das possessões espanholas.

Em 1826, as Missões foram novamente invadidas desta vez por Frutuoso Rivera, durante a campanha Cisplatina, e São Luiz ficou à mercê de aventureiros. Mais tarde, em 1854, o Rincão dos Povos, que compreendia São Luiz da Leal Bragança, São Lourenço e São Nicolau, foi incorporado a Cruz Alta, perdendo, portanto, sua autonomia. Foi nomeado subdelegado do distrito, escrivão de paz e notário João Lopes Lencina, considerado o oráculo da população. Em 1857, foi São Luiz incorporado ao município de São Borja. Para o progresso da região muito contribuiu o casal Lencina. Sucederam-no o Dr. Antônio Gomes Pinheiro Machado, político de projeção nacional, o General José Gomes Portinho, o Coronel Sezefredo Coelho de Mesquita e outros.

São Luiz Gonzaga representou importante papel na revolução de 1924, quando a guarnição local do exército se solidarizou com o movimento e a cidade foi ponto de concentração de forças revolucionárias. Em 1930, sob o comando do Coronel Góis Monteiro o regimento de cavalaria aí sediado aderiu à revolução deflagrada por Minas Gerais, Paraíba e Rio Grande do Sul. Ainda hoje existem ruínas dos antigos redutos jesuítas, principalmente em São Lourenço, pelas quais

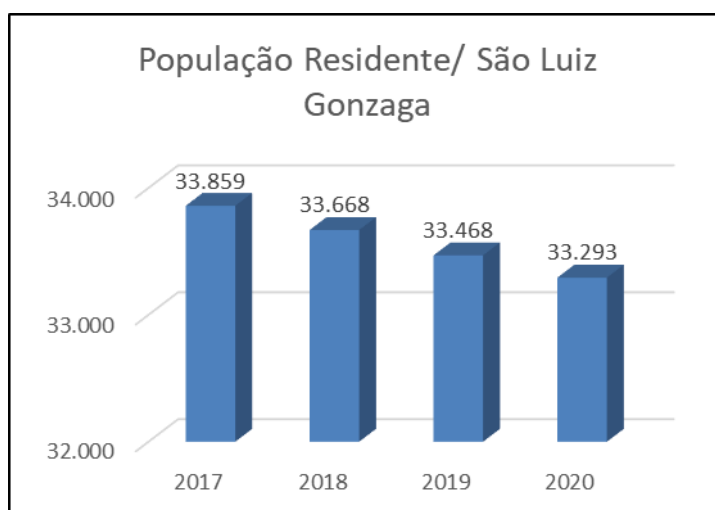
se pode aquilatar o adiantado grau de conhecimentos que possuíam os Padres, tanto no que se refere à arquitetura e engenharia. É flagrante a influência espanhola.

A Formação Administrativa do município de São Luiz Gonzaga apresenta a seguinte evolução histórica:

- Distrito, criado com a denominação de São Luiz Gonzaga, pela Lei Provincial Nº. 431 de 08 de janeiro de 1859. Elevado à categoria de “Vila” com a denominação de São Luiz Gonzaga, pela Lei Provincial nº 1238, de 03 de junho de 1880, desmembrado dos de Santo Ângelo e São Borja. Instalada em 07 de janeiro de 1881. No ano de 1902, pelo Decreto de Nº. 477, de 18 de março, obteve São Luiz Gonzaga a denominação de cidade (IBGE, 2010).

#### 4.4. População

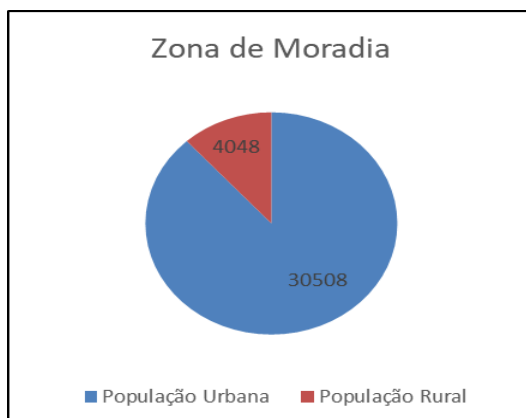
- **População estimada em 2020:** 33.293
- **População em 2017:** 33.859 hab
- **Área da unidade territorial (km²):** 1.295,522
- **Densidade demográfica (hab/km²):** 25,69
- **Código do Município:** 4318903



#### 4.5. Distribuição segundo Área de Residência

População urbana (2010): 30508

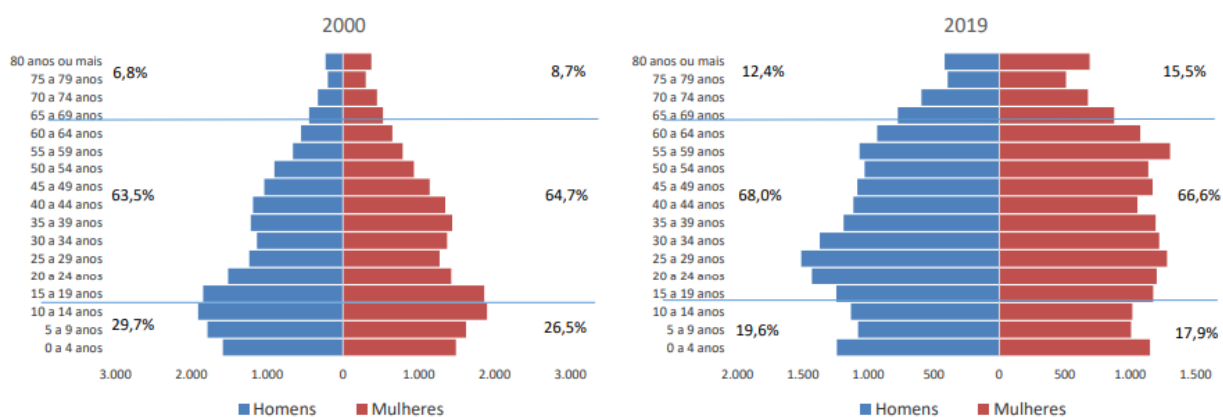
População Rural (2010): 4048



#### 4.6. Estrutura Etária Populacional

DADOS DEMOGRÁFICO					
	2017	2018	2019	2020	2010
População Residente	33.859	33.668	33.468	33.293	
População - sexo feminino	17.210	17.090	16.956	16.858	
População - sexo masculino	16.649	16.578	16.503	16.435	
População 0 a 9 anos	3.996	3.963	3.926	3.896	
População 10 a 19 anos	4.485	<b>4.273</b>	4.069	3.880	
População 20 a 59 anos	18.795	18.656	18.487	18.319	
População 60 a 79 anos	5.534	5.690	5.858	6.031	
População 80 ou mais	<b>1.049</b>	1.086	1.128	<b>1.167</b>	
População Urbana					30508
População Rural					4048

(Fonte: Tabnet/Datasus/Ibge)



(Fonte: Painel das Cidades Gaúchas/Sebrae 2020)



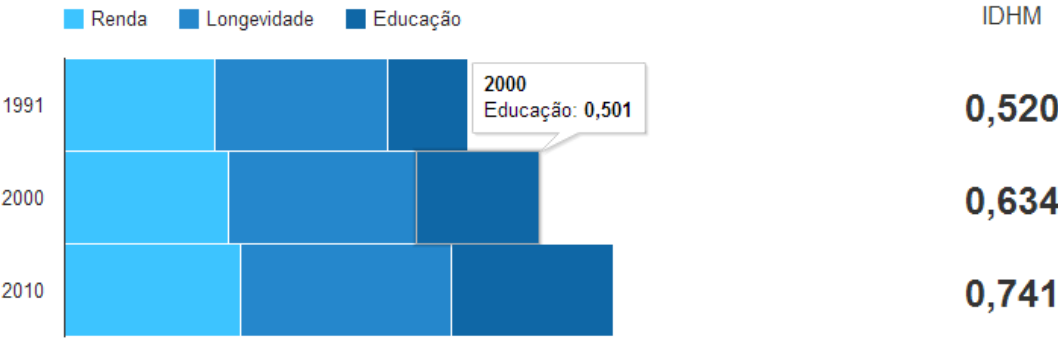
4.7. Grupos Vulneráveis

Vulnerabilidade no município - São Luiz Gonzaga/RS - 2000 e 2010			
Indicadores	Total	Total	
	2000	2010	
Crianças e Jovens			
% de crianças de 0 a 5 anos de idade que não frequentam a escola	80.37	61.00	
% de 15 a 24 anos de idade que não estudam nem trabalham em domicílios vulneráveis à pobreza	13.08	10.63	
% de crianças com até 14 anos de idade extremamente pobres	13.24	3.08	
Adultos			
% de pessoas de 18 anos ou mais sem ensino fundamental completo e em ocupação informal	47.88	37.03	
% de mães chefes de família, sem fundamental completo e com pelo menos um filho menor de 15 anos de idade	17.76	16.59	
% de pessoas em domicílios vulneráveis à pobreza e dependentes de idosos	2.96	2.22	
% de pessoas em domicílios vulneráveis à pobreza e que gastam mais de uma hora até o trabalho	-	0.54	
Condição de Moradia			
% da população que vive em domicílios com banheiro e água encanada	88.48	97.77	

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

4.8. IDHM

IDHM



Fonte: Pnud, Ipea e FJP

## Componentes

Índice de Desenvolvimento Humano Municipal e seus componentes - São Luiz Gonzaga - RS

IDHM e componentes	1991	2000	2010
<b>IDHM Educação</b>	0,328	0,501	0,664
% de 18 anos ou mais com ensino fundamental completo	28,62	36,74	52,77
% de 5 a 6 anos na escola	36,59	69,05	95,25
% de 11 a 13 anos nos anos finais do fundamental ou com fundamental completo	63,57	80,96	95,42
% de 15 a 17 anos com fundamental completo	27,66	50,45	64,71
% de 18 a 20 anos com médio completo	12,87	33,51	42,10

O Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) de São Luiz Gonzaga é 0,741 em 2010. O município está situado na faixa de Desenvolvimento Humano Alto (IDHM entre 0,7 e 0,799). Entre 2000 e 2010, a dimensão que mais cresceu em termos absolutos foi Educação (com crescimento de 0, 163), seguida por Longevidade e por Renda. Entre 1991 e 2000, a dimensão que mais cresceu em termos absolutos foi Educação (com crescimento de 0, 173), seguida por Longevidade e por Renda.

### 4.9. Longevidade

	Taxa de Crescimento	Hiato de Desenvolvimento
Entre 1991 e 2000	+ 21,92%	+ 23,75%
Entre 2000 e 2010	+ 16,88%	+ 29,23%
Entre 1991 e 2010	+ 42,50%	+ 46,04%

Fonte: Pnud, Ipea e FJP

## Ranking

São Luiz Gonzaga ocupa a 743ª posição, em 2010, em relação aos 5.565 municípios de Brasil, sendo que 742 (13,33%) municípios estão em situação melhor e 4.823 (86,67%) municípios estão em situação igual ou pior. Em relação aos 496 outros municípios do Rio Grande do Sul, São Luiz Gonzaga ocupa a 147ª posição, sendo que 146 (29,44%) municípios estão em situação melhor e 350 (70,56%) municípios em situação pior ou igual.

## Longevidade, mortalidade e fecundidade

A mortalidade infantil (mortalidade de crianças com menos de um ano) em São Luiz Gonzaga reduziu 47%, passando de 21,0 por mil nascidos vivos em 2000 para 11,1 por mil nascidos vivos em 2010. Segundo os Objetivos de Desenvolvimento do Milênio das Nações Unidas, a mortalidade infantil para o Brasil deve estar abaixo de 17,9 óbitos por mil em 2015. Em 2010, as taxas de mortalidade infantil do estado e do país eram 12,4 e 16,7 por mil nascidos vivos, respectivamente.

Longevidade, Mortalidade e Fecundidade - São Luiz Gonzaga - RS

	1991	2000	2010
Esperança de vida ao nascer (em anos)	67,1	70,8	76,3
Mortalidade até 1 ano de idade (por mil nascidos vivos)	25,8	21,0	11,1
Mortalidade até 5 anos de idade (por mil nascidos vivos)	30,2	24,5	12,9
Taxa de fecundidade total (filhos por mulher)	2,6	2,4	1,9

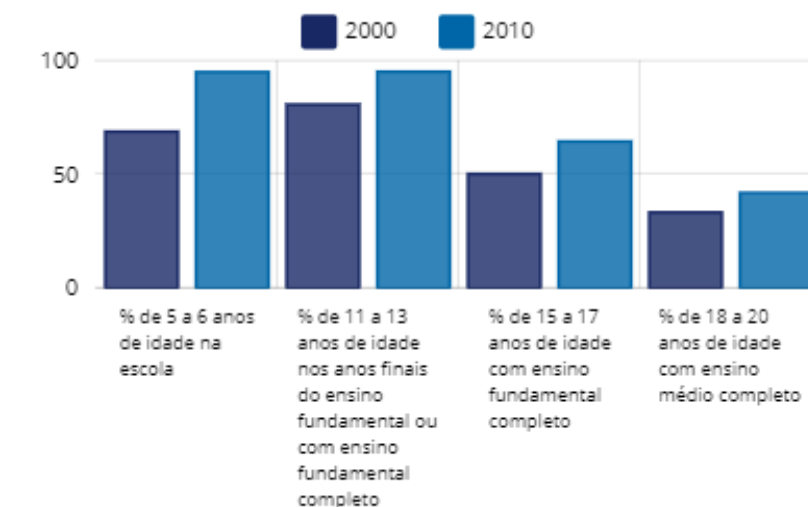
Fonte: Pnud, Ipea e FJP

A esperança de vida ao nascer é o indicador utilizado para compor a dimensão Longevidade do Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM). Em São Luiz Gonzaga, a esperança de vida ao nascer aumentou 9,2 anos nas últimas duas décadas, passando de 67,1 anos em 1991 para 70,8 anos em 2000, e 76,3 anos em 2010. Em 2010, a esperança de vida ao nascer média para o estado é de 75,4 anos e, para o país, de 73,9 anos.

