



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

2026 - 2029

São Luiz Gonzaga 2025

Prefeito Municipal

José Antônio Flach Werle

Secretária Municipal de Saúde

Clari Elisete de Melo Ramborger

**Equipe técnica responsável pela elaboração do Plano Municipal de Saúde
conforme Portaria Municipal nº 874 de 28 de abril de 2025**

Coordenadora

Ionara Comparsi de Moraes

Grupo de Trabalho

Ana Carla França Ribas

Daiani Beniz da Silva

Edson de Freitas Pereira

Fernanda Rauber Prestes

Gunther de Menezes Sott

Ionara Comparsi de Moraes

Katarine Sommer da Silva

Katiele dos Santos Almeida

Organização e revisão

Fernanda Rauber Prestes

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	13
4.8.	IDHM	14
4.9.	Longevidade	15
4.10.	Situação Educacional	16
4.11.	Aspectos Socioeconômicos	19
4.12.	Aspectos Ambientais na saúde da população	21
4.13.	Taxa de Natalidade	23
4.14.	Taxa de Mortalidade Infantil	25
5.	Secretaria Municipal de Saúde	34
5.1.	Competências da Secretaria Municipal de Saúde Conforme Lei 8.080/90 e a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB)	34
5.2.	Estrutura Organizacional da Secretaria Municipal de Saúde	35
5.3.	Recursos Humanos da Secretaria Municipal de Saúde	39
6.	Conselho Municipal de Saúde	39
7.	Estabelecimentos SUS em conformidade com DATASUS	40
8.	Regionalização dos Serviços de Atendimentos	40
9.	Assistência Hospitalar	46
9.1.	Número Total de Leitos	47
9.2.	Internações	48
10.	Indicadores de saúde	50
11.	Definição Dos Problemas Prioritários/Necessidades de Saúde	52
11.1.	Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores	52

12.	Monitoramento e Avaliação do Plano Municipal de Saúde	63
13.	Aprovação pelo Conselho Municipal de Saúde	63
14.	Homologação pelo Prefeito Municipal	63
15.	Referências	64
13.	Anexos	65

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 ações 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 e 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 da população sãoluizense;
- Possibilitar a participação ativa e fiscalizatória do Conselho Municipal de Saúde no planejamento e fiscalização das ações da saúde no município.

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, consideraram 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 de 2026 à 2029. 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:** 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 Km²
- **Área urbana:** 15 Km²
- **Altitude:** 227 m
- **Latitude:** 28º 24' 30'' ao Sul
- **Longitude:** 54º 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), dados de 2010, sem atualização:** 0,741
- **Coordenadoria Regional de Saúde - CRS:** 12ª (Santo Ângelo/RS)
- **Distância da sede da CRS:** 85 Km
- **COREDES:** Corede Missões com sede em Santo Ângelo/RS
- **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 03 de setembro de 1759, e do insucesso dos dominicanos franciscanos e mercedários na administração das missões e governo da índia.

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.

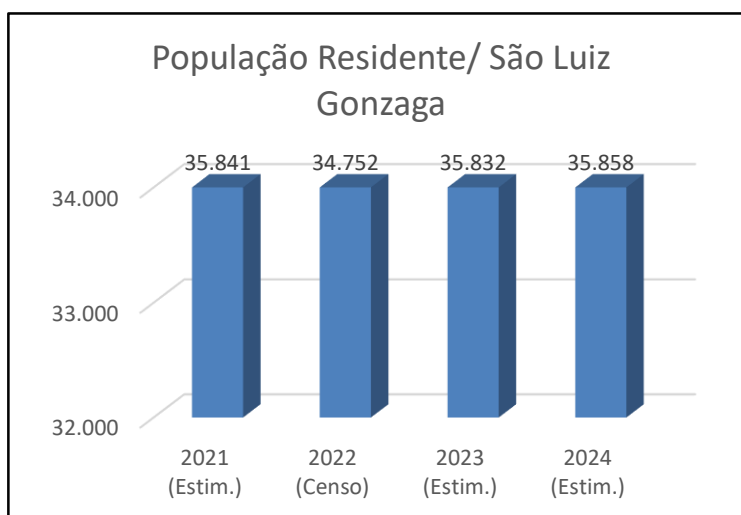
São Luiz Gonzaga representou importante papel na revolução de 1924, quando a guarnição local do exército se solidarizou com o movimento e a cidade foi ponto de concentração de forças revolucionárias. Em 1930, sob o comando do Coronel Góis Monteiro o regimento de cavalaria aí sediado aderiu à revolução 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).

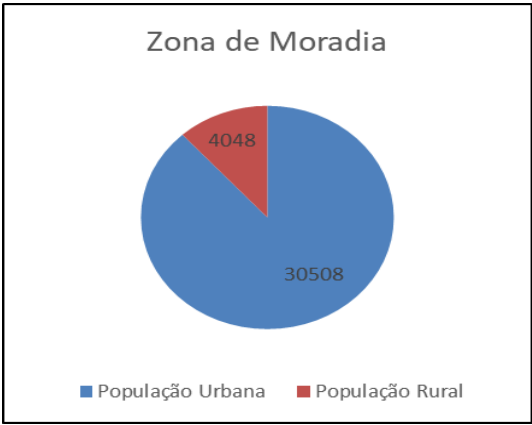
4.4. População:

- **População estimada em 2024:** 35.858 hab
- **População no último Censo (2022):** 34.752
- **População estimada em 2021:** 35.841 hab
- **Área da unidade territorial (km²):** 1.295,522
- **Densidade demográfica (hab/km²):** 27,68
- **Código do Município:** 4318903



4.5. Distribuição segundo Área de Residência: (sem dados atualizados)

- **População urbana (2010):** 30.508 hab
- **População rural (2010):** 4.048 hab



4.6. Estrutura Etária Populacional:

DADOS DEMOGRÁFICO				
	2021	2022	2023	2024
População Residente	35.841	35.824	35.832	35.858
População - sexo feminino	18.371	18.362	18.361	18.368
População - sexo masculino	17.470	17.462	17.471	17.489
População 0 a 9 anos	4.710	4.730	4.717	4.670
População 10 a 19 anos	4.514	4.415	4.347	4.305
População 20 a 59 anos	19.619	19.558	19.493	19.407
População 60 a 79 anos	5.951	6.065	6.196	6.352
População 80 ou mais	1.047	1.056	1.079	1.124

Fonte: Tabnet/Datasus/Ibge

4.7. Grupos Vulneráveis: (sem dados atualizados)

Vulnerabilidade no município - São Luiz Gonzaga/RS - 2000 e 2010			
Indicadores	Total	Total	
	2000	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:



Fonte: Atlas Brasil

Componentes

Índice de Desenvolvimento Humano Municipal e seus componentes - São Luiz Gonzaga - RS			
IDHM e componentes	1991	2000	2010
IDHM Educação	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 apresentou um salto desde 2017, indo de 9,97 mortes para mil nascidos vivos até 23,97 mortes para mil nascidos vivos em 2022, representando um aumento de aproximadamente 140,42%.

O Brasil tem como meta a ser alcançada até 2030, acabar com as mortes evitáveis de recém-nascidos e crianças menores de 5 anos, com todos os países objetivando reduzir a mortalidade neonatal para pelo menos 12 por 1.000 nascidos vivos e a mortalidade de crianças menores de 5 anos para pelo menos 25 por 1.000 nascidos vivos.

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

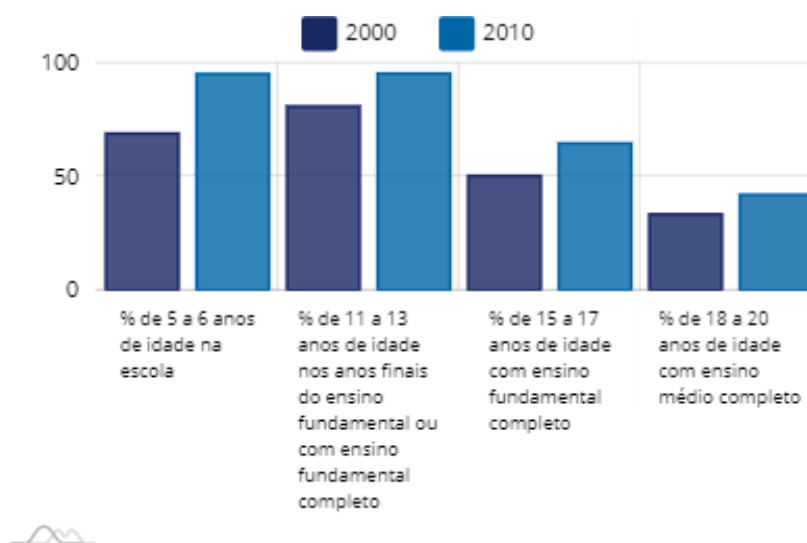
A esperança de vida ao nascer é o indicador utilizado para compor a dimensão Longevidade do Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM). Em São Luiz Gonzaga, a esperança de vida ao nascer aumentou 9,2 anos nas últimas duas décadas, passando de 67,1

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: (dados de 2010, sem atualização)

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

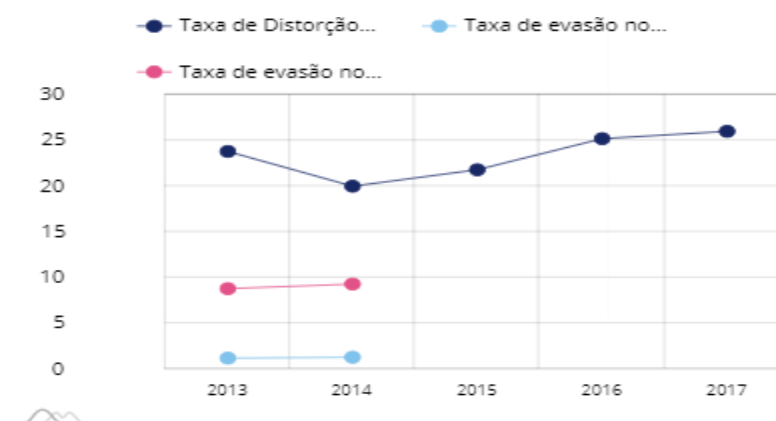


Elaboração: PNUD, Ipea e FJP. Fonte: Censos Demográficos (2000 e 2010).

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

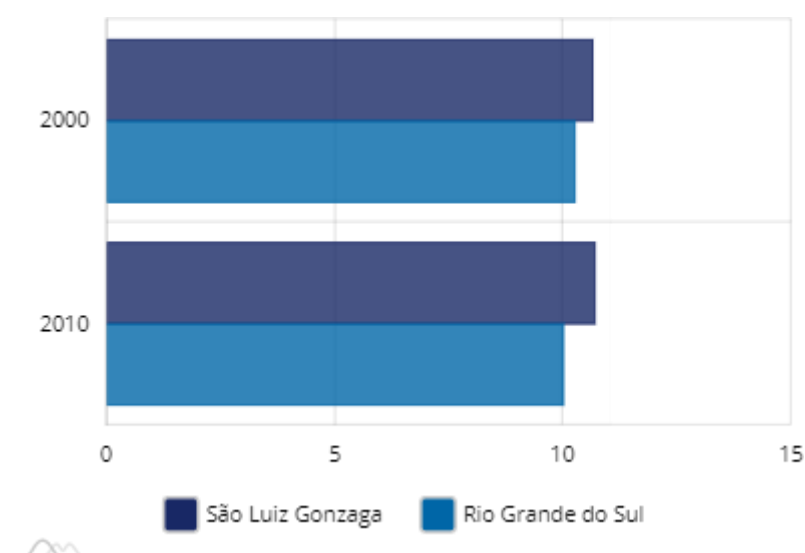


Elaboração: PNUD, Ipea e FJP. Fonte: Censo Escolar – INEP (2013 -2017)

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



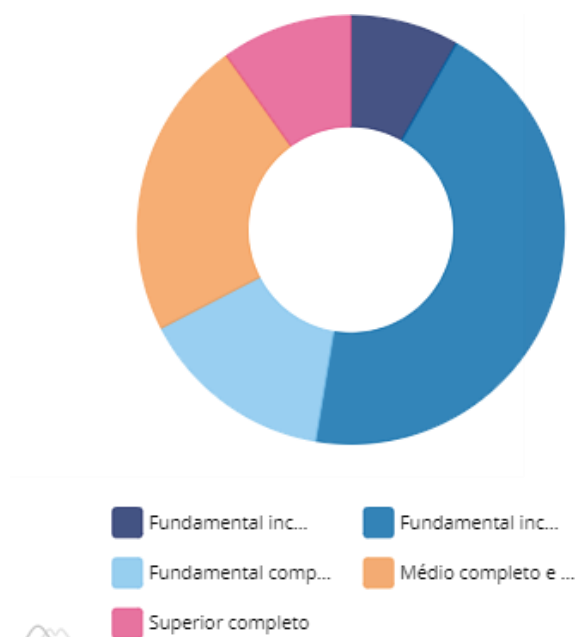
Elaboração: PNUD, Ipea e FJP. Fonte: Censos Demográficos (2000 e 2010).

