



Secretaria Municipal de
SAÚDE
A Saúde de cara nova
São Pedro do Sul

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

Ano 2022-2025

São Pedro do Sul-RS

Dezembro/2021

IDENTIFICAÇÃO

PREFEITURA MUNICIPAL DE São Pedro do Sul

Prefeita: Ziania Maria Bolzan
Vice-prefeito: Vernei Delcul
Administração: 2021/2024
CNPJ: 87.489.910/0001-68
End.: Rua Floriano Peixoto nº222
Bairro: Centro
CEP: 97400-000
Fone: (55) 3276-6100
São Pedro do sul-RS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Secretário: Bruno Ortiz Pinheiro
CNPJ: 87.489.910/0001-68
End.: Rua Reinoldo Militz nº15.
Bairro: Maturino Bello
CEP: 97400-000
Fone: (55) 3276-6161
São Pedro do Sul-RS

Responsáveis pela Elaboração do Plano Municipal de Saúde

BRUNO ALTAMIR ORTIZ PINHEIRO
Secretário Municipal de Saúde

RAQUEL MENDONÇA DE MENEZES
Coordenadora da equipe Multidisciplinar

GABRIELE BRAIBANTE PEREIRA
Coordenadora dos Programas e Ações em Saúde

JULIANA REOLON PUJOL
Coordenador das estratégias Saúde da Família

MARIA GORETTI MACHADO DE OLIVEIRA
Coordenadora de Prestação de Contas

CRISTIANE BIGUELIN GALLINA
Diretora administrativa do Hospital Municipal

CRISTIANI MEDIANEIRA ALTÍSSIMO
Coordenadora de Sistemas

Sumário

1.INTRODUÇÃO	6
2.OBJETIVO GERAL:	7
2.1. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:	7
3.APRESENTAÇÃO	9
3.1 - CARACTERÍSTICAS GERAIS DO MUNICÍPIO	9
3.1.2- CARACATERÍSTICAS CULTURAIS	10
3.2 – ASPECTOS DEMOGRÁFICOS	12
3.3 – ASPECTOS SOCIOECONÔMICOS E DE INFRAESTRUTURA	14
3.3.1- ECONOMIA	15
3.3.2 – EDUCAÇÃO	16
4. - ASPECTOS GERAIS COM ABRANGÊNCIA RURAL E URBANA	17
4.1. SECRETARIA MUNICIPAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL	17
4.1.2. SANEAMENTO:	18
4.1.3. LIXO	18
4.1.4. MEIO AMBIENTE	19
5. ANÁLISE DA SITUAÇÃO DE SAÚDE NO MUNICÍPIO	20
5.1- INDICADORES DE MORTALIDADE – GRUPO DE CAUSAS	20
5.2- CONDIÇÕES DE SAÚDE	22
5.3-ANÁLISE DO PERFIL DOS ÓBITOS	26
5.4-MORTALIDADE INFANTIL	26
5.5- MORTALIDADE DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL (MIF)	27
5.6- MORBIDADE HOSPITALAR	27
5.7- MORBIDADE AMBULATORIAL	28
6. SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	29
6.1- ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE	30
6.2 - RECURSOS HUMANOS	30
6.3 - FROTA DE VEÍCULOS	40
7. FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	41
8. CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE	41
8.1 PROCESSO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO – CONTROLE SOCIAL	45
9. FINANCIAMENTO	47
9.1. ESFERA FEDERAL	47
9.2. ESFERA ESTADUAL	48
9.3. ESFERA MUNICIPAL	48
10. VIGILÂNCIA SANITÁRIA	49
11. VIGILÂNCIA AMBIENTAL/EPIDEMIOLÓGICA	50

12.1. IMUNIZAÇÕES	51
12.2. DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA	52
13. ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	52
14. ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA	53
15. CENTRO DE ESPECIALIDADES EM SAÚDE	56
16. HOSPITAL MUNICIPAL	57
17 - ATENDIMENTO CLÍNICO NUTRICIONAL	58
18 - SAÚDE MENTAL	58
19 - FONOAUDIOLOGIA	59
20. PROGRAMAS/SERVIÇOS DA SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE	59
21.DEFINIÇÃO DE AÇÕES E METAS A EXECUTAR	61
22.AVALIAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022- 2025	68
23.REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	68
24.REFERÊNCIAS WEB GRÁFICAS	69
25.ANEXOS	69

GESTOR MUNICIPAL

A Secretaria Municipal de Saúde do Município de São Pedro do Sul/RS elaborou este Plano Municipal de Saúde 2022/2025 com o objetivo de fornecer um diagnóstico da Saúde do Município, seja através de indicadores de saúde já existentes ou de objetivos, estratégias e metas a serem atingidas, enfim, um conjunto de informações e observações imprescindíveis para o desenvolvimento da saúde local.