### 4.10. Situação Educacional

No município, a proporção de crianças de 5 a 6 anos na escola era de 95,25%, em 2010. No mesmo ano, a proporção de crianças de 11 a 13 anos, frequentando os anos finais do ensino fundamental, era de 95,42%. A proporção de jovens de 15 a 17 anos com ensino fundamental completo era de 64,71%; e a proporção de jovens de 18 a 20 anos com ensino médio completo era de 42,10%.

### Fluxo escolar por faixa etária no município - 2000 e 2010

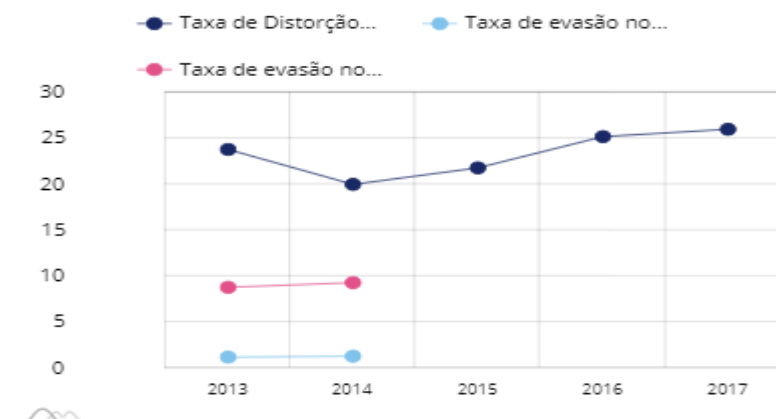


Elaboração: PNUD, Ipea e FJP. Fonte: Censos Demográficos (2000 e 2010).

Em 2000, 84,27% da população de **6 a 17 anos** estavam cursando o ensino básico regular com menos de dois anos de defasagem idade-série. Em 2010, esse percentual era de 87,89%.

A taxa de **Distorção idade-série** no **ensino médio** no município era de 25,20%, em 2016, e passou para 26,00%, em 2017. Por sua vez, a taxa de evasão no **fundamental** foi de 1,20%, em 2013, para 1,30%, em 2014. A taxa de evasão no **ensino médio** foi de 8,80%, em 2013, e, em 2014, de 9,30%.

### Distorção idade-série no ensino médio e evasão no ensino fundamental e médio no município - 2013 a 2017

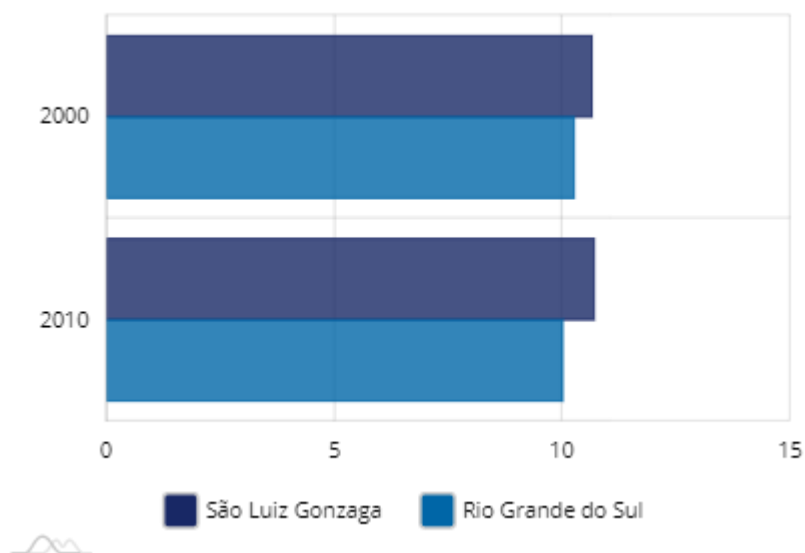


Elaboração: PNUD, Ipea e FJP. Fonte: Censo Escolar – INEP (2013 -2017)

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

No município, esse indicador registrou 10,64 anos, em 2000, e 10,69 anos, em 2010, enquanto na UF registrou 10,25 anos e 10,00 anos, respectivamente.

#### **Expectativa de anos de estudo no município - São Luiz Gonzaga/RS e na UF - Rio Grande do Sul - 2000 e 2010**



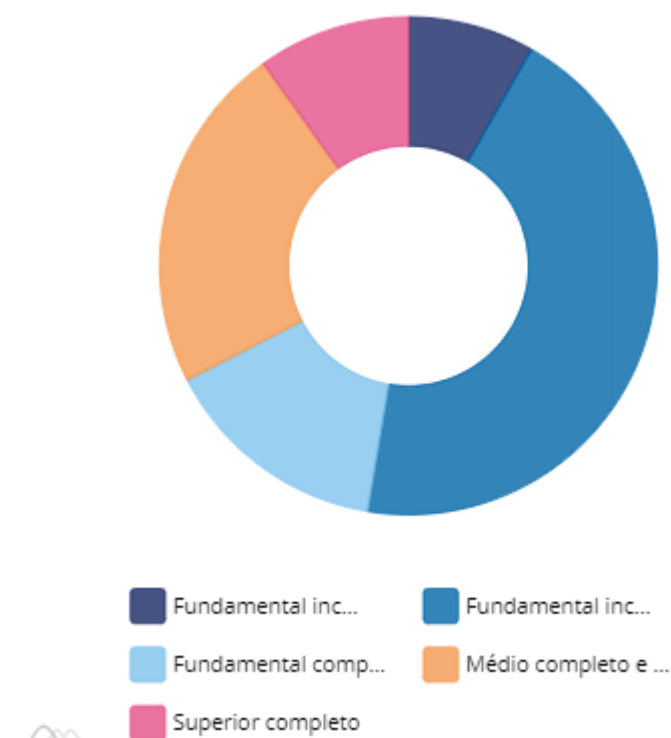
Elaboração: PNUD, Ipea e FJP. Fonte: Censos Demográficos (2000 e 2010).

Outro indicador que compõe o IDHM Educação e mede a escolaridade da população adulta é o **percentual da população de 18 anos ou mais com o ensino fundamental completo**. Esse indicador reflete defasagens das gerações mais antigas, de menor escolaridade. Entre 2000 e 2010, esse percentual passou de 36,74% para 52,77, no município, e de 41,90% para 56,29%, na UF.

Em 2010, considerando-se a população de 25 anos ou mais de idade no município - São Luiz Gonzaga, 8,22% eram analfabetos, 47,36% tinham o ensino fundamental completo, 32,58% possuíam o ensino médio completo e 9,90%, o superior completo. Na UF, esses percentuais eram, respectivamente, 5,44%, 52,14%, 35,43% e 11,28%.



### Escolaridade da população de 25 anos ou mais de idade no município - 2010



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

#### 4.11. Aspectos Sócio-econômicos

##### Renda

Os valores da renda per capita mensal registrados, em 2000 e 2010, evidenciam que houve crescimento da renda no município entre os anos mencionados. A renda per capita mensal no município era de R\$ 507,06, em 2000, e de R\$ 698,77, em 2010, a preços de agosto de 2010.

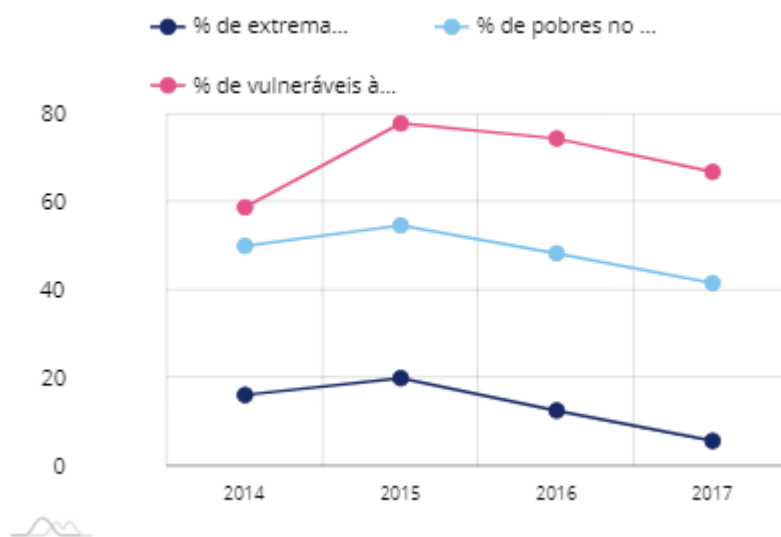
##### Pobreza

No Atlas do Desenvolvimento Humano, são consideradas extremamente pobres, pobres e vulneráveis à pobreza as pessoas com renda domiciliar per capita mensal inferior a R\$70,00, R\$140,00 e R\$255,00 (valores a preços de 01 de agosto de 2010), respectivamente. Dessa forma, em 2000, 7,84% da

população do município eram extremamente pobres, 21,75% eram pobres e 44,93% eram vulneráveis à pobreza; em 2010, essas proporções eram, respectivamente, de 1,69%, 9,47% e 27,72%.

Analisando as informações do Cadastro Único (CadÚnico) do Governo Federal, a proporção de pessoas extremamente pobres (com renda familiar per capita mensal inferior a R\$ 70,00) inscritas no CadÚnico, após o recebimento do Bolsa Família passou de 16,24%, em 2014, para 5,78%, em 2017. Já a proporção de pessoas pobres (com renda familiar per capita mensal inferior a R\$ 140,00), inscritas no cadastro, após o recebimento do Programa Bolsa Família, era de 50,17%, em 2014, e 41,70%, em 2017. Por fim, a proporção de pessoas vulneráveis à pobreza (com renda familiar per capita mensal inferior a R\$ 255,00), também inscritas no cadastro, após o recebimento do Programa Bolsa Família, era de 58,94%, em 2014, e 66,99%, em 2017.

### **Evolução das proporções de extremamente pobres, pobres e vulneráveis à pobreza inscritas no CadÚnico após o bolsa família no município - 2014 a 2017**



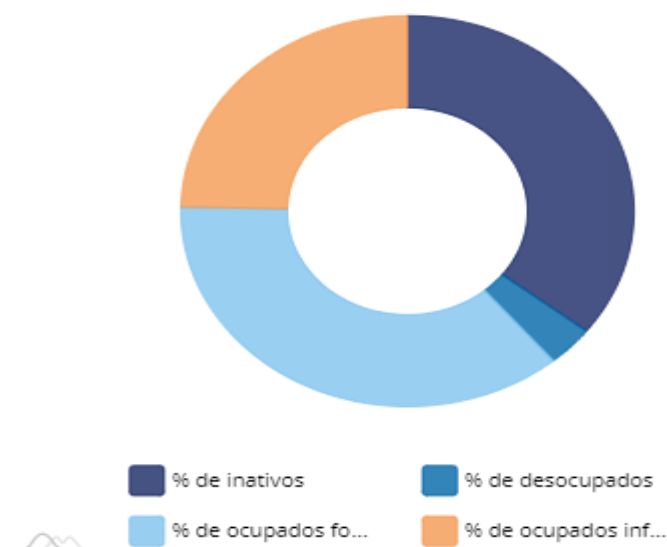
Elaboração: PNUD, Ipea e FJP. Fonte: CadÚnico - MDH (2014 e 2017)

Na análise dos dados do Censo Demográfico, entre 2000 e 2010, a taxa de atividade da população de 18 anos ou mais, ou seja, o percentual dessa população que era economicamente ativa no município, passou de 64,74% para 64,50%. Ao mesmo tempo, a taxa de desocupação nessa faixa etária, isto é, o

percentual da população economicamente ativa que estava desocupada, passou de 11,55% para 5,20%.

No município, o **grau de formalização** entre a população ocupada de 18 anos ou mais de idade passou de 56,36%, em 2000, para 59,69%, em 2010.

### Situação ocupacional da população de 18 anos ou mais de idade - 2010



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

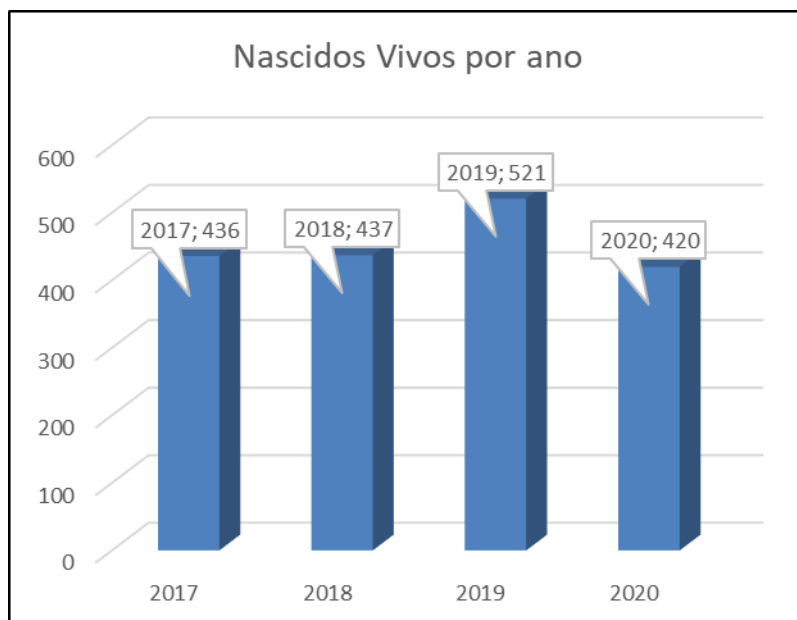
### Outros indicadores de renda, por sexo e cor, calculados com base em registros administrativos - 2015 e 2016

Indicadores de Registros Administrativos	Total	Total	Negros	Branco	Mulheres	Homens
	2015	2016	2016	2016	2016	2016
Produto Interno Bruto per capita (PIB per capita anual,...	19,59	21,33	-	-	-	-
Participação da Indústria no Valor Adicionado	6,82	6,13	-	-	-	-
% de pessoas inscritas no Cadastro Único que recebem...	45,10	40,55	50,28	39,34	41,76	39,04
% de extremamente pobres no Cadastro Único pós Bol...	12,69	5,78	7,64	5,52	5,63	5,96
% de pobres no Cadastro Único pós Bolsa Família (com ...	48,48	41,70	49,94	40,69	42,30	40,94
% de vulneráveis à pobreza no Cadastro Único pós Bols...	74,59	66,99	75,08	65,99	68,02	65,70