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%.

Ainda em 2010, a taxa de escolarização de 6 a 14 anos de idade era de 98,8%. Na comparação com outros municípios do estado, ficava na posição 154 de 497. Já na comparação com municípios de todo o país, ficava na posição 834 de 5570. Em relação ao IDEB, no ano de 2023, o IDEB para os anos iniciais do ensino fundamental na rede pública era 6,3 e para os anos finais, de 5. Na comparação com outros municípios do estado, ficava nas posições 220 e 236 de 497. Já na comparação com municípios de todo o país, ficava nas posições 1615 e 1979 de 5570.

Escolaridade da população de 25 anos ou mais de idade no município – (dados de 2010)



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

4.11. Aspectos Sócio-econômicos:

Renda

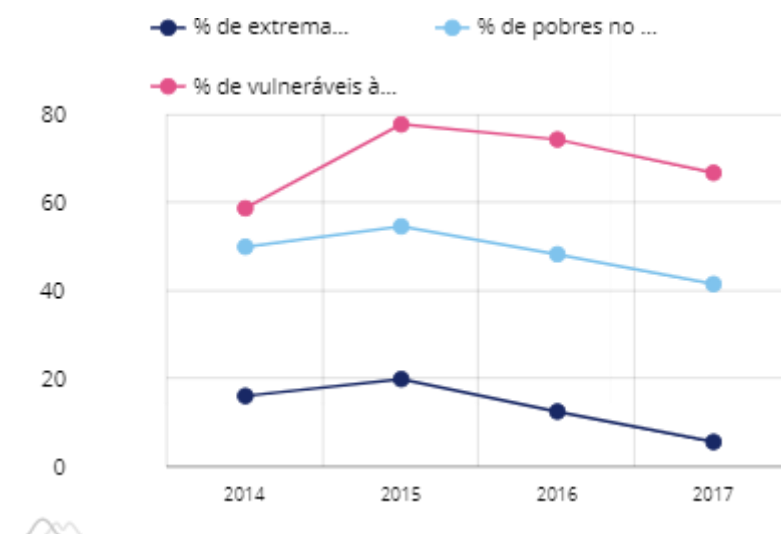
Os valores da renda per capita mensal registrados, em 2000 e 2010, evidenciam que houve crescimento da renda no município entre os anos mencionados. A renda per capita mensal no município era de R\$ 507,06, em 2000, e de R\$ 698,77, em 2010, a preços de agosto de 2010.

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

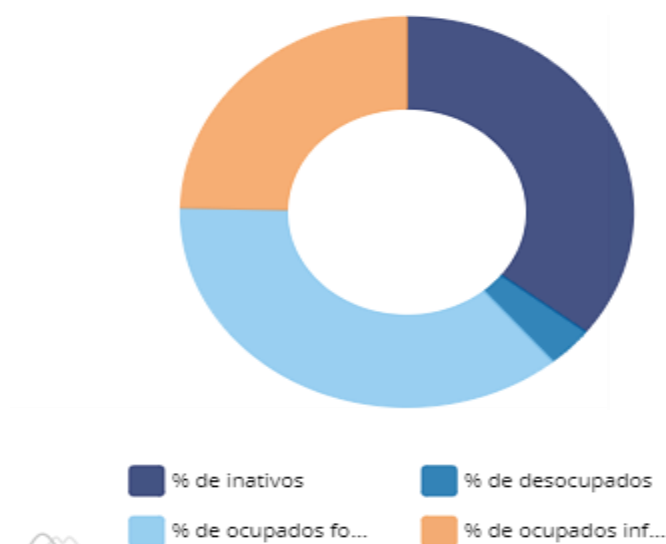


Elaboração: PNUD, Ipea e FJP. Fonte: CadÚnico - MDH (2014 e 2017)

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 (dados de 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. Aspectos ambientais na saúde da população

A preservação do meio ambiente é fundamental para a saúde humana, pois a qualidade do ar, da água e do solo influencia diretamente nosso bem-estar físico e mental. A conscientização é a adoção de práticas sustentáveis são fundamentais para garantir um futuro saudável para todos.

4.12.1 Fatores ambientais que influenciam na saúde da população

- Saneamento:

O abastecimento de água atende a 84,27% da população do nosso município (senso 2022), enquanto o esgotamento sanitário atende apenas 35,25% com número significativo de habitantes não tendo coleta de esgoto, segundo dados do SNIS.

Em São Luiz Gonzaga, grande parte do esgoto gerado é despejado na natureza sem qualquer tipo de tratamento

- Resíduos sólidos:

A gestão de resíduos sólidos envolve coleta, transporte, tratamento e disposição final, sendo que a coleta é feita por empresa terceirizada.

- Tratamento de resíduos:

O município não possui instalações para tratamento de todos os resíduos, o que implica em um descarte inadequado .

Os resíduos são destinados a um local de disposição final, que deve estar em conformidade com as normas ambientais.

O descarte dos resíduos hospitalares segue um processo padronizado para garantir a segurança

e a saúde pública. Os resíduos são separados em categorias específicas no local da geração e colocados em recipientes adequados e ficam armazenados em áreas designadas dentro do estabelecimento de saúde até o momento da coleta. Empresas especializadas realizam a coleta desses resíduos seguindo rigorosamente as normas de segurança e higiene. O transporte é feito em veículos adequados, com equipamentos de segurança e sinalização.

- Drenagem de águas pluviais:

Sistema que visa coletar e escoar a água da chuva, prevenindo alagamentos e outros problemas causados pelo acúmulo de água

Importância: A drenagem pluvial é crucial para evitar alagamentos em áreas urbanas, durante os períodos chuvosos.

A falta de um sistema eficiente de drenagem pode levar a problemas de saúde, como a disseminação de doenças causadas por água parada

Como funciona: O sistema de drenagem pluvial urbana é de responsabilidade do poder público e consiste em coletar a água da chuva através de boca de lobo, sarjeta, bueiros e galerias, direcionando-a para cursos de água.

- Ocupações irregulares:

Em São Luiz Gonzaga as ocupações irregulares podem trazer sérias consequências para a saúde, como aumento do risco de doenças infecciosas, problemas de saneamento básico e maior vulnerabilidade a eventos climáticos.

A falta de água potável, esgoto e coleta de lixo adequada aumenta o risco de doenças relacionadas a água, como cólera e diarreia e doenças transmitidas por vetores, como dengue e febre amarelo.

Em algumas áreas de ocupação irregular, pode haver dificuldade de acesso a serviços de saúde, o que pode dificultar o tratamento de doenças de agravos a saúde.

- Abandono de animais:

A falta de políticas públicas eficazes para combater o abandono de animais é um problema sério no município, com consequências para os animais, a saúde pública e o meio ambiente. O abandono de animais é considerado crime pela lei 9.605 /98, mas a falta de fiscalização e aplicação de penas adequada contribui para a persistência do problema.

4.12.2. Impactos negativos:

- Bem-estar animal: animais abandonados sofrem com fome, sede, doenças, maus tratos e falta de cuidados básicos afetando sua saúde e qualidade de vida.

- Saúde pública: A proliferação de zoonoses (doenças transmitidas de animais para humanos) e o risco de ataques de animais agressivos por falta de cuidado e controle são preocupações de saúde pública.

- Meio ambiente: A superpopulação de animais abandonados contribui para a degradação ambiental e pode prejudicar a fauna silvestre.

- Ações necessárias:

- Fiscalização e punição:

É fundamental aumentar a fiscalização e punir com rigor o abandono de animais, além de fortalecer a legislação para proteger os animais de maus tratos e abandono.

- Controle populacional:

Implementar programas de esterilização, vacinação e educação para guarda responsável, buscando reduzir a superpopulação de animais nas ruas.

- Apoio a abrigos e ONGs:

Destinar recursos financeiros e humanos para abrigos e ONGs que trabalham com a proteção animal, garantindo a infraestrutura necessária para o resgate, acolhimento e adoção de animais.

- Conscientização e educação:

Campanhas de educação e conscientização sobre guarda responsável e cuidados com animais são fundamentais para mudar a cultura de abandono.

Existe no município um canil administrado pela prefeitura mas nem todos os animais são acolhidos devido ao número de vagas disponíveis.

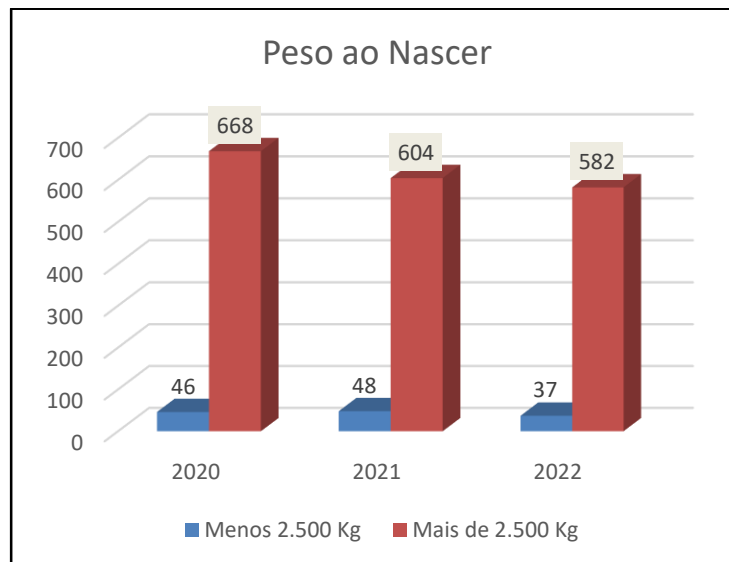
O município possui um castramóvel que aguarda liberação para entrar em funcionamento.

4.13. Taxa de Natalidade (sem dados atuais)

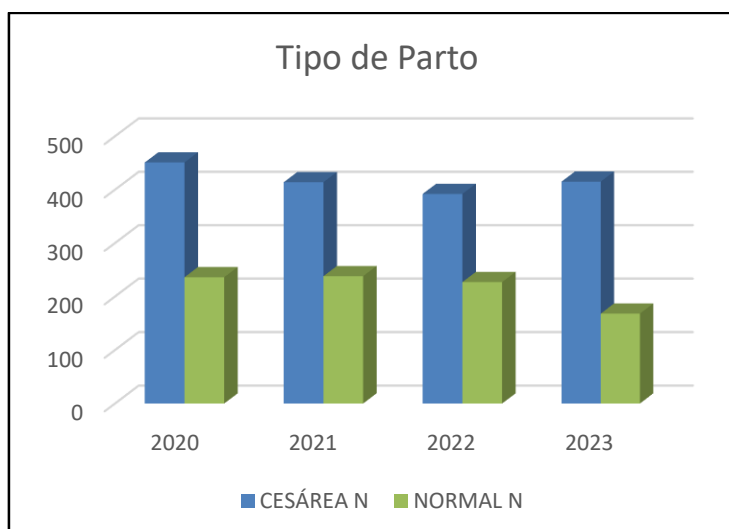
NATALIDADE				
Nascidos Vivos por ano				
	2020	2021	2022	2023
Nascidos Vivos por ano	714	652	619	583
Peso ao Nascer				
	2020	2021	2022	2023
Menos 2.500 Kg	46	48	37	34
Mais de 2.500 Kg	668	604	582	549



(DataSus/Tabnet)