Um longo caminho foi percorrido até a conclusão deste trabalho, importante ressaltar que mesmo diante das inúmeras adversidades que enfrentamos nos últimos anos, em virtude do advento da pandemia do COVID-19, decidimos pela realização da 8ª Conferência Municipal de Saúde, que por ser um espaço de diálogo e discussão democrática da realidade da saúde do município, possibilitou que com um olhar mais amplo e apurado, fossem discutidas dentro do eixo temático, diretrizes importantes que serviram de base para o presente Plano.

Destaco que possuímos uma rede estruturada, dentro de nossas peculiaridades, fortalezas e deficiências, ressaltamos a necessidade da intersetorialidade entre os programas e a importância do trabalho em rede. Com a criação da equipe multidisciplinar unindo gestão e assistência, temos a certeza de um horizonte otimista, onde demonstraremos nossos diferentes compromissos e diversificada técnica de gestão.

Nisso tudo entra o trabalho do gestor de saúde, que é o grande desafio e a grande responsabilidade de aplicar o orçamento disponível de acordo com as diretrizes e políticas formuladas pelo SUS, cabe ao gestor o monitoramento, controle e avaliação das ações em saúde sendo que estas devem sempre estar em encontro com as necessidades da comunidade.

Iniciei a caminhada neste desafio no final do ano de 2019, torna-se imprescindível render meu agradecimento para a equipe da Secretaria, aos poucos formulamos mudanças estruturais e cada setor recebeu a autonomia necessária para seu pleno funcionamento, e juntos criamos uma rede de contínua avaliação.

Agradeço a todos que contribuíram na conclusão deste trabalho, incluindo o Conselho Municipal de Saúde, que com sua representatividade e controle social, participou e aprovou o mesmo. Sigamos em frente, buscando sempre melhorias na Saúde do nosso município.

BRUNO ORTIZ PINHEIRO
Secretário Municipal de Saúde

1. INTRODUÇÃO

O presente Plano Municipal de Saúde de São Pedro do Sul tem como objetivo organizar e definir estratégias de ação junto aos serviços de assistência a saúde que possibilitará a operacionalização de um trabalho condizente com a realidade e necessidade de saúde de cada território, assim com o apoio e envolvimento dos diversos segmentos em saúde. Segundo o PLANEJASUS o planejamento é uma função estratégica de gestão, assegurada pela Constituição Federal de 1988 que regulamenta e aprova as Portaria GM Nº3. 085, de 01 de dezembro de 2006 e GM Nº3.332 de 28 de dezembro de 2006 que aprova as orientações gerais relativas aos instrumentos do PLANEJASUS.

O Plano Municipal de Saúde é um instrumento de gestão e sua fundamentação esta pautada nos princípios, objetivos e diretrizes básicas do SUS, onde inclui o usuário como sujeito de direitos no processo de saúde/doença, visando à promoção, prevenção e recuperação em saúde. Nesta perspectiva, salientamos a importância da troca de informações do trabalho em equipe multidisciplinar para oportunizar a troca de saberes e opiniões com a visão diferenciada de cada profissional. Assim, promovendo momentos de reflexão sobre onde queremos chegar, ou seja, traçar nossas metas, desafios e propostas de trabalho para execução e operacionalização dos serviços em saúde a âmbito municipal para os próximos quatro anos.

O Plano de Saúde foi construído com a participação da equipe técnica que compõe o quadro de pessoal da Secretária Municipal de Saúde, Conselho Municipal de Saúde e outros segmentos da sociedade civil e esfera privada. Dessa forma, a articulação com os referidos segmentos possibilitam elencar as dificuldades, deficiências e a situação atual de cada setor. Assim promovendo a viabilização na construção de metas e mecanismos que venham a suprir e ou minimizar o processo da relação saúde/doença a partir da análise situacional do território.