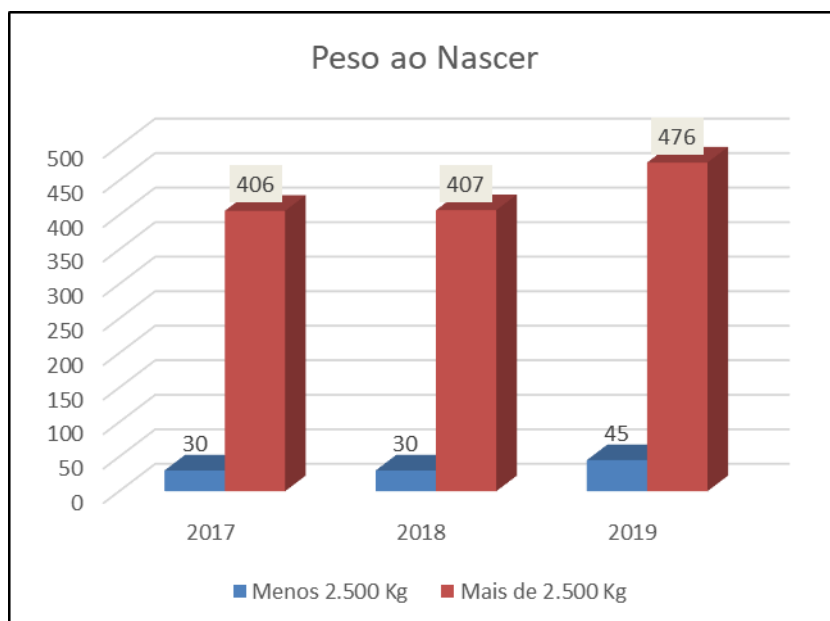
\* Informações referentes a pessoas cadastradas no CADÚNICO após o Bolsa Família.  
Elaboração: PNUD, Ipea e FJP. Fonte: CadÚnico – MDH (2015 e 2016)

#### 4.12. Taxa de Natalidade

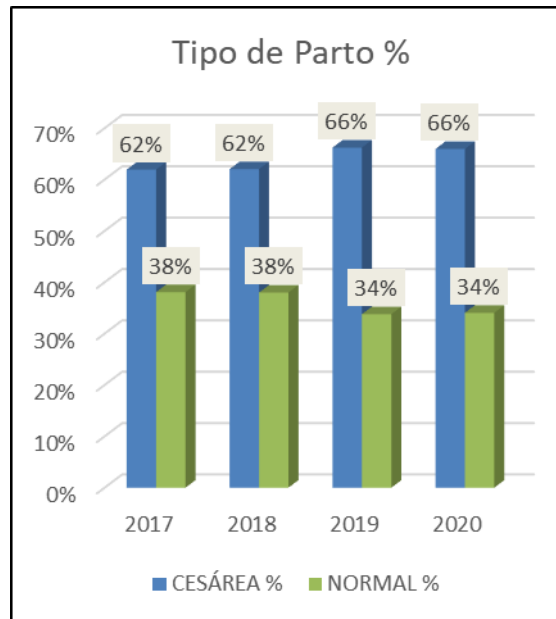
Nascidos Vivos por ano				
	2017	2018	2019	2020
Nascidos Vivos por ano	436	437	521	420



(Fonte: DataSus/Tabnet)



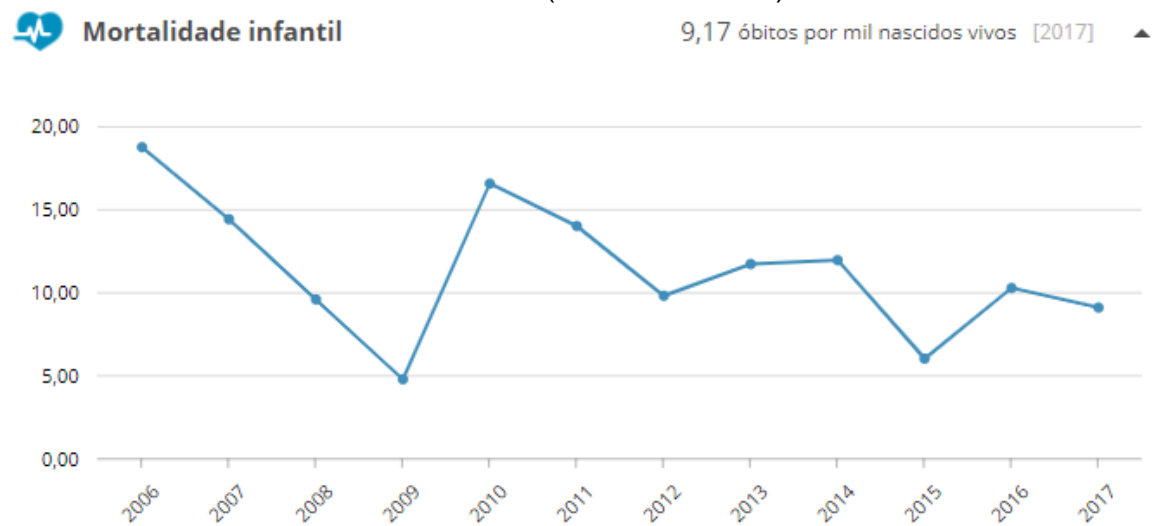
(Fonte: DataSus/Tabnet)



(Fonte: DataSus/Tabnet)

#### 4.13. Taxa Mortalidade Infantil

Série histórica de mortalidade infantil (dados até 2017):



(Fonte: IBGE)

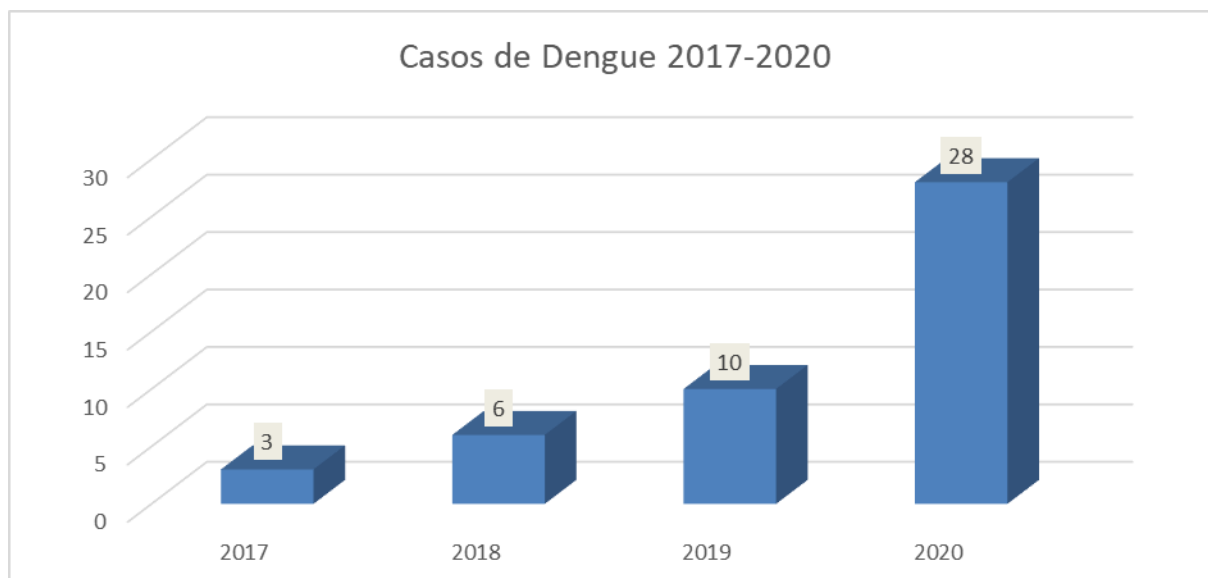


PRINCIPAIS CAUSAS DE INTERNAÇÃO				
Doença - CID-10	2017	2018	2019	2020
I. Doenças infecciosas e parasitárias	179	116	155	243
II. Neoplasias (tumores)	229	189	187	212
III. Doenças sangue/hematológica/T. Imunitários	53	42	44	31
IV. Doenças endócrinas, nutricionais, metabólicas	86	96	84	56
V. Transtornos mentais e comportamentais	173	160	175	138
VI. Doenças do sistema nervoso	123	139	101	107
VII. Doenças do olho e anexos	3	5	8	4
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	2	1	13	2
IX. Doenças do aparelho circulatório	267	250	260	275
X. Doenças do aparelho respiratório	594	514	553	263
XI. Doenças do aparelho digestivo	348	442	397	371
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	5	11	10	4
XIII. Doenças sist. osteomuscular e tecido conjuntivo	58	44	35	28
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	128	187	173	245
XV. Gravidez parto e puerpério	229	202	215	181
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	27	25	34	35
XVII. Malf. cong. deformidades e anomalias cromossômicas	20	14	7	12
XVIII. Sint. e sinais e achados anormais em exames clínicos e laboratoriais	10	13	5	8
XIX. Lesões envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	171	179	171	231
XXI. Contatos com serviços de saúde	25	35	20	20

(Fonte: DataSus/Tabnet)

DOENÇAS INFECTOCONTAGIOSAS				
Doença	2017	2018	2019	2020
Coqueluxe	0	3	0	0
Leptospirose	1	2	1	1
Febre amarela	1	0	1	0
Meningite	1	0	0	0
Leishmaniose	1	0	2	0
Hanseníase	1	5	2	1
Caxumba	13	13	4	2
Varicela	5	7	5	0
Dengue	3	6	10	28
Sarampo	0	5	0	0
H1N1	2	3	9	0
Total	28	44	34	32

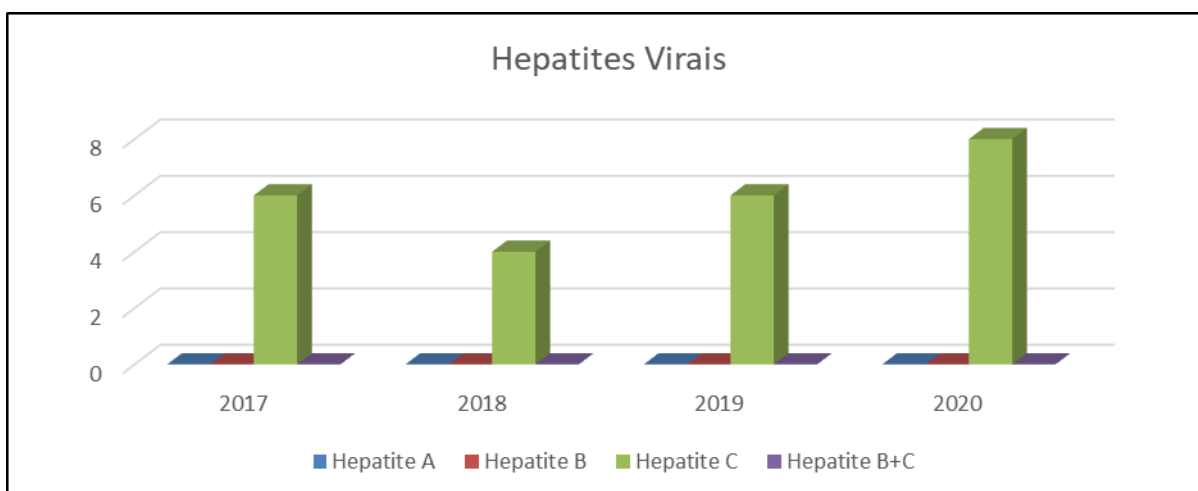
(Fonte: DataSus/Tabnet)



Houve um aumento significativo (180%) nos casos notificados de dengue entre o ano de 2019 e 2020.

HEPATITES VIRAIS				
	2017	2018	2019	2020
Hepatite A	0	0	0	0
Hepatite B	0	0	0	0
Hepatite C	6	4	6	8
Hepatite B+C	0	0	0	0
Total	6	4	6	8

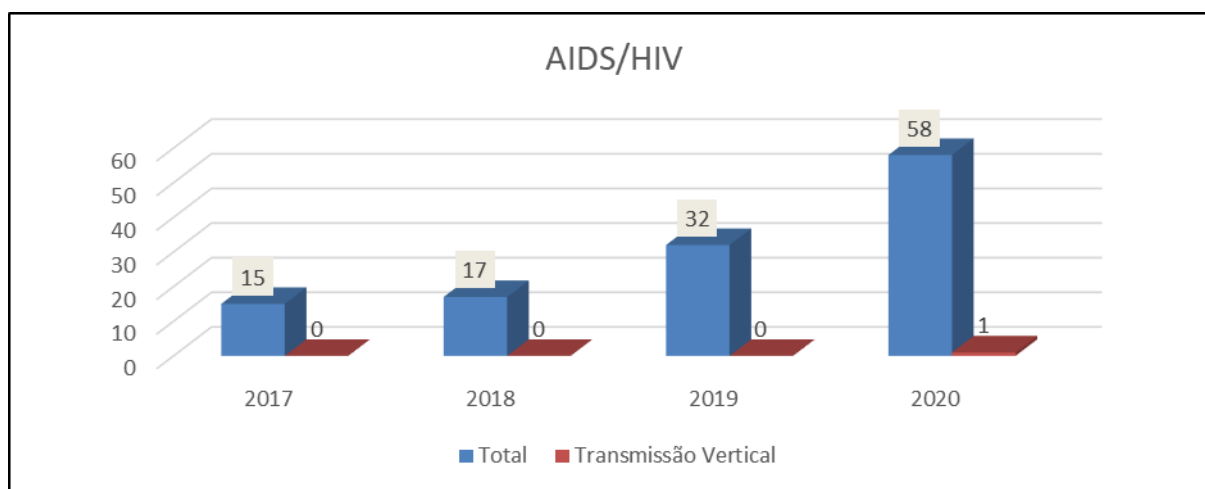
(Fonte: DataSus/Tabnet)



(Fonte: DataSus/Tabnet)

AIDS/HIV				
Doença	2017	2018	2019	2020
Total	15	17	32	58
Transmissão Vertical	0	0	0	1

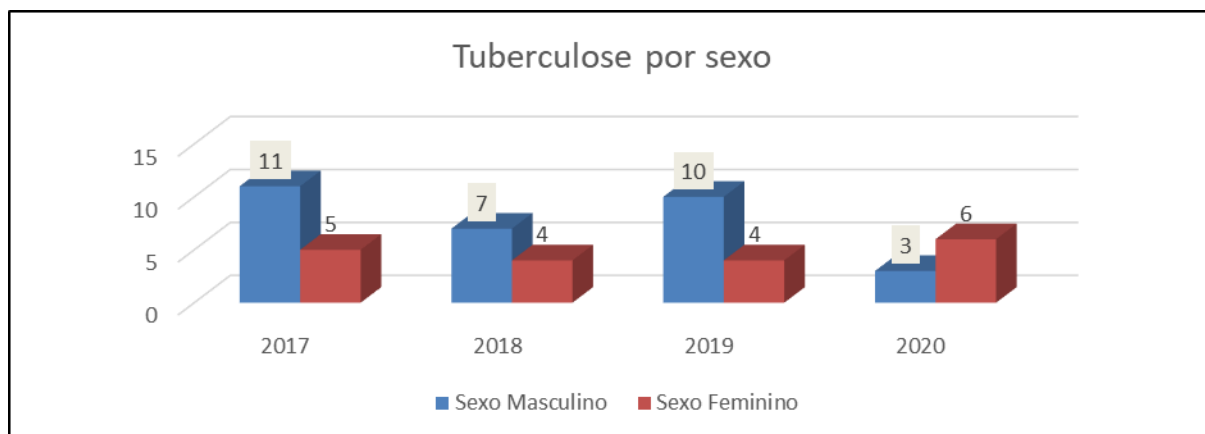
(Fonte: Sinan municipal)



Os casos de AIDS/HIV apresentam aumento de mais de 80% no intervalo de 2018-2019 e também no intervalo de 2019-2020.