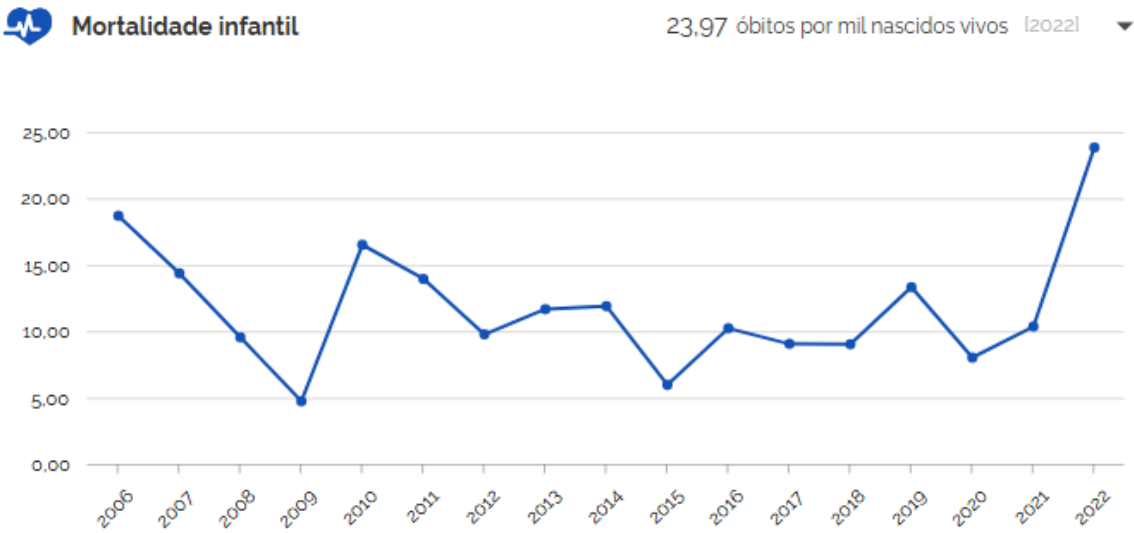
(DataSus/Tabnet)



(DataSus/Tabnet)

4.14. Taxa Mortalidade Infantil

Série histórica de mortalidade infantil (dados até 2022):



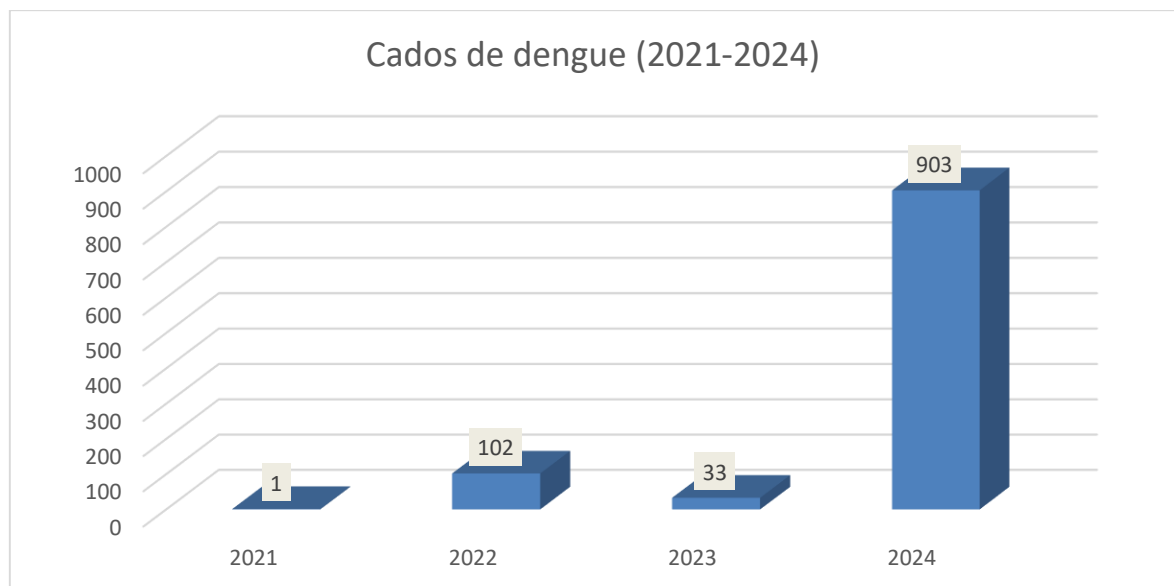
(IBGE)

PRINCIPAIS CAUSAS DE INTERNAÇÃO POR ANO			
Doença - CID-10	2021	2022	2023
I. Doenças infecciosas e parasitárias	561	196	131
II. Neoplasias (tumores)	55	63	50
III. Doenças sangue/hematológica/T. Imunutário	37	37	51
IV. Doenças endócrinas, nutricionais, metabólicas	55	57	67
V. Transtornos mentais e comportamentais	153	143	152
VI. Doenças do sistema nervoso	88	91	82
VII. Doenças do olho e anexos	3	1	2
IX. Doenças do aparelho circulatório	197	247	275
X. Doenças do aparelho respiratório e ouvido	325	687	614
XI. Doenças do aparelho digestivo	201	259	258
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	5	18	11
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	1	0	0
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	61	83	115
XV. Gravidez parto e puerpério	3	42	54
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	35	47	22
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	2	0	2
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	0	0	0
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	0	0	0
XXI. Contatos com serviços de saúde	41	83	90

(DataSus/Tabnet)

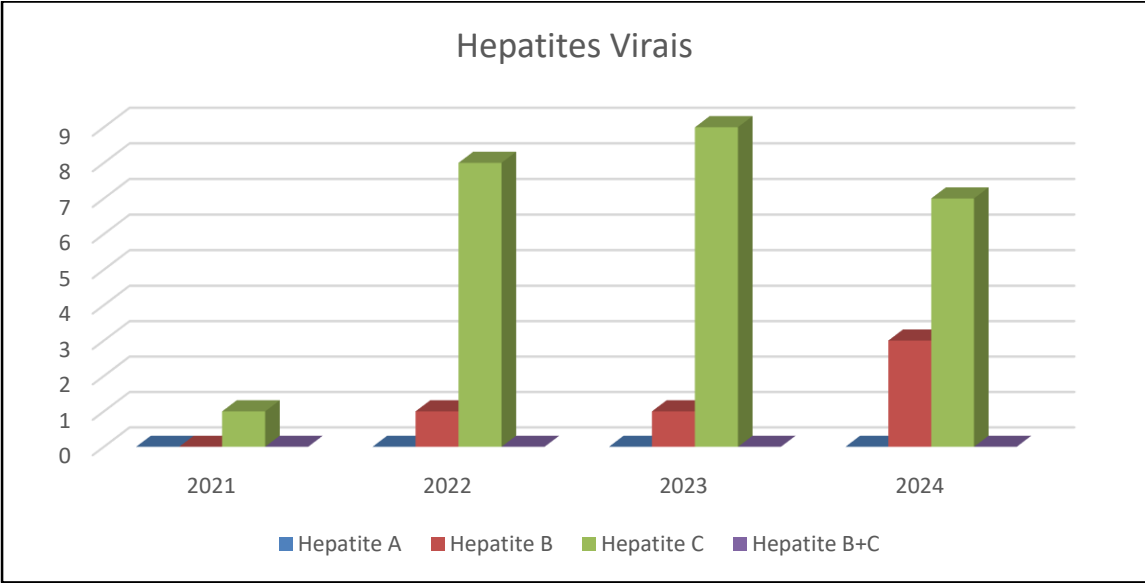
DOENÇAS INFECTOCONTAGIOSAS Casos novos por ano				
Doença	2021	2022	2023	2024
Coqueluxe	0	0	0	1
Leptospirose	0	0	0	0
Febre amarela	0	0	0	0
Meningite	0	0	1	1
Leishmaniose	0	0	0	0
Hanseníase	1	0	1	0
Caxumba	0	0	0	1
Varicela	2	1	0	
Dengue	1	102	33	903
Sarampo	0	0	0	0
H1N1	0	0	4	8
Total	4	103	39	914

(DataSus/Tabnet)



HEPATITES VIRAIS Casos novos por ano				
	2021	2022	2023	2024
Hepatite A	0	0	0	0
Hepatite B	0	1	1	3
Hepatite C	1	8	9	7
Hepatite B+C	0	0	0	0
Total	1	9	10	10

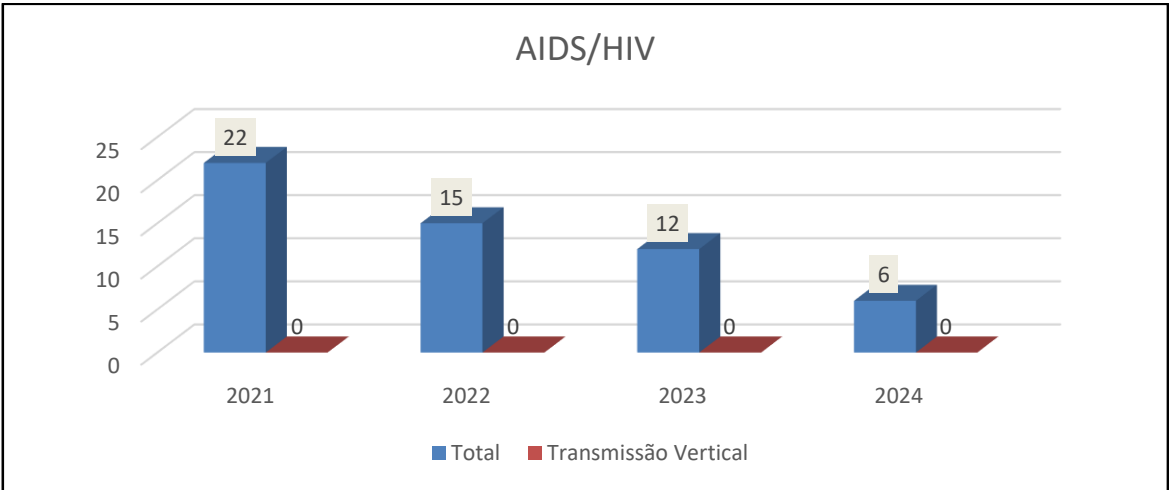
(DataSus/Tabnet)



(Fonte: DataSus/Tabnet)

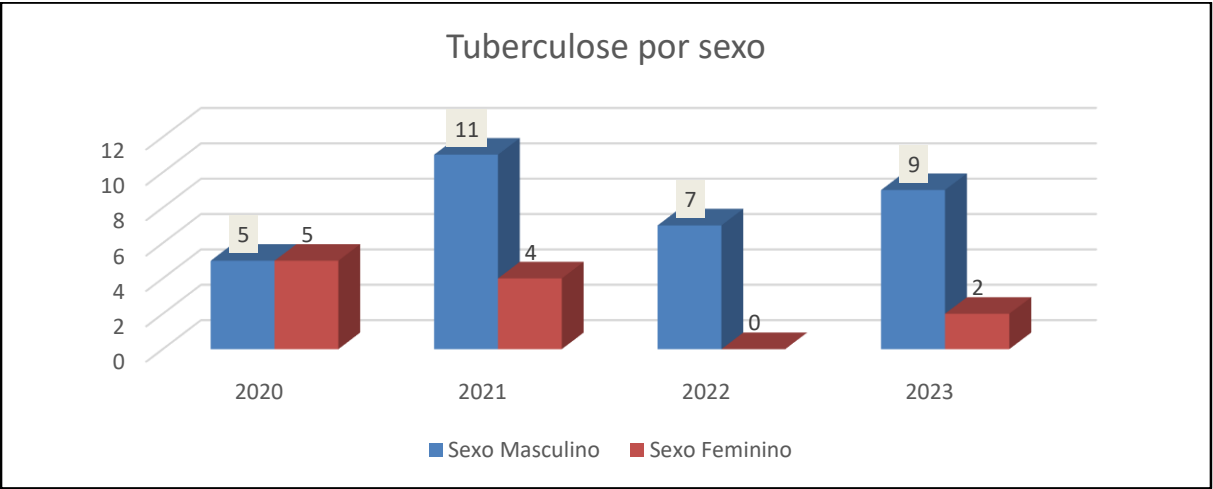
AIDS/HIV				
Casos novos por ano				
Doença	2021	2022	2023	2024
Total	22	15	12	6
Transmissão Vertical	0	0	0	0

(Sinan municipal)