A participação do Conselho Municipal de Saúde é de suma importância no controle social, no monitoramento e avaliação das ações, bem como na participação da formulação de metas para a área da saúde. Assim, pontua-se que o Conselho Municipal está diretamente envolvido nas discussões de temáticas essenciais como orçamento, a política de recursos humanos, a relação com o setor privado, as epidemias, saneamento básico, meio ambiente, estratégias de vigilância em saúde e outros muitos aspectos que envolvem a política de saúde inclusive a questão da intersetorialidade das demais políticas que acabam repercutindo na questão saúde até porque as demandas são semelhantes. O estudo para a formulação do Plano foi baseado em uma análise precisa da realidade do território em saúde. Posterior a isso foram discutidas as propostas que emanaram durante

da Conferência Municipal de Saúde. Concomitantemente, foram identificadas as prioridades através da avaliação, monitoramento e resultados obtidos no decorrer da execução das ações e serviços ofertados no município de São Pedro do Sul, partindo de uma dimensão concreta da realidade Municipal, Estadual e Federal.

2. Objetivo Geral:

O Plano Municipal de Saúde é considerado um dos instrumentos de gestão. É um documento que sistematiza o conjunto de proposições políticas do governo municipal na política pública de saúde, ou seja, é um agrupamento de propostas de ações e intervenções que vem a corroborar com as necessidades em saúde da população do município, levando em consideração os objetivos, princípios e diretrizes estabelecidos no Sistema Único de Saúde.

No processo de construção do plano o gestor deve optar por uma metodologia de cunho participativo por meio da Conferência Municipal, reuniões com a equipe da Secretaria Municipal de Saúde, com a população e os mais diversos segmentos da sociedade, a fim de fazer um levantamento dos problemas e desafios enfrentados no município em relação à política de saúde. Cabe pontuar, que na gestão participativa o objetivo é planejar em conjunto visando a intersetorialidade das mais diversificadas políticas públicas e atores sociais. Assim, acredita-se que se possa chegar a um ponto em comum na construção de metas que vem a impactar em resultados significativos nos serviços e ações em saúde.

2.1. Objetivos Específicos:

- Garantir o acesso ao SUS, especialmente para pessoas que apresentam maior vulnerabilidade e ou situação de risco pessoal e social;
- Cobrar do Estado a partir de cada demanda uma contratualização de procedimentos (exames, consultas) de média e alta complexidade (colonoscopia, cardiologia, traumatologia, ortopedia, neurologia pediátrica);
- Garantir o cofinanciamento do SUS de forma compartilhada com os entes federados (União e Estado) quanto à periodicidade regular dos repasses financeiros;
- Garantir a formação continuada e permanente dos profissionais de saúde;

- Garantir a participação social, controle social na política de saúde. Visando assim, a promoção da intersetorialidade entre as demais políticas públicas existentes no município no intuito de fomentar a rede;
- Melhorar as ações de prevenção, recuperação e promoção em saúde com foco no mapeamento do território que apresentam maiores riscos, ou seja, elencar as prioridades no que tange o processo saúde/doença;
- Solicitar ao Estado a garantia do efetivo funcionamento do Hospital Regional de Santa Maria, como proposto no plano inicial (traumatologia, neurologia), bem como ampliar os atendimentos através de uma maior estruturação em equipamentos, recursos humanos e financeiros;
- Ampliar e reestruturar a lista de medicamentos fornecidos pelo SUS (RENAME), garantindo o fornecimento dos medicamentos básicos;
- Reestruturar o atendimento em Saúde Mental, tendo em vista a implantação do ambulatório em Saúde Mental;
- Organizar a descentralização dos atendimentos para o tratamento dos casos ativos de COVID-19;
- Implantar um atendimento mais pontual a pacientes com sequelas pós COVID-19, através da formação de uma equipe multidisciplinar que vise atender o paciente conforme sua especificidade e como sujeito singular;
- Fortalecer as equipes de saúde da família, através da capacitação e qualificação profissional. Realizando semanalmente reuniões de equipe com objetivo de discutir as demandas em geral, nesses momentos também se pode trabalhar a questão na humanização em saúde. Visando o cuidado e o respeito às demandas de cada paciente que busca os serviços em saúde;
- Intensificar as ações e atendimentos em saúde materna infantil;
- Fortalecer as ações de prevenção sobre o uso de álcool, drogas, DSTs, Violências e prevenção ao suicídio; prevenção ao abuso sexual infantil e violência.
- Implantação do Programa Saúde do Trabalhador;
- Implementar o programa mais saúde enfatizando ações na saúde da mulher, saúde do homem e saúde da criança; e dos idosos, e das pessoas com deficiência e a promoção de saúde da população rural.
- Fortalecer a execução das ações, intervenções, atendimentos e buscas ativas. Visando o desempenho que visa a elevar o percentual de indicadores, conforme preconiza o Programa Previne Brasil;
- Atendimento odontológico em todos os ESFs;