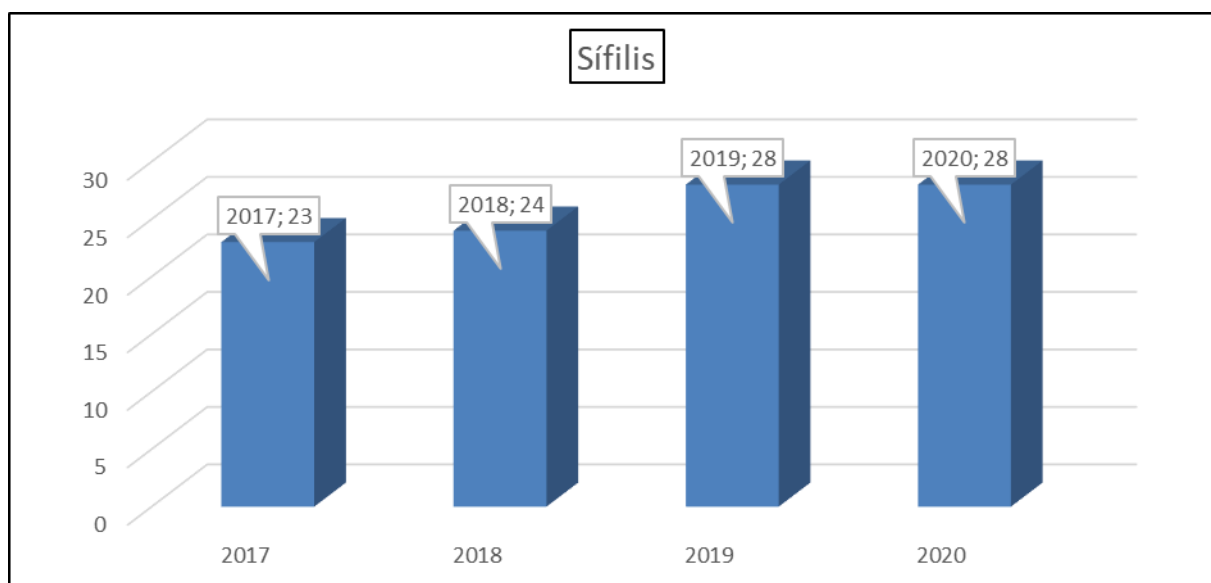
TUBERCULOSE				
Doença	2017	2018	2019	2020
Sexo Masculino	11	7	10	3
Sexo Feminino	5	4	4	6
Total	16	11	14	9
Taxa por 100 mil hab.	0,00016	0,00011	0,00014	0,00009

(Fonte: DataSus/Tabnet)



SÍFILIS				
	2017	2018	2019	2020
Casos	23	24	28	28

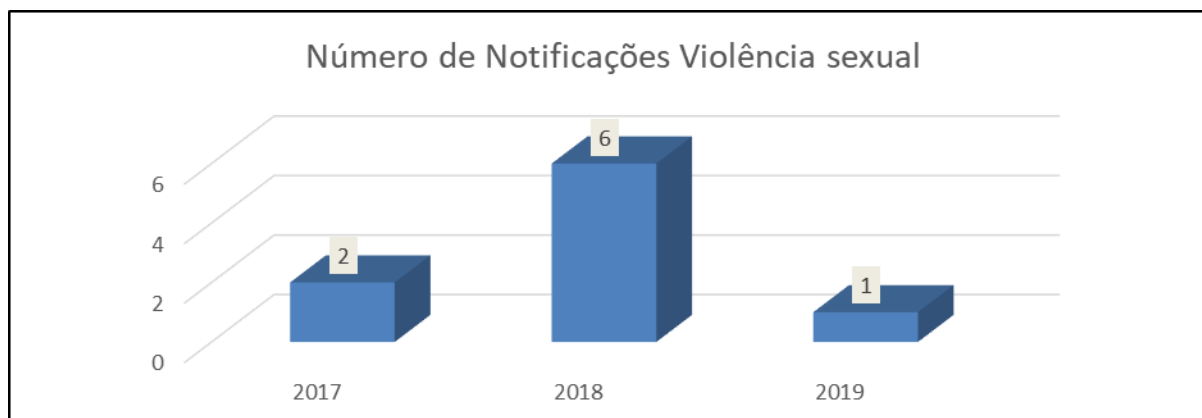
(Fonte: Sinan municipal)



(Fonte: Sinan municipal)

VIOLÊNCIA SEXUAL			
	2017	2018	2019
Número de Notificações	2	6	1

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

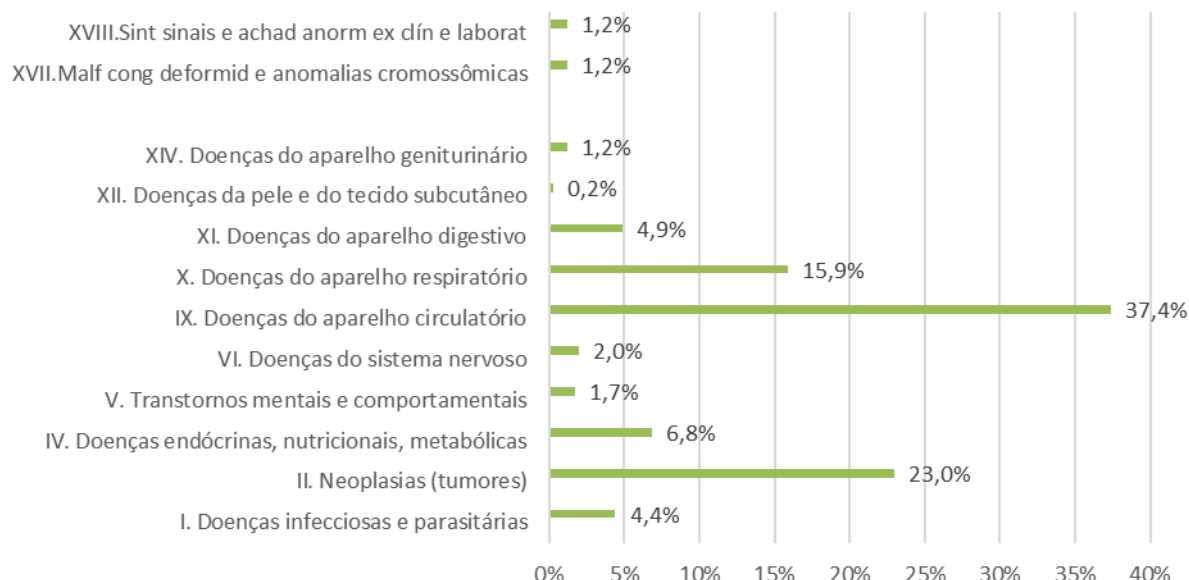


(Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net)

<b>MORTALIDADE - Mortes por causas em Homens adultos</b>				
<b>Doença - CID-10</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>TOTAL</b>
I. Doenças infecciosas e parasitárias	6	7	5	18
II. Neoplasias (tumores)	39	30	25	94
III. Doenças sangue/hematológica/T. Imunitários	0	0	0	0
IV. Doenças endócrinas, nutricionais, metabólicas	8	5	15	28
V. Transtornos mentais e comportamentais	2	3	2	7
VI. Doenças do sistema nervoso	2	2	4	8
VII. Doenças do olho e anexos	0	0	0	0
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	0	0	0	0
IX. Doenças do aparelho circulatório	50	52	51	153
X. Doenças do aparelho respiratório	31	17	17	65
XI. Doenças do aparelho digestivo	6	7	7	20
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	0	0	1
XIII. Doenças sistema osteomuscular e tecido conjuntivo	0	0	0	0
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1	2	2	5
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	0	0	0	0
XVII. Malf. congênitas deformidades e anomalias cromossômicas	0	1	4	5
XVIII. Sint. sinais e achados anormais em exames clínicos e laboratoriais	2	2	1	5
XIX. Lesões envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	0	0	0	0



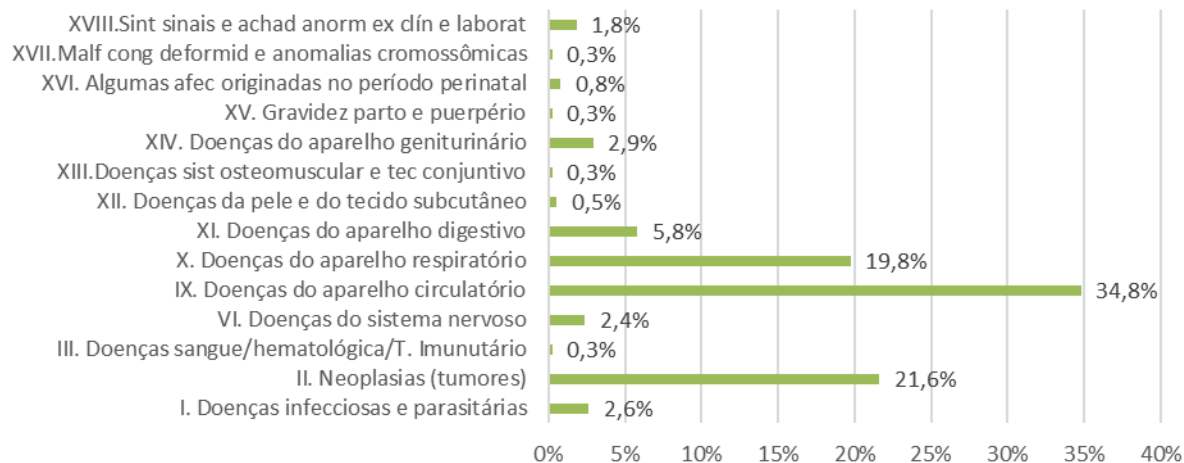
Principais causas de morte em homens adultos/ São Luiz  
Gonzaga  
2017-2019



MORTALIDADE - Mortes por causas em Mulheres adultas				
Doença - CID-10	2017	2018	2019	TOTAL
I. Doenças infecciosas e parasitárias	3	2	5	10
II. Neoplasias (tumores)	34	21	27	82
III. Doenças sangue/hematológica/T. Imunitários	0	0	1	1
IV. Doenças endócrinas, nutricionais, metabólicas	5	10	7	22
V. Transtornos mentais e comportamentais	0	0	0	0
VI. Doenças do sistema nervoso	0	2	7	9
VII. Doenças do olho e anexos	0	0	0	0
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	0	0	0	0
IX. Doenças do aparelho circulatório	34	48	50	132
X. Doenças do aparelho respiratório	31	23	21	75
XI. Doenças do aparelho digestivo	9	9	4	22
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	1	0	2
XIII. Doenças sist. osteomuscular e tecido conjuntivo	0	1	0	1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	6	2	3	11
XV. Gravidez parto e puerpério	0	1	0	1
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	1	1	1	3
XVII. Malf. cong. deformidades e anomalias cromossômicas	0	0	1	1
XVIII. Sint. sinais e achados anormais em exames clínicos e laboratoriais	5	2	0	7
XIX. Lesões envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	0	0	0	0

(Fonte: DataSus/Tabnet)

**Principais causas de morte em mulheres adultas/ São Luiz  
Gonzaga  
2017-2019**



MORTALIDADE - Mortes totais por causas Externas			
Doença - CID-10	2017	2018	2019
V01-V99 Acidentes de transporte	7	5	6
W00-X59 Outras causas externas de lesões acidentais	4	5	7
X60-X84 Lesões autoprovocadas voluntariamente	0	3	5
X85-Y09 Agressões	6	5	5
Y10-Y34 Eventos cuja intenção é indeterminada	0	1	1
Y40-Y84 Complicações de assistência médica e cirúrgica	0	1	0