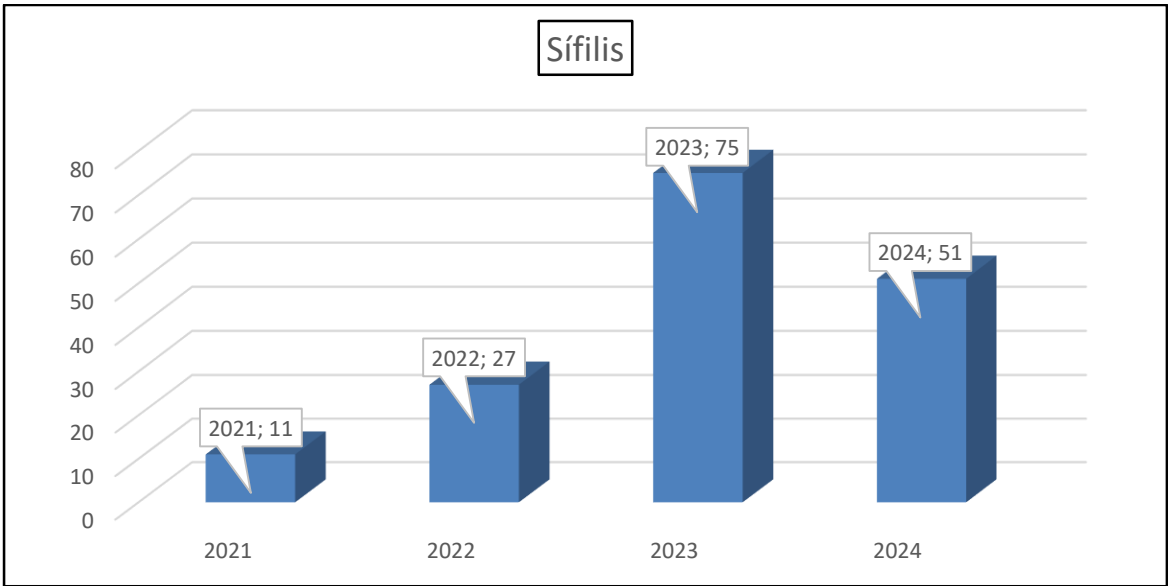
TUBERCULOSE				
Casos novos por ano				
Doença	2020	2021	2022	2023
Sexo Masculino	5	11	7	9
Sexo Feminino	5	4	0	2
Total	10	15	7	11
Taxa por 100 mil hab.	0,0001	0,00015	0,00007	0,00009

(DataSus/Tabnet)



SÍFILIS				
Casos novos por ano				
	2021	2022	2023	2024
Casos	11	27	75	51

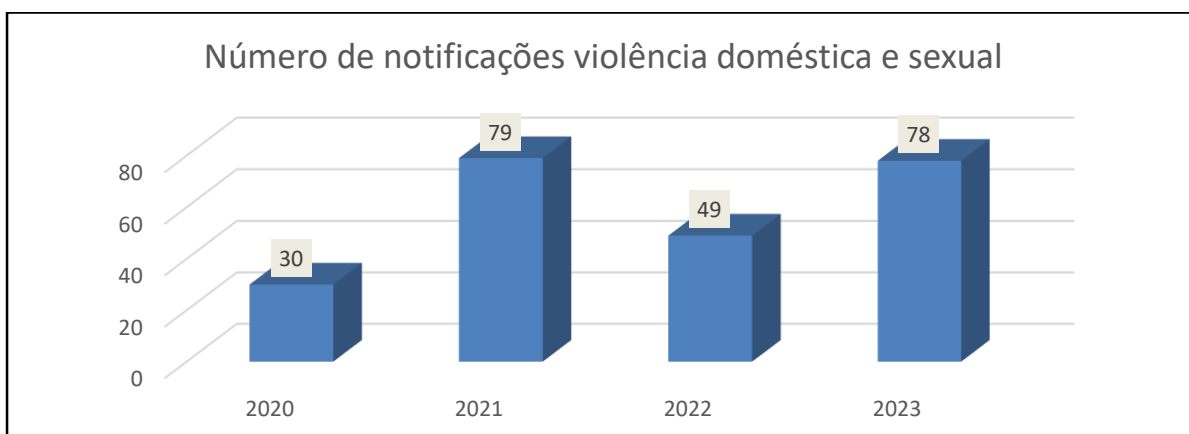
(Sinan)



(Sinan)

VIOLÊNCIA DOMÉSTICA / SEXUAL				
Casos reportados por ano				
	2020	2021	2022	2023
Número de Notificações	30	79	49	78

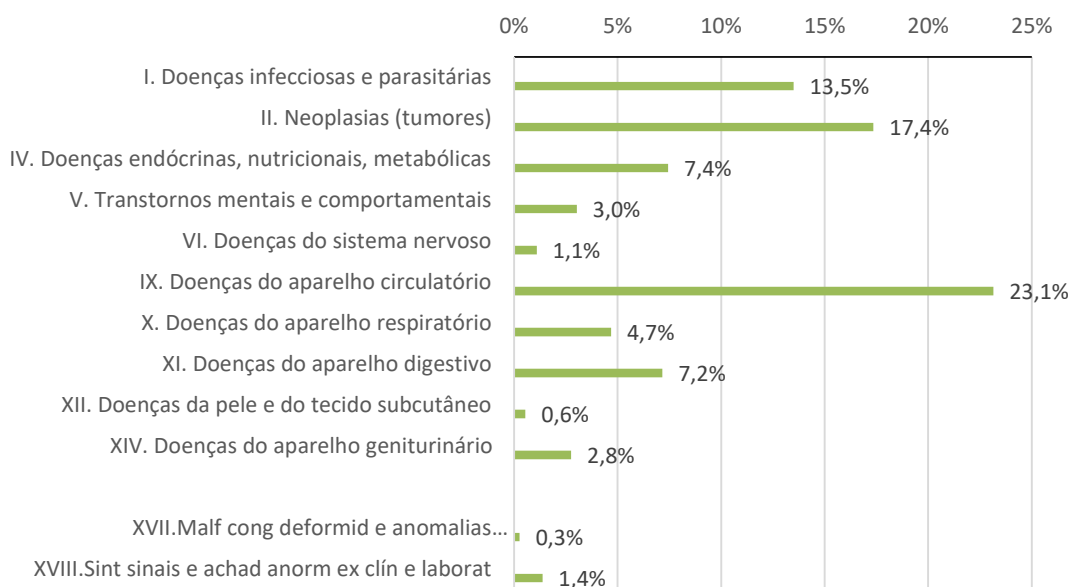
Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net



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

MORTALIDADE - Mortes por causas evitáveis em Homens adultos					
Doença - CID-10	2021	2022	2023	TOTAL	%
I. Doenças infecciosas e parasitárias	41	3	5	49	13,5%
II. Neoplasias (tumores)	27	23	13	63	17,4%
III. Doenças sangue/hematológica/T. Imunutário	0	0	0	0	0,0%
IV. Doenças endócrinas, nutricionais, metabólicas	8	10	9	27	7,4%
V. Transtornos mentais e comportamentais	4	6	1	11	3,0%
VI. Doenças do sistema nervoso	2	1	1	4	1,1%
VII. Doenças do olho e anexos	0	0	0	0	0,0%
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	0	0	0	0	0,0%
IX. Doenças do aparelho circulatório	24	32	28	84	23,1%
X. Doenças do aparelho respiratório	7	4	6	17	4,7%
XI. Doenças do aparelho digestivo	12	7	7	26	7,2%
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0	1	1	2	0,6%
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	1	0	0	1	0,3%
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1	4	5	10	2,8%
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal				0	0,0%
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	0	0	1	0,3%
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat		2	3	5	1,4%
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	15	26	22	63	17,4%
SOMA	143	119	101	363	

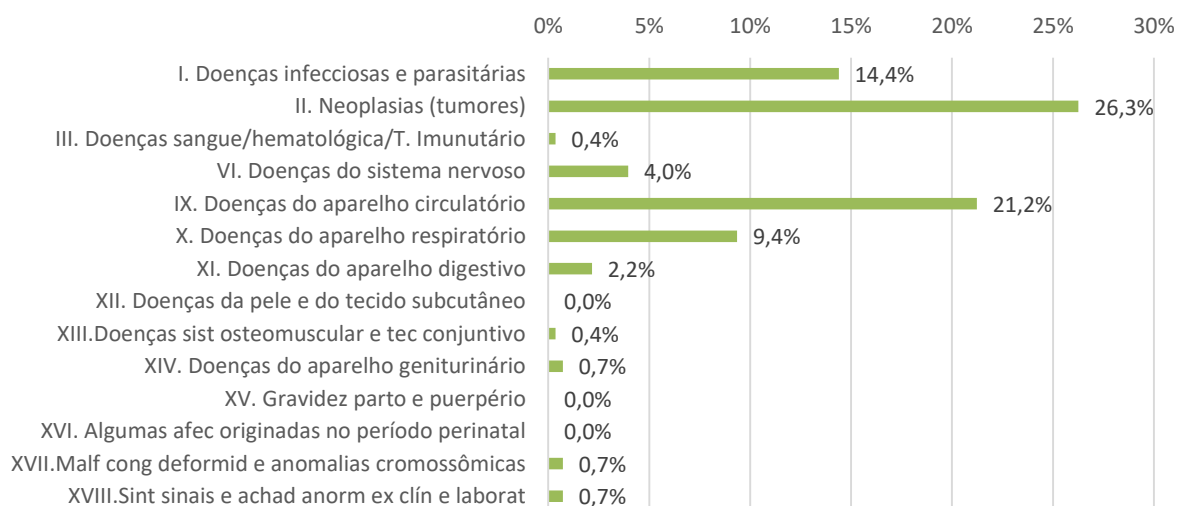
Principais causas de morte em homens adultos/ São Luiz
Gonzaga
2021-2023



MORTALIDADE - Mortes por causas em Mulheres adultas					
Doença - CID-10	2021	2022	2023	TOTAL	%
I. Doenças infecciosas e parasitárias	28	7	5	40	14,4%
II. Neoplasias (tumores)	31	18	24	73	26,3%
III. Doenças sangue/hematológica/T. Imunológico	1	0	0	1	0,4%
IV. Doenças endócrinas, nutricionais, metabólicas	12	18	7	37	13,3%
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	0	0	1	0,4%
VI. Doenças do sistema nervoso	4	4	3	11	4,0%
VII. Doenças do olho e anexos	0	0	0	0	0,0%
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	0	0	0	0	0,0%
IX. Doenças do aparelho circulatório	15	25	19	59	21,2%
X. Doenças do aparelho respiratório	4	10	12	26	9,4%
XI. Doenças do aparelho digestivo	2	3	1	6	2,2%
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0	0	0	0	0,0%
XIII. Doenças do sistema osteomuscular e tecido conjuntivo	0	0	1	1	0,4%
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1	0	1	2	0,7%
XV. Gravidez parto e puerpério	0	0	0	0	0,0%
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal		0	0	0	0,0%
XVII. Malformações congênitas e deformidades e anomalias cromossômicas	1	0	1	2	0,7%
XVIII. Sintomas e achados anormais em exames clínicos e laboratoriais		1	1	2	0,7%
XIX. Lesões envenenamento e outras consequências de causas externas	5	5	7	17	6,1%
SOMA	105	91	82	278	

(DataSus/Tabnet)

**Principais causas de morte em mulheres adultas/ São Luiz
Gonzaga
2021-2023**



MORTALIDADE - Mortes totais por causas Externas			
Doença - CID-10	2021	2022	2023
V01-V99 Acidentes de transporte	25	17	15
W00-X59 Outras causas externas de lesões acidentais	8	5	8
X60-X84 Lesões autoprovocadas voluntariamente	8	9	7
X85-Y09 Agressões	4	4	7
Y10-Y34 Eventos cuja intenção é indeterminada	1	0	0
Y40-Y84 Complic assistência médica e cirúrgica			1

(DataSus/Tabnet)