- Reativar a Unidade Móvel Odontológica;
- Reestruturação e ampliação dos grupos nas UBS com a finalidade de trabalhar as mais diversas temáticas relacionadas à Educação em Saúde, com ênfase na atividade física. Ressaltando, que serão elencadas as prioridades de acordo com a realidade de cada região e ou território.

3. APRESENTAÇÃO

3.1 - CARACTERÍSTICAS GERAIS DO MUNICÍPIO

São Pedro do Sul localiza-se na depressão central, desde a primeira Redução de São Miguel, fundada em julho de 1636 por Jesuítas. Na segunda fase das missões (sete povos) em 1687, nosso território ficou pertencendo ao povo de São Miguel, que aqui estabeleceu o principal posto da Estância de São Pedro. Nome que depois passou a designar a povoação que surgiu do primitivo posto Missioneiro.

São Pedro do Sul estava sob domínio espanhol até o ano de 1801, quando o estancieiro Maneco Pedroso e 40 peões derrotaram os castelhanos de São Martinho. Maneco recebe prêmio de Portugal a Estância de São Pedro, agora chamada Rincão de São Pedro.

Em 1858, Santa Maria passou a Município e três anos mais tarde, foi criado o terceiro distrito de Santa Maria, com sede na antiga Estância de São Pedro.

Em 1865 Crescêncio José Pereira doou uma fração de terras para edificar uma capela dedicada a São Pedro e dar posse aos que pretendessem povoar a nossa área. Isso atraiu vários moradores, recebendo os imigrantes alemães, que chegam entre 1865 e 1880, atraídos pela notícia da grande fertilidade dos solos do rincão. No ano de 1900 chegam os primeiros imigrantes italianos.

No dia 11 de setembro de 1925, foi enviado à Santa Maria, um memorando com 833 assinaturas solicitando a emancipação do município. Na época o município apresentava uma população de 2500 habitantes. No dia 24 de fevereiro de 1926, o conselho de Santa Maria discute o memorando dos moradores e concede parecer favorável à emancipação. Em 22 de março de 1926, através do decreto estadual nº. 3.624 foi criado o Município de São Pedro. Porém em 29 de dezembro de 1944, pelo decreto lei estadual nº. 720, o Município passou a denominar-se São Pedro do Sul.

O Município de São Pedro do Sul faz parte da AMCENTRO – Associação dos Municípios do Centro do Estado do Rio Grande do Sul – pertence a 4ª CRS – Coordenadoria Regional de Saúde – Santa Maria. A população residente atual é de 16.775 (projeção IBGE 2010), sendo que mais de 71.47% (setenta e um, quarenta e sete por cento) mora na área urbana.

3.1.2 - CARACTERÍSTICAS CULTURAIS

PROJETO SÃO PEDRO ME PERTENCE

Edital Sedac nº 01/2019 “FAC Educação Patrimonial”

O Projeto São Pedro me pertence busca desenvolver e estudar o patrimônio cultural com a comunidade através de diversos formatos, oficinas, eventos, seminários, questionários e palestras.