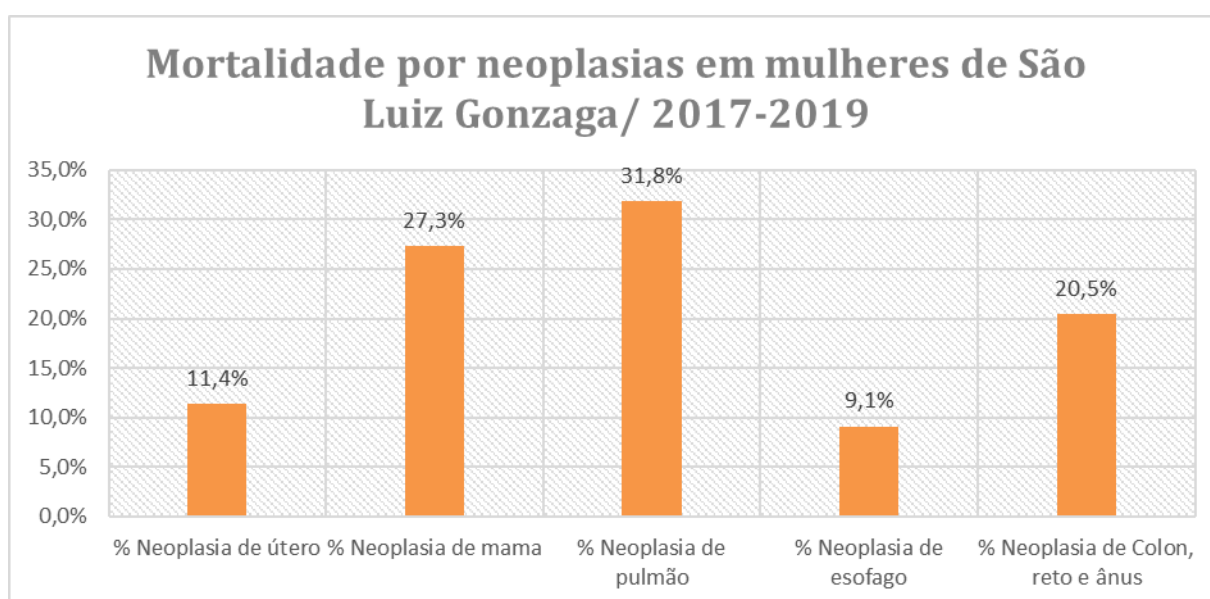
(Fonte: DataSus/Tabnet)

PRINCIPAIS CAUSAS DE Morte em Crianças de 0-1 anos			
Doença - CID-10	2017	2018	2019
Doenças do aparelho respiratório	1	0	0
Algumas afecções do período perinatal	2	2	4
Malformações congênitas e anomalias cromossômicas	0	2	3
Causas externas de morbidade e mortalidade	1	0	0

(Fonte: DataSus/Tabnet)

MORTALIDADE POR NEOPLASIAS				
MORTALIDADE - Mortes por causas em Mulheres adultas				
Doença - CID-10	2017	2018	2019	TOTAL
Neoplasia de útero	1	2	2	5
Neoplasia de mama	5	1	6	12
Neoplasia de pulmão	5	0	9	14
Neoplasia de esôfago	2	1	1	4
Neoplasia de cólon, reto e ânus	4	5	0	9

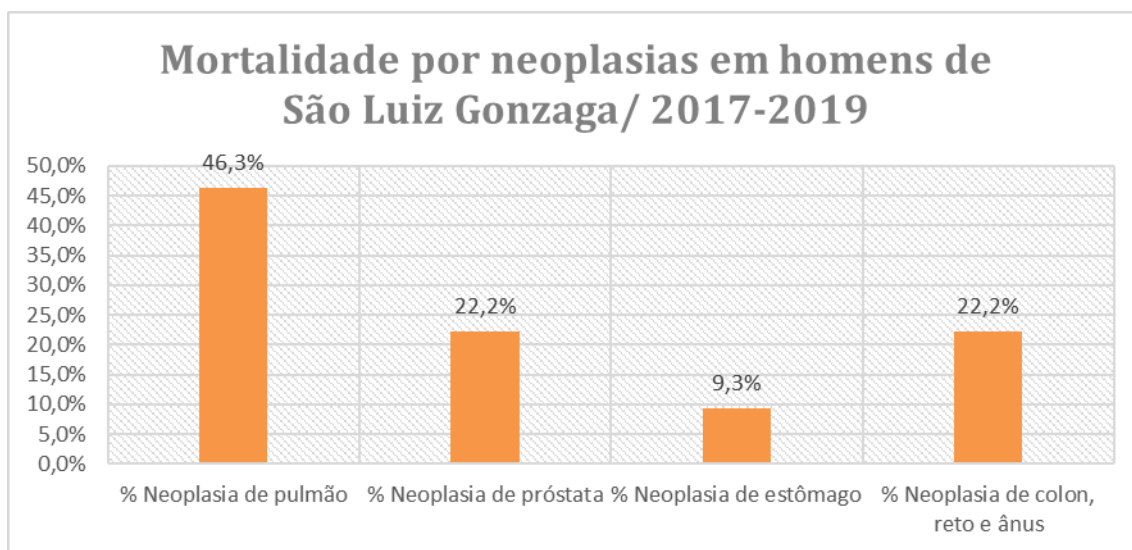
(Fonte: DataSus/Tabnet)



(Fonte: DataSus/Tabnet)

MORTALIDADE POR NEOPLASIAS				
MORTALIDADE - Mortes por causas em Homens adultos				
Doença - CID-10	2017	2018	2019	TOTAL
Neoplasia de pulmão	10	7	8	25
Neoplasia de próstata	8	2	2	12
Neoplasia de estômago	2	3	0	5
Neoplasia de cólon, reto e ânus	3	4	5	12
<b>SOMA</b>				<b>54</b>
% Neoplasia de pulmão				46,3%
% Neoplasia de próstata				22,2%
% Neoplasia de estômago				9,3%
% Neoplasia de cólon, reto e ânus				22,2%

(Fonte: DataSus/Tabnet)



(Fonte:DataSus/Tabnet)

## 5. SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

A sede da Secretaria Municipal de Saúde está localizada na Rua Fernando Machado, nº 2899. Bairro Agrícola. Fone: (55) 3352 9000. Foi criada através da Lei Municipal Nº. 1.932, de 07 de janeiro de 1986.

### 5.1. Competências da Secretaria Municipal de Saúde Conforme Lei 8.080/90 e a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB)

I-Pactuar, com a Comissão Intergestores Bipartite(CIB), por meio do COSEMS, estratégias, diretrizes e normas de implementação da atenção básica no Estado, mantidas as diretrizes e os princípios gerais regulamentados nesta portaria.

II-Destinar recursos municipais para compor o financiamento tripartite da atenção básica;

III - Ser corresponsável, junto ao Ministério da Saúde e Secretaria Estadual de Saúde, pelo monitoramento da utilização dos recursos da atenção básica transferidos aos municípios;

IV-Inserir a Estratégia Saúde da Família em sua rede de serviços como tática prioritária de organização da atenção básica;

V- Organizar, executar e gerenciar os serviços e ações de atenção básica, de forma universal, dentro do seu território, incluindo as unidades próprias e as cedidas pelo Estado e pela União;

VI-Prestar apoio institucional às equipes e serviços no processo de implantação, acompanhamento e qualificação da atenção básica e de ampliação e consolidação da Estratégia Saúde da Família;

VII-Definir estratégias de institucionalização da avaliação da atenção básica;

VIII-Desenvolver ações e articular instituições para formação e garantia de educação permanente aos profissionais de saúde das equipes de atenção básica e das equipes de Saúde da Família;

IX-Selecionar, contratar e remunerar os profissionais que compõem as equipes multiprofissionais de atenção básica, em conformidade com a legislação vigente;

X-Garantir a estrutura física necessária para o funcionamento das Unidades Básicas de Saúde e para a execução do conjunto de ações propostas, podendo contar com apoio técnico e/ou financeiro das Secretarias de Estado da Saúde e do Ministério da Saúde;

XI - Garantir recursos materiais, equipamentos e insumos suficientes para o funcionamento das Unidades Básicas de Saúde e para a execução do conjunto de ações propostas;

XII-Programar as ações da atenção básica a partir de sua base territorial e de acordo com as necessidades de saúde das pessoas, utilizando instrumento de programação nacional ou correspondente local;

XIII- Alimentar, analisar e verificar a qualidade e a consistência dos dados alimentados nos sistemas nacionais de informação a serem enviados às outras esferas de gestão, utilizá-los no planejamento e divulgar os resultados obtidos;

XIV-Organizar o fluxo de usuários visando à garantia das referências a serviços e ações de saúde fora do âmbito da atenção básica e de acordo com as necessidades de saúde dos usuários;

XV - Manter atualizado o cadastro no sistema de cadastro nacional vigente dos profissionais, de serviços e de estabelecimentos ambulatoriais, públicos e privados, sob sua gestão; e

XVI-Assegurar o cumprimento da carga horária integral de todos os profissionais que compõem as equipes de atenção básica, de acordo com as jornadas de trabalho especificadas no SCNES ea modalidade de atenção.

## 5.2. Estrutura Organizacional da Secretaria Municipal de Saúde

A Secretaria Municipal de Saúde presta atendimento à população urbana e rural através da cobertura de Estratégia de Saúde da Família e Unidades Básicas de Saúde e equipes de atenção primária descentralizadas a fim de facilitar o acesso da população aos atendimentos.

As principais atribuições dos setores são:

- **Gabinete do Secretário:** Planeja as políticas de promoção, prevenção e tratamento individual e coletivo, dentro dos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde, financiado pelos três entes federados (Município, Estado e União). Faz a gestão do Fundo Municipal de Saúde, bem como a captação de novos recursos. Possui serviço de secretária para melhor atendimento ao público e triagem de demandas.
- **Administrativo:** Auxilia a gestão no gasto dos recursos públicos e eventuais ajustes no orçamento, encaminha projetos e propostas para captação de recursos e faz a aquisição e distribuição de materiais, insumos, equipamentos, controle de estoque.
- **Planejamento de Saúde:** Auxilia o gestor na elaboração dos instrumentos de gestão (Plano Municipal de Saúde, Pactuação, Programação Anual de Saúde e Relatórios Quadrimestrais e Relatório Anual de Gestão), alimentando o DIGISUS.
- **Coordenação da Atenção Básica:** Gerenciar as ações básicas de saúde de acordo com a Política Nacional da Atenção Básica nos seguintes serviços:
  - **Estratégia de Saúde da Família:** Atualmente o município conta com dez unidades. São elas e suas abrangências:
    - ESF Duque: Atende a população residente nos bairros Harmonia, Duque de Caxias e Vila Marcos.

- ESF Trinta: Atende a população residente no bairro Joaquim Nascimento, Pedreira, Vila Trinta, parte do bairro da Gruta e Afonso Rodrigues.
  - ESF Paz: Atende a população residente na Vila Trevo, Loureiro e Paz.
  - ESF Agrícola: Atende a população residente nos bairros Agrícola, Raimundo Gomes Neto, Vila Jauri, uma parte do Centro e Interior (Santa Inês e Barro Preto).
  - ESF Presidente Vargas: Atende a população residente nos bairros Presidente Vargas, Monsenhor Wolski, parte do Centro e Vila Auxiliadora, Laranja Azeda e São Lourenço das Missões.
  - ESF Mário: Atende a população residente na Vila Mário, Bairro Auxiliadora, COHAB, Vila União, parte da Restinga Seca, Pirajú, Argentino Perim, Vila Ferrari, Bairro Centenário, Área Industrial.
  - ESF Dr. Chico: Presta atendimento de atenção básica para a população residente no bairro Boa Esperança, Itapevi, Vila Nova, parte bairro da Gruta e Rincão de São Pedro.
  - ESF Centro: No contexto da pandemia foi modificada para ambulatório de triagem e atendimento de pessoas com sintomas gripais, suspeitos e positivos para COVID-19.
  - ESF Frigorífico: Atende moradores dos bairros Raimundo Gomes Neto e Marcos, e parte do Bairro Centro e Bairro Duque de Caxias.
  - UBS Saúde Prisional: Presta assistência de saúde integral às pessoas privadas de liberdade dentro da Penitenciária Estadual de São Luiz Gonzaga.
  - Oficinas Terapêuticas: Executa ações de prevenção e promoção de saúde mental através de grupos operativos para a população adscrita ao ESF Duque e à população prisional da Unidade de Saúde Prisional.
- 
- **Vigilância em Saúde:**
    - Vigilância Sanitária: Monitora a qualidade da prestação de serviços objetivando eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde através da fiscalização e licenciamento de comércios de alimentos, de

estabelecimentos de saúde e de interesse à saúde, monitoramento da qualidade da água para consumo humano e controle de zoonoses.

- **Vigilância Epidemiológica:** Gera e monitora informações sobre a ocorrência de doenças e agravos, bem como promoção de medidas de controle.
- **Vigilância Ambiental:** Identifica e gerencia fatores de riscos ambientais que possam gerar agravos ou danos à saúde (dengue, doenças de chagas, febre amarela...). Possui laboratório regional de entomologia.
- **Vigilância em Saúde do trabalhador:** Desenvolve ações e serviços quanto à segurança do trabalhador, notifica e investiga acidentes de trabalho graves e fatais e promoção e prevenção em saúde do trabalhador.

- **Laboratório Análises Clínicas:** Coleta e realiza análises de material para realização de exames laboratoriais para todos os munícipes encaminhados pela rede de Atenção Básica, Vigilância Epidemiológica e demais serviços públicos de saúde.

- **Assistência Farmacêutica:** Compreende a Farmácia Básica, Farmácia de Medicamentos Especializados e Gerenciamento de Usuários com Deficiência (GUD).

- **Saúde Bucal:** Atendimento odontológico de atenção básica e especializada para usuários residentes em zona urbana e rural sem cobertura de Saúde Bucal de ESF.

- **Equipe de Atenção Primária (EAP):** Realiza cadastro e levantamento de demandas de saúde através de visitas domiciliares, orientações, encaminhamentos e agendamentos de usuários residentes, atendimento de enfermagem e atendimento médico em áreas rurais não cobertas por ESF. Compreende as localidades de Capela São Paulo, Restinga Seca, Pontão de Santa Maria, Rincão dos Pintos, Rincão dos Vieiras, Limoeiro, Rincão dos Quinas, Assentamento 28 de maio, Assentamento Sepé Tiarajú, Assentamento Palma, Olaria, Rincão dos Sarturi.



- **Unidades Básicas de Saúde(UBS) de Apoio:** Afonso Rodrigues, Centro de Saúde, Rincão de São Pedro, São Lourenço, UBS SEMSA, Capela São Paulo, Rincão dos Pintos, Santa Inês.