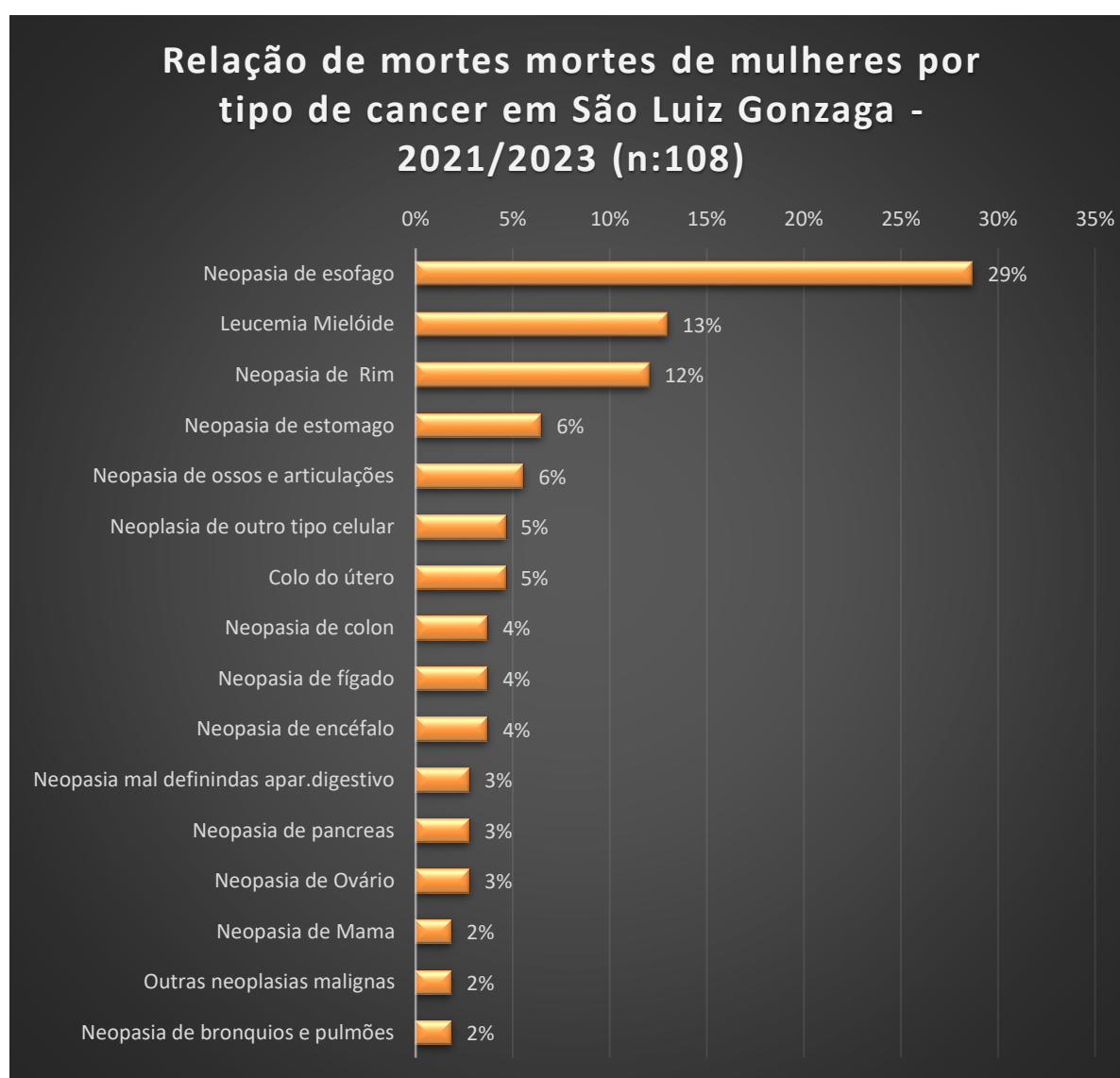
PRINCIPAIS CAUSAS DE Morte em Crianças de 0-4 anos			
Doença - CID-10	2021	2022	2023
Doenças do aparelho respiratório	0	0	1
Algumas afecções do período perinatal	4	4	3
Malformações congênitas e anomalias cromossômicas	2	7	3
Causas externas de morbidade e mortalidade	0	0	0
Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	1	0	0
Sint sinais e achad anorm ex clín e labora	0	1	0

(DataSus/Tabnet)

MORTALIDADE POR NEOPLASIAS				
MORTALIDADE - Mortes por causas em Mulheres adultas				
Doença - CID-10	2021	2022	2023	TOTAL
Neoplasia de esofago	0	0	3	3
Neoplasia de estomago	1	0	1	2

Neoplasia de colon	0	3	1	4
Neoplasia de fígado	2	1	1	4
Neoplasia de pancreas	4	1	1	6
Neoplasia mal definidas apar.digestivo	3	1	1	5
Neoplasia de bronquios e pulmões	9	10	12	31
Neoplasia de ossos e articulações	2	1	0	3
Neoplasia de Mama	4	3	6	13
Colo do útero	3	0	1	4
Neoplasia de Ovário	1	4	2	7
Neoplasia de Rim	0	1	1	2
Neoplasia de encéfalo	4	1	0	5
Leucemia Mielóide	1	0	1	2
Neoplasia de outro tipo celular	0	2	1	3
Outras neoplasias malignas	8	3	3	14

(DataSus/Tabnet)



(DataSus/Tabnet)

MORTALIDADE POR NEOPLASIAS				
MORTALIDADE - Mortes por causas em Homens adultos				
Doença - CID-10	2021	2022	2023	TOTAL
Neoplasia de outras partes da boca	1	1	1	3
Neoplasia de esôfago	3	0	5	8
Neoplasia de estômago	1	2	2	5
Neoplasia de colon	2	4	1	7
Neoplasia de reto	1	1	0	2
Neoplasia de fígado e vias biliares	1	3	0	4
Neoplasia de pâncreas	3	0	3	6
Neoplasia de Laringe	2	1	0	3
Neoplasia de brônquios e pulmões	8	10	4	22
Neoplasia de ossos e articulações	1	1	1	3
Neoplasia de próstata	7	6	5	18
Neoplasia de rim	3	3	1	7
Neoplasia de bexiga	1	1	1	3
Linfomas de células T	0	1	1	2
Leucemia de outros tipos	1	2	0	3
Outras neoplasias malignas	10	2	4	16

(DataSus/Tabnet)



(DataSus/Tabnet)

5. SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

A sede da Secretaria Municipal de Saúde está localizada na Rua Fernando Machado, nº 2899, bairro Agrícola. 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 na aplicação 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 10 (dez) unidades. São elas e suas abrangências:
 - ESF 01 Antônio Arno Forsin: atende a população residente nos bairros Harmonia, Duque de Caxias e Vila Marcos.
 - ESF 02 Tia Fia: atende a população residente no bairro Joaquim Nascimento, Pedreira, Vila Trinta, parte do bairro da Gruta e Afonso Rodrigues.
 - ESF 03 Dr. Nicolau Soares: atende a população residente nos bairros Floresta, Paz, Gruta e parte do Centro.
 - ESF 04 Clélia de Matos Gomes: atende a população residente na Vila Trevo, Loureiro e Paz.
 - ESF 05 Alberto Henrich: Atende a população residente nos bairros Presidente Vargas, Monsenhor Wolski, parte do Centro e Vila Auxiliadora, Laranja Azeda e São Lourenço das Missões.
 - ESF 07 Emir Reisdorfer: atende a população residente nos bairros Agrícola, Raimundo Gomes Neto, Vila Jauri, uma parte do Centro e Interior (Santa Inês e Barro Preto).
 - ESF 08 Vila 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 09 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 10 Ramona Gonçalves Ferreira: Atende moradores dos bairros Raimundo Gomes Neto e Marcos, e parte do Bairro Centro e Bairro Duque de Caxias.
 - ESF 11 Juvenil Caldas Lanzini: No contexto da pandemia foi modificada para ambulatório de triagem e atendimento de pessoas com sintomas gripais, suspeitos e positivos para COVID-19.
 - 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.

O Centro de Especialidade Lourivaldino Furtado Fabrício (Centro de Saúde) realiza atendimentos na área da Saúde da Mulher, Saúde Bucal, 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 Saúde Mental:** 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 periodontia, 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, 257 colaboradores, sendo 239 profissionais estatutários, 18 profissionais celetistas, 35 (trinta e cinco) estagiários, 08 (oito) médicos do Programa Mais Médicos e 01 (um) médico do Programa Médicos pelo Brasil.

6. CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE:

O Conselho é um órgão deliberativo na formulação e execução da política municipal de saúde. Inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, nas estratégias e na promoção e controle social.

Suas principais funções incluem: Controlar o dinheiro da saúde e acompanhar as verbas do Sistema Único de Saúde (SUS); participar da elaboração das metas de saúde e controlar a execução das ações na saúde; fiscalizar as ações da Secretaria de Saúde e garantir a qualidade do atendimento dos serviços públicos de saúde; analisar e aprovar o plano municipal de saúde, além de informar a comunidade sobre suas atividades.

Essas atribuições são essenciais para garantir a transparência e a eficácia das políticas de saúde no município.

Do mesmo modo o Conselho deve exercer o controle, o planejamento e a fiscalização do Fundo Municipal de Saúde, fundo esse para onde são destinados os recursos a serem gastos com a saúde no município.

O funcionamento do CMS prevê reuniões plenárias mensais e extraordinárias. Sua composição é sempre paritária.

A composição da diretoria do CMS de São Luiz Gonzaga encontra-se anexa a este Plano. (ANEXO D)

7. 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	

8. REGIONALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ATENDIMENTOS

No Sistema de Regionalização de Atendimento 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 Vida e Saúde
- Tomografia - Hospital São Luiz Gonzaga
- Ultrassom - Hospital São Luiz Gonzaga
- RX - Hospital São Luiz Gonzaga
- Ortopedia adulto e pediátrica - média complexidade (Hospital São Luiz Gonzaga)
- Cirurgia geral adulto e pediátrica (vesícula, hérnia, outras gerais) (Hospital São Luiz

Gonzaga)

- Laboratórios: Bioclinico, Biolabor e Santana
- Infectologia HIV Adulto e pediátrica – SAE – Materno Infantil
- Reabilitação intelectual – TEACOLHE Prestador: clinica fisioterapia URI CAMPUS SAO LUIZ

GONZAGA (CAS TEAcolhe)

SANTO ÂNGELO:

- Ortopedia alta complexidade (Coluna Adulto, Joelho, mão adulto, ombro, pé, quadril) - Hospital Santo Ângelo.
- Oftalmologia geral adulto, pediátrica, glaucoma – Hospital Santo Ângelo.
- PAAF (biópsia) Mama, Próstata e Tireóide – Hospital Santo Angelo
- Colonoscopia, Endoscopia – Hospital Santo Angelo.
- Otorrinolaringologista (adulto e pediátrica) - Hospital Santo Ângelo
- Exames auditivos (Audiometria Vocal e Tonal, Imitanciometria, BERA, EcoG, Vectoeletronistagmografia) - acesso através da consulta com otorrinolaringologista (cadastrar consulta com otorrino adulto ou Gercon). Agendamento dos exames solicitados pelo otorrino (IRO/HSA) diretamente com o prestador.
- Dermatologia – Hospital Santo Ângelo
- Ressonância Magnética – Clínica IRADI – Santo Ângelo
- Densitometria óssea – Clínica IRADI – Santo Ângelo
- Oncologia Cirurgia Geral, Cirurgia da Mama, Cirurgia Gastrointestinal, Oncologia Cirurgia Torácica, Oncologia Clínica e Quimioterapia, Oncologia Gineco, Oncologia Proctologia, Oncologia tumores de pele, Oncologia Urologia (Unacon) - Hospital Santo Ângelo
- Cirurgia Bariátrica – Hospital Santo Angelo.
- Nefrologia adulto e pediátrica - Clínica Renal Dr Gatz
- Neurocirurgia Sind. do Túnel do Carpo - Hospital Santo Ângelo
- Pré-natal Alto risco – Hospital Santo Ângelo
- Reabilitação Intelectual – APAE Santo Angelo

SÃO BORJA :

- Reabilitação Física, Auditiva – Cer – São Borja
- Cirurgia Vascular Varizes (média complexidade) - Hospital Infantil Ivan Goulart
- Ginecologia (Geral, Mama, Ligadura Tubária) – Hospital Infantil Ivan Goulart
- Teste da orelhinha/ Triagem Auditiva Neonatal - Prestador: CER II - São Borja

IJUI:

- Oncologia Braquiterapia, Oncologia Cirurgia Cabeça e Pescoço, Oncologia Hematologia Adulto, Oncologia Iodoterapia, Oncologia Radioterapia, -Prestador: Hospital de Caridade de Ijuí – (CACON)

- Aplicação de Iodo - Hospital de Caridade de Ijuí
- Reumatologia (adulto e pediátrica) - Hospital de Caridade de Ijuí
- Urologia Adulto – litotripsia - Hospital de Caridade de Ijuí
- Cintilografia óssea – medicina nuclear
- Cintilografia miocárdica – medicina nuclear
- Cardiologia (Adulto, Arritmia, Cardiopatia Isquêmica, Insuficiência
- Cardíaca, Cirurgia Cardíaca Adulto) – Hospital de Clínicas de Ijuí.
- Ecocardiografia Transtorácica, Holter 24 horas, Teste de Esforço/Teste Ergométrico - Hospital de Caridade de Ijuí
- Cirurgia Vascular Adulto (alta complexidade) - Hospital de Clínicas de Ijuí.
- Cateterismo – cineangiocoronariografia- Hospital de Clínicas de Ijuí.
- Cirurgia Plástica Reconstrução de Mama - Hospital de Clínicas de Ijuí.

SANTA ROSA:

- Neurologia - Neurocirurgia Adulto, Neurocirurgia Coluna Adulto, Neurocirurgia Pediátrica, Neurologia Adulto e Pediátrica – Hospital Vida e Saúde
- Cirurgia Buco Adulto e pediátrica – Hospital Vida e Saúde
- Oncologia Neurocirurgia- Hospital Vida e Saúde

- Urologia Adulto e pediátrica – Hospital Vida e Saúde.