Serão realizadas oficinas sobre patrimônio cultural com todas as escolas do município, os grupos do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE) e entidades convidadas, as oficinas serão realizadas no Museu Paleontológico e Arqueológico Walter Ilha e no Museu Histórico Fernando Ferrari. Será disponibilizado aos estudantes e visitantes materiais pedagógicos de maneira gratuita como as cartilhas sobre a história e atividades com o intuito de desenvolver estes temas dentro do município. As visitas guiadas e as oficinas possibilitam que os grupos possam conhecer um pouco mais sobre a história e a construção do município percebendo-se como parte integrante desta. Estas ações serão realizadas ao longo de todo o projeto e visam ajudar na construção do sentimento de pertencimento da população à cidade.

Serão realizados seminários de Paleontologia para professores do Município e da região, com o intuito de que estes professores se tornem aliados e agentes do patrimônio cultural da cidade e região, disseminando os conhecimentos através da educação patrimonial.

As escolas do Município receberão caixas pedagógicas para que sejam utilizadas nas escolas e continuarem exercitando os conhecimentos adquiridos durante a capacitação.

O Projeto com o objetivo de valorizar os saberes e fazeres da comunidade artesã local, criará a oportunidade de conversas e oficinas de capacitação divididos em encontros que terão como principal tema o Patrimônio cultural do município de maneira colaborativa.

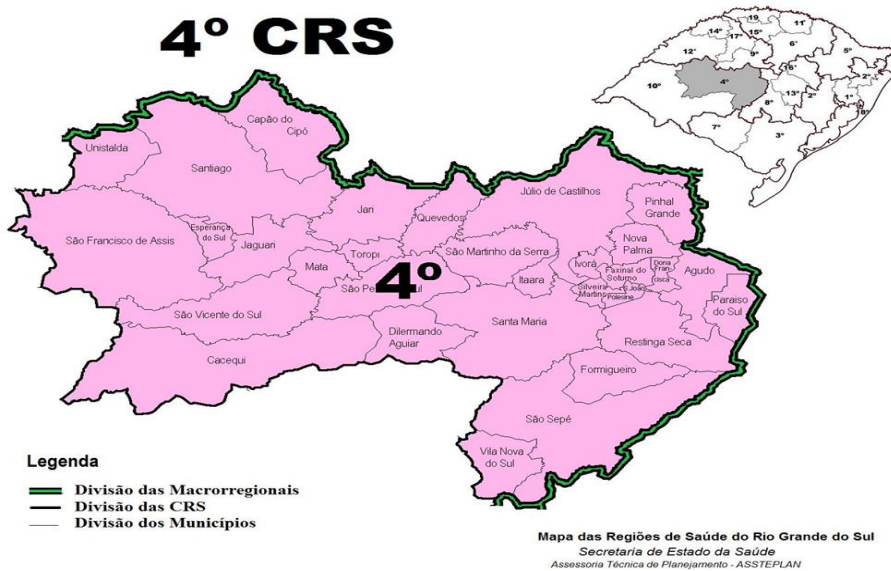
Serão realizados eventos abertos à comunidade para estimular a visita aos museus e a valorização do patrimônio histórico e cultural de São Pedro do Sul sempre de maneira gratuita.

Para que a população São-pedrense como um todo amplie seu conhecimento sobre sua história e patrimônio será realizada uma palestra gratuitamente, aberta ao público em geral com o tema Patrimônio Cultural São-pedrense, englobando Paleontologia, Arqueologia, História, Paisagens naturais e Pontos turísticos.



Fonte: Departamento de Cultura.

**Figura nº 01: Mapa Coordenadoria Regional de Saúde
4º CRS**



Localização



O Município situa-se na Região da Depressão Central do Estado do Rio Grande do Sul, limita-se com os seguintes Municípios circunvizinhos:

- Ao Norte:** Toropi e Quevedos
- Ao Sul:** Santa Maria e Dilermando de Aguiar
- Ao Oeste:** São Vicente do Sul e Cacequi
- Ao Leste:** São Martinho da Serra

Divide-se em quatro distritos, que são:

- 1º Distrito:** São Pedro do Sul – Sede
- 2º Distrito:** Cerro Claro
- 3º Distrito:** Guassupi
- 4º Distrito:** Xiniquá

As principais localidades por distrito são:

- 2º Distrito:** Cerro Claro, Poço Redondo, Serra Alegre, São João, Catanduva.
- 3º Distrito:** Guassupi, Passo do Angico, Cerro Baltazar, Colônia Militz.
- 4º Distrito:** Xiniquá, Carpintaria, Itaquiatiá, Água Boa.