A UBS SEMSA disponibiliza atendimento médico e de enfermagem diariamente, especialmente a população residente em área não coberta por Estratégia de Saúde da Família através da Equipe de Atenção Primária composta por médico, enfermeira, técnico de enfermagem e agentes comunitários de saúde. São realizados grupos de Hiperdia, consultas médicas e exames citopatológicos.

Ainda a UBS SEMSA disponibiliza perícias médicas aos servidores municipais.

O Centro de Saúde realiza atendimentos na área da Saúde da Mulher, Saúde Bucal, consultas pediátricas, DSTs, Planejamento Familiar, Serviço Cardiologia, Serviço Mamografia, Clínica Geral e Estomaterapia. Sedia uma extensão do Serviço de Mamografia do Hospital São José da cidade de Giruá (através de convênio) e grupos de Tabagismo.

- **Setor de Transportes:** Agendamento e organização de transporte de pacientes que necessitam de atendimento fora do município, plantão de ambulância 24h e em eventos, apoio logístico para todos os setores da Secretaria, informação de diárias de motoristas, controle de diários de bordo, encaminhamento de solicitações de manutenção da frota, bem com sua higienização e limpeza e de abastecimento de combustível.

- **Atenção Especializada:** Compreende os seguintes serviços:
  - CAPS II: Disponibiliza atendimentos as pessoas portadoras de transtornos mentais graves e persistentes evitando internação hospitalar através de atendimentos individuais e grupais multidisciplinares.
  - CAPS AD: Atende usuários de álcool e outras drogas através de atendimentos individuais, grupais e familiares multidisciplinares visando o resgate de elos perdidos com a dependência química.

- Setor de Encaminhamentos de Consultas e Exames Especializados: Efetiva encaminhamentos de atendimentos de especialidades, de serviços de apoio diagnósticos e terapêuticos de média e alta complexidade dentro das referências locais, regionais e estadual.
- Centro de Especialidades Odontológicas (CEO): É referência para atendimentos especializados nas áreas de peridontia, endodontia, atendimento as pessoas portadoras de necessidades especiais, cirurgia geral, odontopediatria e radiologia.
- SAMU/SALVAR: Realizar atendimento móvel às vítimas em situação de urgência e emergência, conveniado com o Hospital de São Luiz Gonzaga.
- Serviços de Apoio: Compreende os atendimentos individuais e grupais nas áreas de Nutrição, Fisioterapia e Psicologia.

### 5.3. Recursos Humanos da Secretaria Municipal de Saúde

A Secretaria Municipal de Saúde possui, atualmente, 223 colaboradores, sendo 207 profissionais estatutários, 16 profissionais celetistas, 21 estagiários e 4 médicos do Programa Mais Médicos.

## 6. ESTABELECIMENTOS SUS EM CONFORMIDADE COM DATASUS

CNES - CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE		
RELATÓRIO POR UNIDADE		
ESTADO: RIO GRANDE DO SUL		
MUNICÍPIO: SÃO LUIZ GONZAGA		
Descrição	Total	
POSTO DE SAÚDE	6	
CENTRO DE SAÚDE/UNIDADE BÁSICA	13	
POLICLÍNICA	3	
HOSPITAL GERAL	1	
CONSULTÓRIO ISOLADO	77	
CLÍNICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	1	
UNIDADE DE APOIO DIAGNÓSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	13	
UNIDADE MÓVEL DE NÍVEL PRE-HOSPITALAR NA ÁREA DE URGÊNCIA	1	
FARMÁCIA	4	
CENTRAL DE GESTÃO EM SAÚDE	1	
CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	2	
POLO ACADEMIA DA SAÚDE	1	
TOTAL	123	

## **7. REGIONALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ATENDIMENTOS**

No Sistema de Regionalização de Atendimentos de Média e Alta Complexidade pelo SUS, as referências dos serviços aos pacientes para o território de São Luiz Gonzaga são os seguintes:

### **SÃO LUIZ GONZAGA:**

- Mamografia – Centro de Saúde – Hospital São José
- Tomografia – Cedim - Hospital São Luiz Gonzaga
- Ultrason - Cedim - Hospital São Luiz Gonzaga
- RX - Cedim - Hospital São Luiz Gonzaga
- Traumatologia média complexidade (33 mensais) – Hospital São Luiz Gonzaga
- Cirurgias eletivas: Hospital São Luiz Gonzaga (vesícula, hérnia, urológica, ginecológica, gastroenterologia, varizes, traumatologia, outras gerais).
- Laboratórios: Bioclinico, Biolabor e Santana

### **SANTO ÂNGELO:**

- Traumatologia alta complexidade – Hospital Santo Ângelo (todas as primeiras consultas e os retornos)
- Oftalmologia – Hospital Santo Ângelo
- Cirurgia de catarata – Hospital Santo Ângelo
- Otorrinolaringologista - Hospital Santo Ângelo
- Audiometria Tonal- Hospital Santo Ângelo
- Cirurgia de otorrino - Hospital Santo Ângelo
- Dermatologia – Hospital Santo Ângelo
- Ressonância Magnética – Clínica IRADI – Santo Ângelo
- Densitometria óssea – Clínica IRADI – Santo Ângelo
- Oncologia (Unacon)- Hospital Santo Ângelo

### **SÃO BORJA :**

- Reabilitação Física

- Reabilitação Visual
- Reabilitação Auditiva
- Dispensação de cadeiras de rodas e óculos.

#### **IJUI:**

- Oncologia –(CACON) Hospital de Caridade de Ijuí
- Cintilografia óssea – medicina nuclear
- Cintilografia miocárdica – medicina nuclear
- Cardiologia(vascular, marcapasso) INCOR Hospital de Caridade de Ijuí
- Cateterismo –cineangiocoronariografia- INCOR Hospital de Caridade de Ijuí

#### **SANTA ROSA:**

- Neurologia

#### **PASSO FUNDO:**

- Neurologia – Hospital São Vicente Passo Fundo
- Traumatologia pediátrica – Hospital São Vicente Passo Fundo

#### **PORTO ALEGRE:**

- Sistema GERCON–encaminhamento de todas as outras especialidades que não são fornecidas na região
- Cardiologia Pediátrica: Exames, consultas e cirurgias.
- Pneumologia: consultas, exames e cirurgias.
- Gastroenterologista: consultas, exames e cirurgias.
- Transplantes
- Reumatologia: consultas e exames.
- Hematologia: consultas e exames.
- Proctologia: consultas, exames e cirurgias.
- Cirurgia Geral: consultas, exames e cirurgias de alta complexidade.

- Cirurgia Plástica: consultas e cirurgias de médio e grande porte.
- Cirurgia Bucomaxial: consultas e cirurgias.
- Endocrinologia: consultas e exames.
- Medicina Genética Adulta e Pediátrica: consultas e exames.
- Ginecologia: consultas e exames de alta complexidade.
- Hematologia: consultas e exames.
- Imunologia: consultas e exames.
- Pneumologia adulta e pediátrica: consultas e exames.

#### **SANTA MARIA:**

- Infectologia: consultas, exames e acompanhamentos.

#### **LAJEADO:**

- Consultas, exames e cirurgias para Palato e Lábio Leporino.

### **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE - COIS**

Como a Regionalização apresenta-se insuficiente, não contemplando todas as especialidades, bem como a demanda dos usuários do SUS, o município de São Luiz Gonzaga, dentro de uma ação de complementação de ações e serviços em saúde, realizou adesão ao Consórcio Intermunicipal de Saúde – COIS, integrando pelo mesmo motivo, os seguintes municípios: Santo Antônio das Missões, Bossoroca, Pirapó, São Nicolau, Roque Gonzáles, Dezesesseis de Novembro e Rolador. Várias especialidades de consultas e exames são realizadas através do COIS, bem como o Pronto Atendimento 24hs com atendimento no Hospital São Luiz Gonzaga.

#### **SÃO LUIZ GONZAGA:**

- Endoscopia – Amaral e Dorneles
- Colonoscopia – Amaral e Dorneles
- Dermatologista – Dra. Ana Laura Grings e Dr. Lucas

- Exames de sangue (laboratórios de análises clínicas)
- Cirurgias eletivas – Hospital São Luiz Gonzaga
- Eletrocardiograma – Dr. Fernando Terra

#### **SANTO ÂNGELO:**

- Urologia – Dr. Flavio
- Convênios com IDISA E IRADI

#### **IJUÍ:**

- Pneumologista
- Espirometria
- Ecocardiograma
- Ecodopler
- Biopsias de Próstata
- Biopsias de tireoide
- Outras biopsias

### **8. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR**

Assistência hospitalar iniciou em 24 de março de 1941, fundada por membros da comunidade de São Luiz Gonzaga.

Em 20 de junho de 2001, nos termos do Decreto Municipal nº2.103, foi declarado Estado de Emergência na área da Saúde Municipal. Com isso houve Requisição dos Bens e Serviços do Hospital São Luiz Gonzaga, pelo Poder Público Municipal, através do Decreto nº 2.109, de 16 de julho de 2001. Atualmente o hospital é referência microrregional atendendo os seguintes municípios: Bossoroca, Santo Antônio das Missões, Dezesseis de Novembro, Pirapó, São Nicolau, Roque Gonzales e Rolador.

Oferece os seguintes serviços:

- A) *Pronto socorro de urgência e Emergência 24 horas:* possui médico plantonista presencial e médicos de sobreaviso nas especialidades: cardiologia, neurologia, psiquiatria, médica,

traumatologia, pediatria, obstetrícia e ginecologia, cirurgia geral e anestesiológica.

- B) Internação hospitalares nas clínicas:* cardiologia, neurologia, psiquiatria, médica, urologia, vascular, ortopedia, traumatologia, pediatria, obstetrícia e ginecologia, oftalmológica, gastroenterológica e anestesiológica. É também serviço de referência para a microrregião em internação psiquiátrica através de uma unidade com 14 leitos SUS.
- C) Cirurgias:* geral, urológica, oftalmológica, traumatológica, obstétrica, ginecológica. Possui um Centro Cirúrgico montado com 04 Salas. *D) Conta com serviço de Imagem próprio:* Raio X digitalizado, Tomografia Computadorizada e Ecografia/Ultrassonografia.
- D) Conta com serviço de Imagem próprio:* Raio X digitalizado, Tomografia Computadorizada e Ecografia/Ultrassonografia.
- E) Serviços terceirizados e que atendem SUS:* Análises Clínicas.
- F) Possui equipes internas com os seguintes serviços para total assistência ao paciente:* Atendimento Médico, Enfermagem, Farmacêutico, Nutricional, Fisioterapia, Administrativo, Assistência Social, Psicologia, Educador Físico, contendo, ainda, com uma Agência Transfusional.

Demais Serviços de Apoio: Portaria, Manutenção, Higienização e Rouparia.

Possui equipe com uma média de 200 funcionários.

Demais Serviços de Apoio: Portaria, Manutenção, Higienização e Rouparia.

Possui equipe com uma média de 200 funcionários.





## 9. INDICADORES DE SAÚDE

Nº	Indicador	Unidade de Medida	Meta 2020	Valor atingido 2020	Meta 2021
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 Absoluto	60	58	58
2.	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	Percentual	100%	54,55%	55%
3.	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	Percentual	80%	97,54%	95%
4.	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	80%	25%	92%
5.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	Percentual	80%	Sem apuração	80%
6.	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Percentual	95%	Sem apuração	85%
7.	Número de Casos Autóctones de Malária	-	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
8.	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	Número Absoluto	0	0	0
9.	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	Número Absoluto	0	1	0
10.	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Percentual	80%	89,76%	90%

11.	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	Taxa	0.75	0,32	0,50
12.	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.	Taxa	0.57	0,35	0,35
13.	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	Percentual	42%	32,72%	32%
14.	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	Percentual	16%	13,01	12%
15.	Taxa de mortalidade infantil	Taxa	6	8,13	8
16.	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	Taxa	0	0	0
17.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	100%	100%	100%
18.	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Percentual	83%	90,83%	80%
19.	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Percentual	70%	51,54%	50%
20.	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	Percentual	50%	46,59%	50%
21.	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	Número Absoluto	4	Sem apuração	2
22.	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Percentual	95%	95%	95%

## 10. DEFINIÇÃO DOS PROBLEMAS PRIORITÁRIOS/NECESSIDADES DE SAÚDE

### 10.1. Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores

Diretriz Nº1-Gestão do SUS no município de São Luiz Gonzaga					
Objetivo Nº1.1- Gerir e controlar programas e ações finalísticas da Secretaria Municipal de Saúde. Desenvolver e implementar ações e serviços na qualificação da gestão, melhorar e ampliar o acesso, promover educação continuada, buscar a humanização e o acolhimento da população nos serviços do SUS.					
Nº	Meta	Ação	Indicador de monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Recursos Orçamentários (Valor para custeio e/ou Subfunção)
1.	Garantir equipe mínima dos serviços através de contratações temporárias e/ou concurso público	<ul style="list-style-type: none"> <li>Buscar concurso público para a efetivação dos seguintes cargos: médicos, educadores físicos, fisioterapeutas, nutricionistas, odontólogos, psicólogos, agentes administrativos, atendente de farmácia, enfermeiros, técnicos de enfermagem, fonoaudiólogos, fiscal sanitaristas, agente de combate as endemias, agentes administrativos, motoristas, operários.</li> </ul>	Realização concurso público (100%)	Percentual (%)	Sub. 0122
2.	Discutir o Plano de Cargos e Salários do município, visando ampliar a carga horária de alguns profissionais para melhor atender os requisitos exigidos pelos serviços de saúde.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ampliar a carga horária dos seguintes cargos: fisioterapeuta de 20h/semanais para 30 h/semanais, nutricionista de 20h/semanais para 40h/semanais, psicólogos de 20h/semanais para 40h/semanais,</li> </ul>	Comissão de Reavaliação do Plano de Cargos e salários do município	Percentual (%)	Sub. 0122

		bioquímico/biomédico de 20h/semanais para 40h/semanais,			
3.	Criar o CER (Centro Especializado de Reabilitação) para atendimento de crianças com hipótese diagnóstica e diagnóstico firmado de TEA	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Buscar o credenciamento de um CER local junto a CIR</li> <li>• Estruturar espaço físico e equipe mínima</li> <li>• Dispor de equipamentos e insumos necessários para os atendimentos.</li> <li>• Criar fluxo de atendimento e contratualidade de território.</li> </ul>	Processo em andamento (100%).	Percentual (%)	Sub. 0122
4.	Melhor qualidade da limpeza e higiene de toda a estrutura da Secretaria Municipal de Saúde , bem como o serviço de zeladoria.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fazer processo administrativo para terceirização do setor de limpeza e zeladoria.</li> </ul>	Processo em andamento (100%).	Percentual (%)	Sub. 0122
5.	Atingir os indicadores pactuados na Pactuação anual (DIGISUS) e a pactuação do Previne Brasil	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Monitorar o banco de dados para evitar perdas de produção ao importar dados para os sistemas os do MS.</li> <li>• Reuniões periódicas de avaliação dos indicadores atingidos por cada equipe</li> <li>• Reestruturação das rotinas e protocolos atendendo as normas/exigências para o atingimento das metas do Programa Previne Brasil</li> </ul>	Número de indicadores atingidos pela pactuação e pelo Previne Brasil	Número Absoluto	Sub. 0122