PASSO FUNDO:

- Neurorradiologia Endovascular - Serviços de passo Fundo
- Oftalmologia Estrabismo - Hospital de Olhos Lions
- Oncologia Cirurgia Pediátrica, Oncologia Hematologia Pediátrica, Oncologia Tumores Ósseos (câncer raro - primário de osso) - Prestador: Hospital de Clínicas e Hospital São Vicente de Paulo

PORTO ALEGRE:

- Sistema GERCON – encaminhamento de todas as outras especialidades que não são fornecidas na região (transplantes, cirurgia plástica, genética, imunologia).
- Neurologia Epilepsia Grave (adulto e pediátrica) - Cirurgia da Epilepsia Prestador: Unidades de Porto Alegre
- Oftalmologia Catarata Congênita - Prestador: Unidades de Porto Alegre
- Oncologia PET-CT (exame) - Prestador: Irmandade Santa Casa de Misericórdia
- Oncologia Oftalmologia Tumores Oculares - Unidades de Porto Alegre
- Pré-natal Medicina Fetal - Prestador: Unidades de Porto Alegre

LAJEADO:

- Cirurgia Plástica Fenda Palatina – FUNDEF

TAPERA:

- Pacientes com necessidades especiais em odontologia
- Atendimento odontológico em bloco cirúrgico para pessoas com deficiência

TRES DE MAIO:

- Oftalmologia Retinopatia – Hospital São Vicente de Paulo
- Urgência/Emergência em oftalmologia - Referência: Hospital São Vicente de Paulo

GIRUÁ:

- Reabilitação Visual - Hospital Vida e Saúde - Giruá

SANTA MARIA :

- Saúde Mental Transexualidade - Prestador: Hospital Municipal Casa de Saúde

CRUZ ALTA:

- Urgência/Emergência em cirurgia bucomaxilofacial - Prestador: Hospital São Vicente de Paulo

8.1. 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:

- Dermatologista – Dra. Ana Laura Grings e Dr. Lucas Dewes
- Exames laboratoriais – Santana, Alcides, Biolabor
- Complementação Cirurgias eletivas – Hospital São Luiz Gonzaga
- Cardiologista + Eletrocardiograma – Dr. Fernando Terra
- Oftalmologia (consultas e cirurgia Catarata e Pterígeo) – Clínica Oftalmologia Missões

SANTO ÂNGELO:

- IRADI – ressonâncias e outros exames de imagem

8.2. CISMISSÕES:

O Cismissoes constitui-se em um consórcio administrativo abrangendo 29 municípios, prestando serviços de, aquisição de medicamentos, através da gestão das licitações e compras centralizada; e de consultas, exames e procedimentos especializados em saúde, complementares aos disponibilizados pelo Sistema Único de Saúde -SUS. Os resultados concretizados, nestes anos de atividades, demonstram que a saúde, com seu propósito de prevenção e cura, podem estar associados aos serviços públicos, sempre em busca da melhoria de acesso das comunidades dos municípios consorciados.

O Cismissoes foi fundado a partir de idéia debatida entre prefeitos, em meados do ano 1997, quando foi decidido fundar um consórcio para fabricação de medicamentos em escala, sendo denominado como “farmácia regional de manipulação”.

Em 2001, a legislação foi acrescida de resoluções neste âmbito, e não contemplava um meio termo entre farmácia e indústria. O consórcio não poderia atuar como farmácia, pois, em suma, não dispensava os medicamentos aos usuários no local de produção; e não poderia ser definida como indústria, devido a não possuir porte em estrutura e equipamentos para tal. Ocasão que seu técnico informou ao conselho de administração que a produção deveria ser cessada, porém poderia ser implantado outro formato para manter a disponibilidade de medicamentos aos municípios, realizando a aquisição centralizada. Decidido realizar a experiência, e comparativo de custos, logo nos primeiros meses obteve-se economicidade no processo de aquisição, comparando-se ao de produção, tornando-se pioneiro nesta modalidade.

Diante de um quadro de crescente demanda de usuários do SUS, no ano de 2006, considerando um cenário de dificuldade de acesso a saúde de média complexidade, em que os municípios em sua maioria não tinham profissionais, bem como equipamentos para realização, principalmente de consultas, exames e procedimentos especializados, foi amplamente debatida a alternativa de inserir o consórcio para solucionar o problema de acesso neste quesito, para complementar e dar resolutividade a esta demanda reprimida.

A partir daí, foi implantado o serviço de saúde complementar e suplementar ao SUS, sendo uma forma de unificar valores de consultas médicas, exames e procedimentos, aumentando a oferta aos municípios, principalmente os de pequeno porte, que tinha maior dificuldade de acesso quando havia necessidade, e em eventual êxito, o custo era muito elevado. Os suportes de recursos dos

municípios ao lado de gestão inovadora provaram que é possível melhorar o atendimento à saúde da população com economicidade, equidade, e agilidade.

SÃO LUIZ GONZAGA:

- Consulta neurologia + exames eletroencefalograma
- Colonoscopia e Endoscopia
- Consulta Ortopedia
- Consulta Urologia
- Consulta Vascular

SANTO ÂNGELO:

- Ecocardiograma, ecocardiograma fetal e demais exames cardiológicos
- Ultrassom morfológico
- Consulta hematologista

IJUI:

- Consulta pneumologista + gasometria

9. 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 anesthesiológica;

b) Internação hospitalares nas clínicas: cardiologia, neurologia, psiquiatria, médica, urologia, vascular, ortopedia, traumatologia, pediatria, obstetrícia e ginecologia, oftalmológica, gastroenterológica e anesthesiológica. 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;

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.

g) Demais Serviços de Apoio: Portaria, Manutenção, Higienização e Rouparia. Possui equipe com uma média de 200 funcionários.

9.1. Número Total de Leitos

NÚMEROS DE LEITOS POR ESPECIALIDADE DO MUNICÍPIO			
ESPECIALIDADE	SUS	PRIVADO	TOTAL
Psiquiatria	11	4	15
Pediatria	21	5	26
Obstetrícia	8	4	12
Clínica	62	2	64
Cirúrgico	16	4	20
Complementar Covid-19 suporte Ventilatório	8	0	8
Total	86	19	145

9.2. Internações

Período de 01/01/24 a 31/12/24

DESCRIÇÃO	QTDE
Altas por clínica	1568
Cirurgia	681
Obstetrícia	3080
Clínica médica	259
Psiquiatria	509
Pediatria	

Período de 01/01/24 a 31/12/24 – SUS

DESCRIÇÃO	QTDE
Cirurgia	1132
Obstetrícia	503
Clínica médica	2489
Psiquiatria	222
Pediatria	432

Resumo de 2023

RESUMO INTERNAÇÕES POR CONVÊNIO X ESPECIALIDADE					
CONVÊNIOS	CA	CP	CO	CC	RESUMO GERAL
CASSI	3	1	1		5
CABERGS			2	2	4
FUSEX	28	7	9	5	49
GRATUIDADE	35	18	8	29	90
IPERGS	324	31	49	122	526
PACOTE	2	1	86	172	261
PARTICULAR	73	9	2	13	97
SUS	2.496	406	546	1.201	4.649
UNIMED	59	11	23	31	124
TOTAL	3.020	484	726	1.575	5.805
O percentual de ocupação ANO 2023 atingiu o índice de					
		59,07			
Sendo SUS		80,09%			

Resumo 2022

RESUMO INTERNAÇÕES POR CONVÊNIO X ESPECIALIDADE					
CONVÊNIOS	CA	CP	CO	CC	RESUMO GERAL
CASSI	2	0	0	2	4
CABERGS	1	0	0	0	1
FUSEX	39	9	13	5	66
GRATUIDADE	15	2	17	28	62
IPERGS	275	59	45	86	465
PACOTE	2	1	109	151	263
PARTICULAR	72	16	2	13	103
SUS	2.501	505	592	1.207	4.805
UNIMED	67	20	13	23	123
TOTAL	2.974	612	791	1.515	5.892
O percentual de ocupação ANO 2022 atingiu o índice de		59,07			
Sendo SUS		81,55%			

10. INDICADORES DE SAÚDE

	INDICADOR	2024	2025	2026	2027
1.	Taxa de mortalidade infantil	4	3	3	3
2.	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade	1	1	0	0
3.	Testagem para HIV nos casos novos de tuberculose notificados no SINAN	90	92%	93%	94%
4.	Razão de mortalidade materna- RMM	0	0	0	0
5.	Coeficiente bruto de mortalidade por AIDS	0	0	0	0
6.	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos de idade	0	0	0	0
7.	Taxa de mortalidade por câncer de mama	2	2	2	2
8.	Cobertura vacinal para Vacina Tríplice Viral, primeira dose, para crianças de 01 ano de idade	95%	95%	95%	95%
9.	Município com monitoramento de Aedes aegypti por ovitrampas	88%	100%	100%	100%
10.	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos	10,19	9,94	9,69	9,44
11.	Ações de matriciamentos realizadas por CAPS com equipes da Atenção Básica	50%	50%	50%	50%
12.	Índice de internações por Transtornos Mentais e Comportamentais(TMC)	460,27	457,97	455,68	453,40
13.	Percentual de idosos com registro de procedimento Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa	15%	16%	17%	18%
14.	Percentual de prevalência de excesso de peso na população adulta do RS	72,60%	72,60%	72,60%	72,60%
15.	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades da saúde do programa Auxílio Brasil	78,50%	79%	79%	80%
16.	População abastecida por Solução Alternativa Coletiva (SAC) com tratamento em relação à população abastecida por SAC	80%	80%	80%	80%
17.	Taxa de notificações de agravos relacionados ao trabalho	44	62	64	66
18.	Percentual de óbitos relacionados ao trabalho investigados	85%	90%	95%	100%

19.	Percentual de coleta de amostra de RT-PCR(diagnóstico ouro) em casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) hospitalizados e óbitos por SRAG	80%	80%	80%	80%
20.	Dez coletas de amostras por semana com TR-PCR(diagnóstico padrão ouro) realizado dos casos de síndrome gripal(SG) atendidos em cada unidade sentinela(US)	NA	NA	NA	NA
21.	Taxa de transmissão vertical do HIV	0	0	0	0

11. DEFINIÇÃO DOS PROBLEMAS PRIORITÁRIOS/NECESSIDADES DE SAÚDE

11.1. Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores

Diretriz Nº 1 - Gestão do SUS no município					
Objetivo Nº 1.1: Gerir e controlar os programas e as ações finalísticas da Secretaria Municipal de Saúde. Desenvolver e implementar ações e serviços de apoio na qualificação da gestão. Melhorar e ampliar o acesso, realizar cursos de capacitação, humanização e 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, criação de cargos e nomeações.	Manter as equipes completas	Número de equipes incompletas	Número	Sub.122
2.	Reorganizar a estrutura dos serviços da Secretaria Municipal de Saúde para melhoria dos processos de trabalho e melhor assistência à população.	Realizar a reforma administrativa	Reforma administrativa completa (100%)	Percentual	Sub.122
3.	Facilitar o acesso da população aos serviços de saúde da Secretaria Municipal de Saúde por meio digitais, bem como conscientizar quanto ao acesso racional dos serviços.	- Implantar aplicativo para marcação de consultas e exames na Atenção Básica. - Restabelecer linha telefônica nos serviços de saúde da Secretaria Municipal de Saúde. - Disponibilizar contatos diretos dos serviços com seus usuários via whatsapp.	Meios digitais implantados (4)	Número	Sub.122

		• Criar conteúdos digitais com orientações preventivas e informações em plataformas como Instagram e Youtube.			
4.	Melhor qualidade da limpeza e higiene de toda a estrutura da Secretaria Municipal de Saúde, bem como o serviço de zeladoria.	• Fazer processo administrativo para terceirização do setor de limpeza e zeladoria.	Processo em andamento (100%).	Percentual (%)	Sub.122
5.	Garantir melhor funcionalidade da estrutura física da sede da Secretaria Municipal de Saúde.	• Fazer reforma da rede elétrica no prédio da SEMSA.	Reforma concluída	Percentual(%)	Sub.122
6.	Oportunizar um canal de contato, manifestações e sugestões para a população visando a resolução de problemas e melhoria monitoramento da qualidade dos atendimentos ofertados.	• Implantar serviço de Ouvidoria com 1 ouvidor e estrutura para a execução dessa atividade.	Ouvidoria em funcionamento (100%)	Percentual(%)	Sub.122

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)
7.	Fortalecer as ações e o processo de trabalho da Atenção Básica	• Cumprir com as metas do PIAPS (Programa Estadual de Incentivos para Atenção Primária)	Total de equipes custeadas pelo recurso estadual	Número (11)	Sub.301