Área: 873.59 km² (IBGE 2007);
Latitude: 29°46"12" a 29°26"24" de latitude sul
Longitude: 54°30"36" a 53°56"54" de longitude oeste
Altitude máxima: 173 m

Fonte: segundo IBGE 2006

3.2 – ASPECTOS DEMOGRÁFICOS

Tabela nº 01: População Total

População Total	Homens	Mulheres
16148	7958	8190

Tabela nº 02: População por faixa etária e sexo

Idade	São Pedro do Sul		TOTAL
	Homens	Mulheres	
0 a 4 anos	424	405	829
5 a 9 anos	436	415	851
10 a 14 anos	409	410	819
15 a 19 anos	432	423	854
20 a 29 anos	1072	964	2036
30 a 39 anos	1090	1073	2163
40 a 49 anos	1071	1104	2175
50 a 59 anos	1208	1198	2406
60 a 69 anos	937	1022	1559
70 a 79 anos	597	695	1292
80 anos e mais	283	481	764

Fonte: DIGISUS, 2020

Tabela nº 03: Outros dados do município

Área da unidade territorial	873,394	km ²
Estabelecimentos de Saúde SUS	12	Estabelecimentos
Índice de Desenvolvimento Humano Municipal - 2010 (IDHM 2010)	0,709	
Matrícula - Ensino fundamental - 2020	1.597	Matrículas
Matrícula - Ensino médio - 2020	399	Matrículas
Número de estabelecimentos de ensino fundamental [2020]	10	Escolas
Número de estabelecimentos de ensino médio [2020]	Um	Escolas
PIB per capita(2018)	24.488,08	Reais

População residente	16.148	Pessoas
População residente – Homens (2020)	7.958	Pessoas
População residente – Mulheres (2020)	8.190	Pessoas
População residente, religião católica apostólica romana.	11.955	Pessoas
População residente, religião espírita.	322	Pessoas
População residente, religião evangélica.	3.622	Pessoas
Valor do rendimento nominal mediano mensal per capita dos domicílios particulares permanentes - Rural	510,00	Reais
Valor do rendimento nominal mediano mensal per capita dos domicílios particulares permanentes - Urbana	510,00	Reais
Valor do rendimento nominal médio mensal dos domicílios particulares permanentes com rendimento domiciliar, por situação do domicílio - Rural.	1.800,93	Reais

Fonte: IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
Fonte: SCNES
Fonte: DIGISUS, 2020

3.3– ASPECTOS SOCIOECONÔMICOS E DE INFRAESTRUTURA

– Setor Primário

O setor primário tem considerável importância na economia do Município, representando um percentual de aproximadamente 45% (quarenta e cinco por cento) do retorno de ICMS, do Município. Isso demonstra que mesmo com menos de 40% (trinta por cento) da população residindo no interior, à produção agropecuária tem papel vital para a economia e para o crescimento e desenvolvimento do Município.

Na produção de grãos destaca-se principalmente a soja e o arroz, seguido pelo milho e outras culturas. Com o avanço da soja, o milho e outras culturas vêm perdendo espaço, tanto na área de topografia mais plana, quanto em algumas áreas da zona colonial com topografia mais acidentada.

A produção de fumo, em pequenas propriedades, outrora sendo a principal fonte de renda por conta da garantia de comercialização, hoje vem diminuindo em função de busca de culturas alternativas e mão de obra escassa.

Um setor que tem avançado é o de agra industrialização da produção da agricultura familiar, as Agroindústrias familiares, onde são industrializados diversos produtos, com destaque para as indústrias de panificação, embutidos e derivados de carne suína.

– Setor Secundário

A Rodovia Federal – BR 287 favorece o desenvolvimento econômico e o consequente escoamento da produção do município..

A facilidade de deslocamento para o Município polo macro regional – Santa Maria – em busca de serviços e opções comerciais contribuem para o incremento da economia. Aliado ao grande potencial para abastecimento do consumo de uma grande população (mercados tradicionais e institucionais) Estas características e a posição geográfica iniciaram o processo de fortalecimento de São Pedro do Sul como Município que hoje pode ser considerado como polo micro regional.