Diretriz Nº.2 -Atenção Primária- Aperfeiçoamento, fortalecimento e ampliação da atenção primária .					
Objetivo Nº 2.1- Ampliar o acesso da população aos serviços e promover a qualidade, a integralidade, a equidade e a humanização da atenção básica à saúde.					
Nº	Meta	Ação	Indicador de monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Recursos Orçamentários (Valor para custeio e/ou Subfunção)
6.	Fortalecer as ações e o processo de trabalho da Atenção Básica	<ul style="list-style-type: none"> <li>Manutenção das equipes mínimas, realização de atendimentos conforme protocolos estabelecidos pelo MS, capacitação e educação continuada.</li> </ul>	Percentual de cobertura populacional Saúde da Família	Percentual (%)	Sub. 0301
7.	Readequar o Programa EACS	<ul style="list-style-type: none"> <li>Buscar habilitação e operacionalizar o funcionamento da Equipe de Atenção Primária (EAP) em substituição do EACS que foi extinto.</li> </ul>	EAP cadastrada no CNES (1)	Número Absoluto	Sub. 0301
8.	Motivar o funcionamento das Oficinas Terapêuticas (OTs)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Redirecionar as oficinas terapêuticas para unidade de saúde com maior prevalência de Transtornos Mentais</li> </ul>	Processo de redirecionamento concluído (100%)	Percentual (%)	Sub. 0301
9.	Operacionalizar a Academia de Saúde.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Atender os requisitos da Portaria Ministerial Nº 2.681/2013 que regulamenta o Programa Academia de Saúde através da contratação e/ou efetivação de profissional de educação física e/ou fisioterapeuta para proporcionar atendimentos adequados.</li> </ul>	100% das atividades iniciadas	Percentual (%)	Sub. 0301
10	Aumentar o número de espaços públicos para a prática de atividades físicas, visando à	<ul style="list-style-type: none"> <li>Criar novas academias de saúde nos bairros e na zona rural</li> </ul>	Número de academias novas	Número absoluto	Sub. 0301

	prevenção e promoção em saúde.				
11	Melhorar a estrutura física dos serviços da Atenção Básica	<ul style="list-style-type: none"> <li>Transferir o ESF Agrícola para as novas instalações</li> <li>Realizar reformas e consertos das UBSs</li> <li>Adquirir mobiliários e equipamentos conforme a necessidade.</li> </ul>	Valor orçado X valor executado	Moeda	Sub. 0301
12	Garantir acesso de exames de imagem (ecografias obstétricas) às gestantes	<ul style="list-style-type: none"> <li>Reafirmar necessidade de priorização para as gestantes junto ao prestador de serviço</li> </ul>	Número de ecografias obstétricas realizadas	Número Absoluto	Sub. 0301

#### Diretriz Nº3- Assistência Farmacêutica- Manutenção da Assistência Farmacêutica e suprimentos de outros estratégicos

##### Objetivo Nº3.1-Garantir a dispensação dos medicamentos com segurança, eficácia e qualidade dos produtos, bem como a promoção do uso racional e o acesso da população aos produtos e serviços.

Nº	Meta	Ação	Indicador de monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Recursos Orçamentários (Valor para custeio e/ou Subfunção)
13	Efetivar a aplicação do recurso Qualifar-SUS conforme plano aprovado pelo CMS(investimento e custeio).	<ul style="list-style-type: none"> <li>Licitar equipamentos e reestruturação do espaço físico da Farmácia Básica.</li> <li>Promover capacitações e/ou treinamentos para a equipe da Assistência Farmacêutica.</li> </ul>	Valor aplicado (R\$ 45.654,23)	Moeda	Sub. 303
14	Criar Comissão de Farmácia e Terapêutica	<ul style="list-style-type: none"> <li>Solicitar portaria de nomeação para atuar de forma permanente para assessorar a Gerência de</li> </ul>	Criação da Comissão (100%)	Percentual (%)	Sub. 303

		Assistência Farmacêutica nos assuntos referentes a medicamentos, validação de protocolos terapêuticos, desenvolver ações educativas, promover e apoiar programas de educação continuada.			
15	Melhorar e aprimorar o descarte de resíduos de medicamentos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Criar e executar Plano de Gerenciamento de Resíduos</li> </ul>	Elaboração e execução do Plano (100%)	Percentual (%)	Sub. 303
16	Ampliar e qualificar a equipe de atendimento da Farmácia Básica e AME	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Criar o cargo de atendente de farmácia</li> <li>• Prover capacitação para qualificar o atendimento da Farmácia Básica</li> </ul>	Número de cargos criados	Número Absoluto	Sub. 303
17	Manter maior supervisão farmacêutica da dispensação de medicamentos especiais	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nomear responsável técnica no setor</li> </ul>	Nomeação oficializada (100%)	Percentual (%)	Sub. 303
18	Aprimorar a dispensação de antirretrovirais e doenças infecciosas oportunistas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Estruturar espaço exclusivo para a dispensação dos medicamentos aos usuários, ofertando atendimento farmacêutico individualizado.</li> </ul>	Espaço físico estruturado (100%)	Percentual (%)	Sub. 303
19	Garantir o abastecimento regular de medicamentos da Farmácia Básica	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Manter aquisição de medicamentos do CISA através do convênio com o COIS.</li> </ul>	Valor gasto no trimestre	Moeda	Sub. 303

Diretriz Nº4- Média e Alta Complexidade- Garantir , ampliar e aprimorar o acesso da população aos serviços ambulatoriais e especializados em média e alta complexidade					
Objetivo Nº 4.1- Ampliar e aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado a segmentos populacionais vulneráveis e das intervenções específicas.					
Nº	Meta	Ação	Indicador de monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Recursos Orçamentários (Valor para custeio e/ou Subfunção)
20	Garantir a equipe mínima do CAPS II e CAPS Álcool e Drogas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Providenciar o preenchimento do quadro desses serviços sob a forma de contratos temporários ou concurso público mediante exonerações e/ou aposentadorias.</li> </ul>	Número de equipes completas (2)	Número Absoluto	Sub. 302
21	Melhorar estrutura física dos CAPSs	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ampliar espaço físico do CAPS Álcool e Drogas</li> <li>• Manter integridade da estrutura física dos CAPSs com pequenas reformas e pinturas.</li> </ul>	Número de reformas concluídas (1 a 3)	Número Absoluto	Sub. 302
22	Manter o serviço da SAMU SALVAR	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Manter convênio com HSLG</li> <li>• Garantir equipe mínima, infraestrutura e equipamentos, manutenção da viatura e capacitações ( educação continuada.</li> </ul>	Valor anual orçado para a manutenção do serviço	Moeda	Sub. 302
23	Completar equipe mínima do Centro de Especialidades Odontológicas (CEO)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dispor de odontólogo periodontista, odontólogo para atendimentos de pessoas com necessidades especiais e odontólogo clínico para confecção de órteses.</li> </ul>	Equipe completa (100%)	Percentual (%)	Sub. 302
24	Potencializar o setor de Fisioterapia para suprir as	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Manter convênio com a Universidade Integrada do Alto</li> </ul>	Número de horas/profissionais/semana	Número Absoluto	Sub. 302



	demandas locais.	<p>Uruguai (URI São Luiz Gonzaga) com o curso de Fisioterapia.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Estruturar novo espaço físico a fim de garantir melhor acesso à população.</li> <li>Aumentar o número de profissionais fisioterapeutas.</li> </ul>			
25	Manter e ampliar as ações do atendimento de Nutrição	<ul style="list-style-type: none"> <li>Fazer concurso público para o cargo de nutricionista com carga horária revista (preferencialmente 40h/semanais)</li> <li>Oferecer trabalho de campo e suporte para os grupos de HIPERDIA com equipamentos adequados para melhor atender a população.</li> <li>Dar suporte aos programas do Programa Bolsa família e Saúde na Escola</li> </ul>	Número de horas/profissionais/semana	Número Absoluto	Sub. 302
26	Ampliar e qualificar o serviço de Psicologia para garantir suporte psicológico de acordo com as demandas da população.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Manter no mínimo 4 (quatro) profissionais psicólogos e dois estagiários.</li> <li>Buscar ampliar o número de atendimentos com a revisão do Plano de Cargos e Salários, ampliando a carga horária dos psicólogos de 20h/semanais para 40h/semanais.</li> <li>Ampliar o espaço de atendimento, ocupando salas da Fisioterapia quando o setor for transferido de local</li> <li>Aprimorar o serviço de testagem, com a aquisição e treinamentos para os respectivos testes.</li> </ul>	Número de horas/profissionais/semana	Número Absoluto	Sub. 302

		<ul style="list-style-type: none"> <li>Melhorar a oferta de equipamentos, bem como recursos terapêuticos (jogos, brinquedos, material de informática...)</li> </ul>			
27	Fortalecer e aumentar a qualificação do Laboratório de Análises Clínicas Municipal	<ul style="list-style-type: none"> <li>Adquirir novos equipamentos e tecnologia para exames bioquímicos e a realização de exames pré-operatórios.</li> <li>Ampliar oferta de exames laboratoriais para a população com convênio com laboratórios de apoio.</li> <li>Ampliar a testagem de antígeno para COVID-19 para pessoas assintomáticas e contactantes.</li> </ul>	Número de exames realizados	Número Absoluto	Sub. 302
28	Qualificar o planejamento familiar através do Setor de Consultas e Exames Especializados	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aumentar a disponibilização e o acesso de métodos definitivos (laqueaduras e vasectomias)</li> </ul>	Número de laqueaduras e vasectomias realizadas	Número Absoluto	Sub. 302
29	Melhorar a assistência na área de Oftalmologia, ampliando o serviço através do COIS	<ul style="list-style-type: none"> <li>Disponibilizar maior número de consultas/ serviços/procedimentos na área de Oftalmologia.</li> </ul>	Número de pessoas na fila de espera	Número Absoluto	Sub. 302
30	Diminuir lista de espera para atendimentos de ortopedia e traumatologia	<ul style="list-style-type: none"> <li>Discutir protocolos clínicos para estabelecer prioridades e validá-los no Conselho Municipal de Saúde, incentivando a teleconsulta e o telediagnóstico.</li> </ul>	Número de pessoas na fila de espera	Número Absoluto	Sub. 302
31	Diminuir lista de espera na área da urologia	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aumentar a oferta de avaliações urológicas para o município.</li> <li>Supervisionar o cumprimento dos atendimentos pactuados.</li> </ul>	Número de pessoas na fila de espera	Número Absoluto	Sub. 302
32	Aumentar a capacidade	<ul style="list-style-type: none"> <li>Manter convênio com COIS e CIS</li> </ul>	Valor orçado x valor	Moeda (R\$)	Sub. 302

	de oferta de ações e serviços de especialidades	Missões para custeio de exames e consultas especializadas e UTI Móvel.	executado		
33	Diminuir fila de espera para tomografias, endoscopias e colonoscopias.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Discutir a pactuação junto à 12ª CRS a fim de ampliar o número de exames a serem realizados.</li> </ul>	Número de pessoas na fila de espera	Número Absoluto	Sub. 302

**Diretriz Nº5-Vigilância em Saúde – Vigilância, prevenção e controle de doenças transmissíveis e outros agravos.**

**Objetivo Nº5.1-Identificar, monitorar, reduzir e prevenir os riscos e agravos por meio de ações dos serviços de vigilância epidemiológica, sanitária, ambiental e saúde do trabalhador.**

Nº	Meta	Ação	Indicador de monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Recursos Orçamentários (Valor para custeio e/ou Subfunção)
34	Readequar salas de vacinas de acordo com as normas sanitárias vigentes.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Fazer reformas estruturais das salas de vacinas que necessitam de readequação.</li> <li>Adquirir equipamentos para a melhoria da conservação, da administração e controle das vacinas.</li> </ul>	Número de salas readequadas.	Número Absoluto	Sub. 305
35	Implantar meio de divulgação e transparência das ações da Vigilância em Saúde.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Facilitar o processo de informação da população quanto aos serviços da VISA com a aquisição, instalação e alimentação de dados de painel eletrônico ou não.</li> </ul>	Aquisição e instalação de painel.	Percentual (%)	Sub. 305 Sub. 304
36	Melhorar o espaço utilizado pela Vigilância	<ul style="list-style-type: none"> <li>Fazer reformas da sala da Vigilância Sanitária (pintura e</li> </ul>	Reformas concluídas (2)	Número Absoluto	Sub. 304 Sub. 305