8.	Operacionalizar o funcionamento das Oficinas Terapêuticas (OTs)	Manter as oficinas com monitor, bem como materiais e equipamentos necessários.	Número de equipes com OT em funcionamento	Número (11)	Sub.301
9.	Operacionalizar a Academia de Saúde.	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 fisioterapeuta para proporcionar atendimentos adequados.	Academia em funcionamento (1)	Número (1)	Sub.301
10.	Ampliar a assistência de saúde à população	Implantar unidade básica de saúde com horário estendido (16h às 22h) oferecendo atendimentos e procedimentos básicos de saúde.	Atendimento Implantado(100%)	Percentual (100%)	Sub.301
11.	Manter a estrutura física dos serviços da Atenção Básica	- Realizar reformas e consertos das UBSs - Adquirir mobiliários e equipamentos conforme a necessidade.	Valor orçado X valor executado	Moeda	Sub.301 R\$ 50.000,00
12.	Apoiar as famílias na promoção do desenvolvimento integral das crianças desde a gestação até seis anos de idade	Manter as ações do Programa Primeira Infância Melhor (PIM) ativas.	Programa ativo (percentual)	Percentual (100%)	Sub.301
13.	Promover a promoção de saúde voltada para os adolescentes	Cumprir com as ações intersectoriais estabelecidas pelo Programa Geração Consciente.	Programa ativo (percentual)	Percentual (100%)	Sub.301
14.	Manter estrutura mínima para o atendimento básico em Saúde Bucal	Dispor de equipes completas e insumos para os atendimentos odontológicos.	Número de meses com estrutura completa	Número Absoluto	Sub.301
15.	Implantar Práticas	Implantar no mínimo 1(uma)	Número de práticas	Número	Sub.301

	Integrativas do SUS na RAS	prática em 50% das unidades de ESF	implantadas (5)	Absoluto	
--	----------------------------	------------------------------------	-----------------	----------	--

Diretriz Nº 3 - Assistência Farmacêutica- Manutenção da Assistência Farmacêutica e suprimentos de outros estratégicos					
Objetivo Nº 3.1: 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)
16.	Melhorar a estrutura da Farmácia Básica para melhor atendimento à população.	Adquirir equipamentos de informática, material de expediente e senha digital com o recurso do Qualifar-SUS.	Percentual de equipamentos adquiridos.	Percentual (%)	Sub.303
17.	Melhorar e aprimorar o descarte de resíduos de medicamentos	• Criar e executar Plano de Gerenciamento de Resíduos visando o descarte correto de medicações vencidas.	Número de recolhimento do descarte (12 meses)	Número Absoluto	Sub.303
18.	Manter a equipe completa da Farmácia Básica e AME	• Manter o quadro de cargo de atendentes de farmácia completo.	Número de atendentes de farmácia (4).	Número Absoluto	Sub.303
19.	Garantir o abastecimento regular de medicamentos da Farmácia Básica	• Manter aquisição de medicamentos do CISA através do convênio com o COIS.	Valor gasto no trimestre	Moeda	Sub.303 R\$ 1.400.000,00
20.	Oficializar a Farmácia Básica como unidade de seleção, programação, aquisição e distribuição de medicamentos.	• Criar a Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF)	CAF criada (100%)	Percentual	

Diretriz Nº 4 - Atenção Especializada- Garantir , ampliar e aprimorar o acesso da população aos serviços ambulatoriais e especializados em média e alta complexidade					
Objetivo Nº 4.1: Realizar ações e serviços ambulatoriais, laboratorial e de serviços, clínicas especializadas em média e alta complexidade					
Nº	Meta	Ação	Indicador de monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Recursos Orçamentários (Valor para custeio e/ou Subfunção)
21.	Garantir a equipe mínima do CAPS II e CAPS Álcool e Drogas	• Providenciar o preenchimento do quadro destes serviços sob a forma de contratos temporários ou nomeações.	Número de equipes completas (2)	Número Absoluto	Sub.302
22.	Melhorar estrutura física dos CAPSs	• Ampliar espaço físico do CAPS II Saúde Mental • Manter a integridade da estrutura física dos CAPSs com pequenas reformas e pinturas.	Número de reformas concluídas (2)	Número Absoluto	Sub.302
23.	Ampliar a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS)	• Criar um serviço de atendimento em saúde mental de nível intermediário entra Atenção Básica e a Atenção Especializada.	Serviço criado (100%)	Percentual	Sub.302
24.	Renovar frota de veículos dos CAPSs.	• Adquirir um veículo 5 lugares para o CAPS AD • Adquirir um veículo 7 lugares para o CAPS II Saúde Mental	Número de veículos novos adquiridos(2)	Número Absoluto	Sub.302
25.	Manter o serviço da SAMU SALVAR	• Manter convênio com HSLG • Garantir equipe mínima, infraestrutura e equipamentos, manutenção da viatura e capacitações (educação continuada.	Valor anual orçado para a manutenção do serviço	Moeda	Sub.302 R\$ 870.000,00
26.	Completar equipe mínima do Centro de Especialidades Odontológicas (CEO)	• Dispor de odontólogo periodontista, odontólogo para atendimentos de pessoas com	Equipe completa (100%)	Percentual (%)	Sub.302

		necessidades especiais e odontólogo clínico para confecção de órteses.			
27.	Potencializar o setor de fisioterapia para suprir a demanda local.	Aumentar o número de profissionais de 2 para 4.	Número de profissionais (4)	Número Absoluto	Sub.302
28.	Manter e ampliar as ações do atendimento de Nutrição.	• Oferecer trabalho de campo e suporte para os grupos de HIPERDIA e grupo de gestantes. • Dar suporte aos programas do Programa Bolsa família e Geração Consciente.	Número de horas/profissionais/semana (20)	Número Absoluto	Sub.302
29.	Ampliar e qualificar o serviço de Psicologia para garantir suporte psicológico de acordo com as demandas da população.	• Manter no mínimo 4 (quatro) e máximo 6 (seis) profissionais psicólogos e dois estagiários. • Transferir o serviço para um espaço físico mais adequado. • Aprimorar o serviço de testagem, com a aquisição e treinamentos para os respectivos testes. • Melhorar a oferta de equipamentos, bem como recursos terapêuticos (jogos, brinquedos, material de informática...)	Número de profissionais (4)	Número Absoluto	Sub.302
30.	Melhorar as condições de trabalho do Setor de Transportes	• Nomear 3 novos servidores para o cargo de motorista visando preencher vagas decorrentes de aposentadorias. • Manter o convênio com a empresa Ouro e Prata com vale saúde para o destino SLG/Porto Alegre/SLG	Número de ações cumpridas	Número absoluto	Sub.302

		- Ter a manutenção periódica dos veículos ativos. - Adquirir veículos de 5, 7 e van.			
31.	Fortalecer e aumentar a qualificação do Laboratório de Análises Clínicas Municipal	Adquirir novos equipamentos e tecnologia para ampliar a gama de exames bioquímicos.	Número de tipos de exames ofertados (30)	Número Absoluto	Sub.302
32.	Potencializar a assistência na área de Oftalmologia para consultas, serviços e procedimentos.	Utilizar recursos de emendas impositivas, adquirir consultas e exames via consórcio, além do OCI (Oferta de Cuidados Integrados) que dará suporte para avaliações oftalmológicas.	Número de pessoas na fila de espera (1000)	Número Absoluto	Sub.302
33.	Aumentar a capacidade de oferta de ações e serviços de especialidades.	Manter convênio com COIS e CIS Missões para custeio de exames e consultas especializadas direcionada à gestantes, pacientes oncológicos e casos de urgência, além de transferências em UTI Móvel.	Valor orçado x valor executado	Moeda (R\$)	Sub.302 R\$ 4.000.000,00
34.	Diminuir fila de espera para tomografias e ressonâncias.	Realizar compra de tomografias e ressonâncias via COIS E CIS Missões.	Número de pessoas na fila de espera	Número Absoluto	Sub.302

Diretriz Nº 5 -Vigilância em Saúde – Vigilância, prevenção e controle de doenças transmissíveis e outros agravos.					
Objetivo Nº 5.1: Identificar, monitorar e prevenir doenças, agravos e fatores de risco que possam afetar a saúde humana. Realizar ações e serviços de vigilância sanitária, ambiental, epidemiológica 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)

35.	Readequar salas de vacinas de acordo com as normas sanitárias vigentes.	● Fazer reformas estruturais das salas de vacinas que necessitam de readequação. ● Adquirir equipamentos, mobiliários e insumos para a melhoria da conservação, da administração e controle das vacinas.	Número de salas readequadas (10)	Número Absoluto	Sub.305
36.	Implantar meios de divulgação e transparência das ações da Vigilância em Saúde.	● 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.	Aquisição e instalação de painel (1)	Número Absoluto	Sub.305
37.	Melhorar a estrutura de trabalho das Vigilâncias (Epidemiológica, Ambiental, Sanitária e Saúde do Trabalhador).	● Adquirir equipamentos como: mobiliário, material de informática, de enfermagem, uniformes, climatizadores, recursos audiovisuais para Vigilância Epidemiológica, Vigilância Ambiental e Vigilância Sanitária.	Valor gasto em material de consumo	Moeda	Sub.304
38.	Fortalecer o SAE (Serviço de Atendimento Especializado Microrregional em Hepatites e HIV/AIDS)	● Implantar linha de cuidado para pessoas portadoras de HIV/AIDS. ● Ter uma equipe mínima para atuação exclusiva nas doenças infectocontagiosas (HIV, TB e Hepatites), especialmente profissional de psicologia e de serviço social. ● Manter as campanhas de conscientização e prevenção	Número de ações cumpridas (4)	Número absoluto	Sub.305

		continuamente em parceria com a Atenção Básica. Realizar ações de educação continuada com abrangência regional.			
39.	Manter completo o quadro de profissionais da Vigilância em Saúde.	Readequar o quadro de profissionais da Vigilância Ambiental e Sanitária com nomeações ou contratações temporárias.	Número de novos servidores(10)	Número absoluto	Sub.304
40.	Manter campanhas preventivas e informativas em relação ao combate à dengue	- Promover o Dia D - Fazer palestras periódicas nos educandários da rede pública e privada.	Número de eventos (12).	Número absoluto	Sub.304
41.	Melhorar a frota da Vigilância Sanitária	- Adquirir 1(um) veículo 5 lugares para realização de busca ativa. - Adquirir 1 (um) veículo tipo pick up para facilitar o carregamento de mercadorias apreendidas.	Número de veículos adquiridos (2)	Número absoluto	Sub.304
42.	Monitorar a taxa de transmissão vertical do HIV	Manter zerada a taxa de transmissão vertical do HIV em 0 (zero)	Taxa zero	Número absoluto	Sub.304
43.	Diminuir o número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade	Buscar zerar o número de casos novos de sífilis em menores de 1 ano de idade.	Número (0)	Número absoluto	Sub.304

Diretriz Nº 6 – Investimentos					
Objetivo Nº 6.1: Melhorar as condições dos prédios públicos, para prestar bons serviços aos pacientes, oportunizar boas condições de trabalho aos profissionais de saúde, renovar os equipamentos de trabalho e adquirir veículos.					
Nº	Meta	Ação	Indicador de monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Recursos Orçamentários (Valor para

					custeio e/ou Subfunção)
44.	Estabelecer medidas e procedimentos de segurança para as pessoas e funcionários que circulam nos prédios públicos da SEMSA.	Regularizar o Plano de Prevenção e Proteção de Contra Incêndios (PPCI).	PPCI concluído	Percentual(%)	Sub.122
45.	Ampliar o número dos consultórios odontológicos na Atenção Primária em Saúde	Implantar consultórios odontológicos nos ESF Ramona, Centro.	Número de novos consultórios (2)	Número	Sub.301
46.	Readequar o espaço físico da Vigilância Epidemiológica	Fazer reforma que contemple a reorganização das salas e ampliação da área construída.	Reformas concluídas (1)	Número Absoluto	Sub.305
47.	Melhorar a estrutura de atendimento itinerante da SEMSA para ofertar atendimento médico e odontológico, bem como procedimentos de enfermagem em eventos ou localidades descobertas de atendimento básicos de saúde	Adquirir trailer equipado com consultório médico, de enfermagem, consultório odontológico e cozinha.	Trailer adquirido (1)	Número Absoluto	Sub.301

Diretriz Nº 7 - Participação em Consórcios Públicos

Objetivo Nº7.1: Melhorar a estruturação de redes intermunicipais para aquisição de medicamentos, exames clínicos e laboratoriais, envolvendo os equipamentos, aquisição de insumos, serviços de saúde em diversas especialidades, objetivando ampliar a oferta de consultas, procedimentos cirúrgicos, leitos, atendimentos especializados em complexidade, hospitalares, transferências intermunicipais de pacientes em ambulâncias, ampliando o atendimento e acesso aos pacientes, fortalecendo o sistema de regulação municipal, aprimorando os sistemas de vigilância em saúde, agregando diversos municípios da região através de contratos de rateio, viabilizando a economicidade de recursos públicos.

Nº	Meta	Ação	Indicador de monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Recursos Orçamentários (Valor para custeio e/ou Subfunção)
48.	Ampliar capacidade de oferta de consultas e exames especializados para facilitar o acesso da população.	Manter o convênio CIS Missões para despesas administrativas.	Valor orçado x valor executado	Moeda	Sub.302
49.	Ampliar acesso da população para atendimento de emergência hospitalar e cirurgias eletivas.	Manter convênio com COIS para rateio da emergência e cirurgias eletivas do HSLG e despesas administrativas do consórcio	Valor orçado x valor executado	Moeda (R\$)	Sub.302

12. 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.

13. APROVAÇÃO PELO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

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

14. 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 2026-2029 (Anexo C).

15. 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 15 maio, 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **DATASUS/TABNET**. Disponível em: <http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=2>. Acesso em: 15 maio 2025.

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.

CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE. Disponível em: <http://cnes.datasus.gov.br/pages/consultas.jsp>. Acesso em: abr, 2025.

HOSPITAL SÃO LUIZ GONZAGA. Dados Internos. .

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO LUIZ GONZAGA. Dados Internos.

2025. Entrevista com a Coordenadora da Atenção Básica Ana Carla França Ribas Zanini; com a Enfermeira Responsável pelo setor de Encaminhamentos Especializados Dainai Beniz da Silva e pelo responsável pelos Recursos Humanos da Prefeitura Senhor Alceu Leiria Duarte, além de consulta ao Plano Municipal de Saúde 2022-2025.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. Atlas Brasil. 2025. Disponível em: <http://www.atlasbrasil.org.br/perfil/municipio/431890#sec-habitacao>. Acesso em: 15 maio, 2025.

16. ANEXOS

ANEXO A



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO LUIZ GONZAGA
"Capital Estadual da Música Mineira" – Lei Estadual nº 14.833/2012
"Paço Municipal Sérgio Tioraja" – Lei Municipal nº 5.528/2015
Secretaria Municipal de Administração e Desenvolvimento – SEMAD

Portaria n.º 874, de 28 de abril de 2025.

Designa Comissão do Plano Municipal de Saúde.

O Prefeito Municipal, no uso de suas atribuições legais;

RESOLVE:

Art. 1º - Constituir Comissão para elaboração do Plano Municipal de Saúde, pelo período de 24 de abril até 31 de dezembro de 2025, formada pelos seguintes servidores:

Ana Carla França Ribas Zanini, matrícula nº 2396;
Dalani Beniz da Silva, matrícula nº 4227;
Edson de Freitas Pereira, matrícula nº 4114;
Fernanda Rauber Prestes, matrícula nº 4053;
Günther de Menezes Sott, matrícula nº 3968;
Ionara Comparsi de Moraes, matrícula nº 2432 – Coordenadora;
Katarine Sommer, matrícula nº 3946;
Kátiele dos Santos Almeida, matrícula nº 4084.

Art. 1º - Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Gabinete do Prefeito Municipal, em 28 de abril de 2025.

José Antônio Flach Werle
Prefeito Municipal.

Registre-se e publique-se.

Leonardo Antunes Pinto
Secretário Municipal de Administração e Desenvolvimento.

"Doe órgãos, doe sangue, salve vidas".

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 04/2025 - 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 2026-2029 da Secretaria Municipal de Saúde de São Luiz Gonzaga, apresentada e discutida em reunião Ordinária de 22 de julho de 2025, conforme ata nº 07/2025.

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

São Luiz Gonzaga, 13 de agosto de 2025.


José Renato Grisólia
Presidente do CMSSLG

Homologo a Resolução nº 07/2024.
Em 13 de agosto de 2025.


José Antônio Flach Werle
Prefeito Municipal
Prefeitura Municipal de São Luiz Gonzaga/RS

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

ANEXO C



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO LUIZ GONZAGA
"Capital Estadual da Música Missionária" – Lei Estadual nº. 14.123/2012
"Paço Municipal Sepé Tiaraju" – Lei Municipal nº. 5.550/2015
SECRETARIA MUNICIPAL DA ADMINISTRAÇÃO E DESENVOLVIMENTO – SEMAD

DECRETO Nº 7.700, DE 18 DE AGOSTO DE 2025.

Dispõe sobre a Homologação do Plano Municipal de Saúde para o quadriênio 2026-2029 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 874, de 28 de abril de 2025, que designou Comissão para elaboração do Plano Municipal de Saúde, e

Considerando a Resolução nº 004, de 13 de agosto de 2025, do Conselho Municipal de Saúde.

DECRETA:

Art. 1º Fica homologado o Plano Municipal de Saúde de São Luiz Gonzaga para execução no período 2026 – 2029, que passa a ser parte integrante deste Decreto.

"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 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.

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

Gabinete do Prefeito Municipal, em 18 de agosto de 2025.

JOSE ANTONIO
 FLACH
 Assinado de forma digital
 por JOSE ANTONIO FLACH
 WERLE36713880053
 Dado: 2025.08.18 15:10:15
 JOSE ANTONIO FLACH WERLE
 Prefeito Municipal

Registre-se e publique-se.

LEONARDO
 ANTUNES
 Assinado de forma digital
 por LEONARDO ANTUNES
 PINTO:03418581021
 Dado: 2025.08.18 15:10:26
 LEONARDO ANTUNES PINTO
 Secretário Municipal de Administração

ANEXO D



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

1 Ata nº 04/2025 – Aos vinte e dois dias do mês de abril de dois mil e vinte e cinco, às dezoito horas e
2 trinta minutos, ocorreu Reunião ordinária do Conselho Municipal de Saúde, na Sala de Reuniões no
3 Hospital São Luiz Gonzaga. A reunião teve a seguinte pauta: Abertura, leitura, discussão e aprovação da
4 Ata nº 03 referente à reunião ordinária anterior; informes da Mesa Diretora, eleição da nova diretoria
5 do CMS, análise e aprovação de Emendas Impositivas da Câmara de Vereadores 2025 – HSLG,
6 Conferencia Municipal de Saúde – SEMSA e assuntos gerais. A reunião teve início com o Presidente
7 Gustavo Pimentel Dutra dando as boas vindas e agradecendo a presença de todos e após solicitou a
8 leitura da Ata nº 03, referente à reunião de dezoito de Março de 2025, que após lida foi aprovada por
9 todos. Nos informes da mesa diretora o Presidente Gustavo, solicitou em sinal de respeito e
10 homenagem à sua dedicação e contribuição para este Conselho, um minuto de silêncio por todos pelo
11 falecimento da Conselheira Cleonice Teixeira de Moraes, representante da Entidade Ordem dos
12 Advogados do Brasil. Posteriormente, o Presidente Gustavo apresentou os candidatos à eleição da Nova
13 Mesa Diretora – Presidente José Renato Grisólia, representante dos Prestadores de Serviço; Vice-
14 presidente: Ana Carla Ribas Zanini, representante Membro Nato; Primeira Secretária: Marcieli
15 Inselsperger, representante do Hospital São Luiz Gonzaga; Segunda Secretária: Ely Bernardina da Silva
16 Fontoura, representando a Liga Feminina do Câncer. Na sequência os novos integrantes da Mesa
17 Diretora usaram da palavra e foram aclamados por todos. Em continuidade o Presidente passou a
18 palavra para o Interventor Valmir Oliveira da Silveira, que apresentou a análise e aprovação de Emendas
19 Impositivas da Câmara de Vereadores 2025 – HSLG. Valmir apresentou Cód. Despesa 4450 42 auxílio,
20 Indicação da Vereadora Rose Grings o valor de R\$25.000,00 (vinte e cinco mil reais), com o objetivo de
21 adquirir o quantitativo de 10 (dez) poltronas, Vereador João Luri o valor de R\$56.624,00 (cinquenta e
22 seis mil reais e seiscientos e vinte e quatro reais) para aquisição de 21 (vinte e uma) poltronas,
23 totalizando o valor de R\$81.624,00 (oitenta e um mil seiscientos e vinte e quatro reais). Vereador
24 Claudio Pereira o valor de R\$61.624,00 (sessenta e um mil e seiscientos e vinte e quatro reais), para
25 aquisição de 10 (dez) camas hospitalares com colchão, Vereador Valmir Oliveira da Silveira o valor de
26 R\$69.248,00 (sessenta e nove mil e duzentos e quarenta e oito reais), para aquisição de 11 (onze) camas
27 hospitalares com colchão, totalizando o valor de R\$130.872,00 (cento e trinta mil e oitocentos e setenta
28 e dois reais). Vereadora Ana Barros o valor de R\$40.000,00 (quarenta mil reais), para aquisição parte do
29 perfurador, Vereador Francisco Lourenço o valor de R\$40.000,00 (quarenta mil reais) para aquisição de
30 acessórios perfurador, Vereador José Luís o valor de R\$40.000,00 (quarenta mil reais) para aquisição de
31 acessório de perfurador para o Bloco Cirúrgico, Vereador Misael Porto o valor de R\$21.624,00 (vinte e
32 um mil seiscientos e vinte e quatro reais), totalizando o valor de R\$141.624,00 (cento e quarenta e um
33 mil e seiscientos e vinte quatro reais). Em continuidade Valmir apresentou cód. de despesa 3350 43
34 subvenções, indicação Vereador Mario Trindade no valor de R\$47.248,00 (quarenta e sete mil e
35 duzentos e quarenta e oito reais) para realização de execução do PPCI, Vereador Paulo C. Trindade o
36 valor de R\$50.000,00 (cinquenta mil reais) para realização de execução do PPCI, Vereadora Nara
37 Mendes o valor de R\$15.624,00 (quinze mil e seiscientos e vinte e quatro reais) para execução do PPCI,
38 Vereador Adão Schmidt o valor de R\$58.624,00 (cinquenta e oito mil e seiscientos e vinte e quatro reais)
39 para execução do PPCI, totalizando o valor de R\$171.496,00 (cento e setenta e um mil e quatrocentos e
40 noventa e seis reais) e o Vereador Laureano Castilhos o valor de R\$51.624,00 (cinquenta e um mil e
41 seiscientos e vinte e quatro reais) para aquisição de uniformes e tecidos para Rouparia. Após
42 apresentação foi aprovado por todos. Na sequência o Presidente passou a palavra para a Servidora
43 Pública Ionara Comparsi de Moraes, representando a secretaria municipal de saúde, que informa o
44 recebimento das instruções para a realização da 10ª Conferência Municipal de Saúde, a qual deve ser



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

45 realizada até a data de 30 de junho de 2025. A partir dessa informação, os conselheiros, definiram o dia
46 11 de junho de 2025 para a realização do evento. Em continuidade, os presentes decidiram já compor a
47 comissão organizadora da referida conferência. Após discussão, estabeleceu-se que os membros dessa
48 comissão serão José Renato Guimarães Grisolia, Clari Elisete de Melo Ramborger, Simone Wunsch,
49 Ionara Comparsi de Moraes, Fernanda Rauber Prestes, Ana Carla França Ribas Zanini, Letícia Torres
50 Grisolia, Thaís Vargas Pereira, Marcieli Inselsperger, Neiva Ojopi, Sonia Zoraide Pinto Lopes e Aline
51 Caetano. Como tema central definiu-se: Diretrizes e Estratégias necessárias para adequada
52 implantação da Rede de Atenção à Saúde (RAS) em nível local. Ionara salienta, ainda, que a secretaria
53 de saúde irá integrar a comissão organizadora, junto com os conselheiros, e será responsável por
54 providenciar a estrutura necessária para a realização da Conferência Municipal de Saúde. Faltas
55 justificadas: Ficam registradas as ausências dos representantes das seguintes entidades: Sindicato da
56 Alimentação, Sindicato dos Comerciantes, Sindicato dos Trabalhadores Rurais, Pastoral da Criança,
57 SEMEDE, APAE, Sindicato dos Trabalhadores em Saúde. Nada mais havendo a tratar, foi encerrada a
58 reunião, e eu Marcieli Inselsperger, primeira secretária, lavrei a presente ata, que foi discutida e
59 aprovada por todos, sendo assinada por mim e pelo Presidente Gustavo Pimentel Dutra.


Marcieli Inselsperger