	Epidemiológica e Vigilância Sanitária	<ul style="list-style-type: none"> <li>substituição de pisos e aberturas, se necessário)</li> <li>Reformar o Centro de Saúde Lourivaldino Furtado.</li> </ul>			
37	Melhorar estrutura de trabalho das Vigilâncias (Epidemiologia, Ambiental, Sanitária e Saúde do Trabalhador).	<ul style="list-style-type: none"> <li>Adquirir equipamentos como: mobiliário, material de informática, de enfermagem, climatizadores, recursos audiovisuais para Vigilância Epidemiológica, Vigilância Ambiental e Vigilância Sanitária.</li> </ul>	Valor gasto em equipamentos	Moeda	Sub. 304 Sub. 305
38	Fortalecer o SAE (Serviço de Atendimento Especializado Microrregional) Hepatites e HIV/AIDS	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ter uma equipe mínima para atuação exclusiva nas doenças infectocontagiosas (HIV, TB e Hepatites)</li> <li>Ampliar as campanhas de conscientização e prevenção continuamente.</li> <li>Melhorar o processo de acolhimento aos usuários nas unidades de básica de saúde</li> <li>Melhorar a logística de insumos e materiais de informação.</li> </ul>	Número de notificação de TB, HIV e Hepatite		Sub. 304
39	Manter completo o quadro de profissionais da Vigilância em Saúde	<ul style="list-style-type: none"> <li>Preencher cargos de aposentados e/ou exonerados com novos servidores concursados.</li> </ul>	Realização de concurso público (1)	Número absoluto	Sub. 304 Sub. 305
40	Manter CNES das equipes atualizados	<ul style="list-style-type: none"> <li>Atualizar as equipes no SCNES, responsabilizando as equipes e setor de Banco de Dados para esse fim.</li> </ul>	Número de equipes atualizadas.	Número Absoluto	Sub. 304 Sub. 305
41	Cumprir o pagamento do piso salarial para os Agentes de Combate as Endemias	<ul style="list-style-type: none"> <li>Encaminhar processo administrativo solicitando a adequação dos vencimentos dos</li> </ul>	Processo administrativo em andamento (1)	Número absoluto	Sub. 304 Sub. 305

	(ACEs)	ACE s de acordo com o piso salarial adotado pela categoria.			
--	--------	---	--	--	--

#### Diretriz Nº6 –Participação em Consórcios Públicos

**Objetivo Nº6.1- Ampliar a assistência em saúde, melhorando a oferta de medicamentos, insumos, atendimentos e procedimentos especializados com financiamento complementar.**

Nº	Meta	Ação	Indicador de monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Recursos Orçamentários (Valor para custeio e/ou Subfunção)
42	Ampliar capacidade de oferta de consultas e exames especializados para facilitar o acesso da população.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Manter o convênio com CIS Missões para compra de consultas e exames especializados e despesas administrativas.</li> </ul>	Valor orçado x valor executado	Moeda	
43	Ampliar acesso da população para atendimento de emergência hospitalar e cirurgias eletivas.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Manter convênio com COIS para rateio da emergência e cirurgias do HSLG e despesas administrativas do consórcio</li> </ul>	Valor orçado x valor executado	Moeda (R\$)	

<b>Diretriz Nº7- Enfrentamento da Emergência de Saúde Pública decorrente a pandemia do COVID-19.</b>					
<b>Objetivo Nº 7.1- Financiar ações e serviços públicos nos níveis primários, média e alta complexidade, bem como de vigilância em saúde e saúde mental para o enfrentamento e combate da pandemia do COVID-19 e seus desdobramentos.</b>					
<b>Nº</b>	<b>Meta</b>	<b>Ação</b>	<b>Indicador de monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Recursos Orçamentários (Valor para custeio e/ou Subfunção)</b>
<b>44</b>	Manter o Ambulatório de Atendimento à Síndromes Gripais em funcionamento	<ul style="list-style-type: none"> <li>Manter equipe específica para serviço básico de atendimento e intervenção precoce ao COVID-19, estendendo turnos de atendimento de acordo com a prevalência do vírus no município.</li> </ul>	Número de atendimentos/mês	Número Absoluto	Sub. 305
<b>45</b>	Aprimorar a triagem clínica dos sintomas gripais	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ampliar número de testagem por antígeno, facilitando a identificação e o rastreamento dos casos e contactantes.</li> </ul>	Número de testes aplicados	Número Absoluto	Sub. 305
<b>46</b>	Ampliar a cobertura vacinal para o COVID-19.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Seguir as orientações do PNI como diretriz municipal para aplicação das vacinas para o COVID-19.</li> <li>Adquirir vacinas de imunização para o COVID-19, quando autorizado a compra pelo MS.</li> </ul>	Percentual de população vacinada.	Percentual (%)	Sub. 305
<b>47</b>	Garantir a segurança sanitária dos profissionais e trabalhadores da Secretaria Municipal de Saúde e demais funcionários das outras secretarias municipais se necessário.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Manter o fornecimento de EPIs conforme orientações sanitárias.</li> </ul>	Valor executado	Moeda	Sub. 305
<b>48</b>	Garantir atendimento para as	<ul style="list-style-type: none"> <li>Qualificar e reforçar a</li> </ul>	Número de atendimentos	Número	Sub. 305

	complicações e/ou seqüelas decorrentes do pós COVID-19.	<p>assistência fisioterápica para a reabilitação de pessoas acometidas pelo COVID-19.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ampliar capacidade de oferta de suporte psicológico e psicossocial para as repercussões emocionais decorrentes da pandemia do COVID-19.</li> <li>• Garantir exames e medicamentos para o tratamento pós COVID-19.</li> </ul>		Absoluto	
49	Qualificar as equipes das vigilâncias para melhor atuação e resultados no enfrentamento da pandemia decorrente do COVID-19.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Promover/ofertar educação continuada</li> </ul>	Número de capacitações	Número Absoluto	Sub. 305
50	Manter planejamento e monitoramento sistemático para a condução de normas e rotinas, bem como de assistência em saúde para o combate ao COVID-19.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar reuniões periódicas para avaliação contínua de protocolos clínicos.</li> <li>• Manter o COE como principal ordenador de práticas e condutas para ações de prevenção, tratamento e de reabilitação do COVID-19.</li> <li>• Proporcionar capacitações para aprimorar as ações de assistência ao paciente com COVID ou Pós COVID-19.</li> </ul>	COE ativo (100%)	Percentual (%)	Sub. 305

## **11. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE**

O Plano Municipal de Saúde será permanentemente revisado através dos relatórios quadrimestrais de gestão pelo sistema DIGISUS sendo atualizada com o surgimento de novas demandas de saúde ou novas ações/estratégias de saúde a partir de planos de aplicação de novos recursos advindo do Estado e/ou União.

As metas e diretrizes serão revisadas através de reuniões periódicas com as principais áreas a fim de analisar o alcance de metas, facilidades, dificuldades e estratégias para a superação de obstáculos.

## **12. APROVAÇÃO PELO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**

O referido Plano foi apreciado e aprovado pelo Conselho Municipal conforme Resolução no Anexo B.

## **13. HOMOLOGAÇÃO PELO PREFEITO MUNICIPAL**

Após o cumprimento de todos os trâmites legais e aprovação pelo Conselho Municipal de Saúde, o Prefeito Municipal emitiu Decreto Municipal homologando o Plano Municipal de Saúde 2022-2025 (Anexo C).



## 14. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. Disponível em: <http://www.cidades.ibge.gov.br/painel/saude.php?lang=&codmun=431890&search=rio-grande-do-sul|sao-luiz-gonzaga|infogr%E1ficos:-estabelecimentos-de-sa%FAde-e-morbidadehospitalar>. Acesso 20 maio, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **DATASUS/TABNET**. 2021. Disponível em: <http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=2>. Acesso em: 14 abr.2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria – Executiva. Subsecretaria de Planejamento e Orçamento. **Plano Nacional de Saúde – PNS / Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Subsecretaria de Planejamento e Orçamento**. – Brasília: Ministério da Saúde, 2019. 114 p.: il. – (Série B. Textos Básicos de Saúde)

CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE. Disponível em: <http://cnes.datasus.gov.br/pages/consultas.jsp>. Acesso em: abr, 2021.

HOSPITAL SÃO LUIZ GONZAGA. **Dados Internos**. 2021. (Pesquisa sob a observação de Rosa Maria da Costa, nos anos de 2018, 2019, 2020 e 2021).

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO LUIZ GONZAGA. **Dados Internos**. 2021. Entrevista com a enfermeira coordenadora da Atenção Básica Ana Morgane Greff Pires, com a Enfermeira Responsável pelo setor de Encaminhamentos Especializados Simone Wunsch e pelo responsável pelos Recursos Humanos da Prefeitura Senhor Alceu Leiria Duarte, além de consulta ao Plano Municipal de Saúde 2018-2019.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Atlas Brasil. 2021**. Disponível em: <http://www.atlasbrasil.org.br/perfil/municipio/431890#sec-habitacao>. Acesso em: 14 abr, 2021.

SEBRAE. **Perfil das Cidades Gaúchas 2020**. Disponível em: [http://datasebrae.com.br/municipios/rs/Perfil\\_Cidades\\_Gauchas-Sao\\_luiz\\_Gonzaga.pdf](http://datasebrae.com.br/municipios/rs/Perfil_Cidades_Gauchas-Sao_luiz_Gonzaga.pdf). Acesso em: 15 abr, 2021.

**15. ANEXOS****ANEXO A**

ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO LUIZ GONZAGA  
"Capital Estadual da Música Missioneira" – Lei Estadual nº 14.123/2012  
"Paço Municipal Sepé Tiaraju" – Lei Municipal nº 5.550/2015  
Secretaria Municipal da Administração e Desenvolvimento - SEMAD

Portaria n.º 507, de 20 de Abril de 2021.

Designa Comissão para elaboração do Plano Municipal de Saúde-  
PMS 2022/2025.

O Prefeito Municipal, no uso de suas atribuições legais;

**RESOLVE:**

**Art. 1º** - Constituir Comissão para elaboração do Plano Municipal de Saúde PMS 2022/2025, pelo período de 21 de Abril de 2021 a 31 de dezembro de 2021, formada pelos seguintes servidores:

Nome	Cargo na comissão
Ionara Comparsi de Moraes	Coordenadora
Aline Lucero da Silva	Membro
Gunther de Menezes Sott	Membro
Daiane Fernanda Brigo	Membro
Ana Morgane Greff Pires	Membro
Ana Carla Ribas Zanini	Membro
Katarine Sommer	Membro

*"Doe órgãos, doe sangue, salve vidas."*



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO LUIZ GONZAGA  
"Capital Estadual da Música Missioneira" – Lei Estadual nº 14.123/2012  
"Paço Municipal Sepé Tiaraju" – Lei Municipal nº 5.550/2015  
Secretaria Municipal da Administração e Desenvolvimento - SEMAD



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

Gabinete do Prefeito Municipal, em 20 de Abril de 2021.

  
Sidney Luiz Brondani  
Prefeito Municipal

Registre-se e publique-se.

  
Elisabete de Oliveira Marian  
Secretária Municipal da Administração e Desenvolvimento

**ANEXO B**

*Criado em 28/12/1990  
Lei Federal nº 8.142/1990  
Lei Municipal nº 5.588/2016  
Decreto Municipal nº 4.667/2016*

**RESOLUÇÃO nº 07/2021 - CMS**

O Conselho Municipal de Saúde de São Luiz Gonzaga, no uso de suas atribuições legais:

**RESOLVE:**

**Art. 1º** - Aprovar o Plano Municipal de Saúde 2022/2025 da Secretaria Municipal de Saúde de São Luiz Gonzaga, apresentada e discutida em reunião Ordinária de 25 de maio de 2021, conforme ata nº 05/2021.

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

São Luiz Gonzaga, 27 de maio de 2021.

  
**Norma Beatriz Dutra Benvenuti**  
Presidente do CMSSLG

Homologo a Resolução nº 07/2021.  
Em 27 de maio 2021.

  
Sidney Luiz Brondani  
Prefeito Municipal  
**Sidney Luiz Brondani**  
Prefeito Municipal  
CPF 145.611.070-63

Conselho Municipal de Saúde – São Luiz Gonzaga – RS  
Rua Gen. Portinho, 1425 Sala 01 – CEP 97800 000  
Fone/FAX: (55) 3352 8900E-mail: conselhosauade@hotmail.com.br

## ANEXO C



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO LUIZ GONZAGA  
CAPITAL ESTADUAL DA MÚSICA MISSIONEIRA  
SECRETARIA MUNICIPAL DA ADMINISTRAÇÃO – SEMAD



DECRETO Nº 6.089, DE 09 DE JUNHO DE 2021.

*Dispõe sobre a Homologação do Plano Municipal de Saúde para o quadriênio 2022-2025 e dá outras providências.*

O Prefeito Municipal, no uso de suas atribuições legais, com fulcro no art. 15, incisos IV e VII da Lei Orgânica Municipal;

Considerando a Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências;

Considerando a Lei Federal nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências;

Considerando o Decreto Federal nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa;

Considerando a Portaria Federal nº 2.135, de 13 de setembro de 2013, que estabelece diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando a Portaria Municipal nº 507, de 20 de abril de 2021, que designou Comissão para elaboração do Plano Municipal de Saúde, e

Considerando a Resolução nº 07, de 25 de maio de 2021, do Conselho Municipal de Saúde.

**DECRETA:**

**Art. 1º** Fica homologado o Plano Municipal de Saúde de São Luiz Gonzaga para execução no período 2022 – 2025, que passa a ser parte integrante deste Decreto.

**Art. 2º** As atualizações necessárias no decorrer do período deverão ser apresentadas e apreciadas pelo colegiado do Conselho Municipal de Saúde, de acordo com o dispositivo na legislação.

**Art. 3º** As despesas necessárias para execução do Plano Municipal de Saúde são as previstas no Plano Plurianual, Lei de Diretrizes Orçamentária e Orçamentos anuais do município.

*“Doe órgãos, doe sangue, salve vidas”.*



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO LUIZ GONZAGA  
CAPITAL ESTADUAL DA MÚSICA MISSIONEIRA  
SECRETARIA MUNICIPAL DA ADMINISTRAÇÃO – SEMAD



**Art. 4º** Este Decreto entra em vigor na data da sua publicação.

Gabinete do Prefeito Municipal de São Luiz Gonzaga-(RS), em 09 de junho de 2021.

  
**Sidney Brondani**  
Prefeito Municipal

Registre-se e publique-se.

  
**Elisabete de Oliveira Marian**  
Secretária Municipal da Administração

*“Doe órgãos, doe sangue, salve vidas”.*