– Setor Terciário

A absorção da mão-de-obra familiar predomina, considerando-se, que grande maioria dos estabelecimentos são de pequeno porte. Há a necessidade de modernização e padronização dos serviços em alguns setores, que dependem de investimentos na sua formação, através de cursos de capacitação que atendam o mercado local e a geração de empregos existentes e em expansão.

– EMPREGO, DESEMPREGO E RENDA FAMILIAR

No setor primário, raramente há o emprego formal, uma vez que as pequenas propriedades são de responsabilidade das famílias, que não tem emprego formal.

A oferta de serviço na construção civil e no comércio local é suficiente, porém a dificuldade está em mão-de-obra qualificada. .

3.3.1- ECONOMIA

A Base da economia do município está na agricultura e na pecuária. Dos 1696 estabelecimentos rurais, 76% possuem até 50 há o que caracteriza a prevalência de minifúndios , predominando a cultura do fumo (350 há) milho (2750há) feijão (150 há) cana de açúcar (100 há) mandioca (300 há) bovinocultura de leite (520 matrizes e produção anual de 1.850.004,000 litros) dentre outras e 24% dos estabelecimentos possuem de 50 a 1000 há, sendo que nesta faixa predominam as atividades de cultivo da Soja (20.000 há) Arroz (4000 ha) produção de bovinos de corte (57000 cab) e a pecuária familiar bovinos de corte e ovinos (7500 cab).

Os sistemas de produção mais representativos são: Agricultura+ Pecuária de Corte; Fumo +Culturas de Subsistência; Bovinocultura de Leite+ Culturas de Subsistência; Pecuária Familiar+ Culturas de Subsistência + Milho. Nos últimos 10 anos, a agro industrialização dos produtos da agricultura familiar tem ocupado importante espaço na inclusão produtiva e geração de renda para este público com destaque para a produção de embutidos e defumados de carne suína, linguiçarias suínas, ovos, mandioca, derivados de cana de açúcar, queijos, panificação, compotas e conservas, peixes e mel. O trabalho de fomento a legalização das agroindústrias (SIM- Serviço Municipal) tem favorecido a comercialização destes produtos no município. A produção de hortigranjeiros serve para o abastecimento da população local através da comercialização na Feira do Produtor, supermercados e fruteiras, bem como o abastecimento da merenda escolar (PNAE).

3.3.2 – Educação

O Município de São Pedro do Sul tem trabalhado incessantemente para atender a sociedade como um todo, interligando os diversos segmentos, com o objetivo de propiciar um atendimento global, integral e de qualidade, para que o indivíduo educado, preparado, possa efetivamente optar por aquilo que mais lhe convier, na medida em que vai formando o seu caráter e sua personalidade, pois entendemos que o indivíduo culto e sadio, certamente é o que melhores condições têm para discernir as diferenças entre, o que é problema ou obstáculo, e que faz da adversidade uma oportunidade.

No município existe um total de 10 escolas, sendo 7 em zona urbana e 3 em zona rural. Sendo que são 2 são de educação infantil, 7 são de ensino Fundamental e 1 de ensino médio e EJA.

O número de alunos que fazem o uso do transporte escolar pra escola pública municipal é de 420 alunos e escola pública estadual 100 aluno.

Faixa etária/escolaridade	Número de alunos
(Educação infantil Creche e Pré-escola)	529
Ensino Fundamental (anos iniciais e finais)	990
Educação Especial	106
EJA (E.E.E. B Tito Ferrari).	67
0-1 ano	48
01-04 anos	171
05-06 anos	170

4. - Aspectos gerais com abrangência rural e urbana

4.1.1. SECRETARIA MUNICIPAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL

A Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social tem como finalidade nortear os princípios e diretrizes do SUAS (Sistema Único de Assistência Social), sob a Lei nº12.435/2005. Dessa forma, baseia-se na universalidade; da gratuidade; da integralidade da proteção social; da intersetorialidade e da equidade.

No âmbito municipal os gestores, técnicos e colaboradores devem buscar coordenar e executar as políticas públicas de assistência social, com vistas à execução de serviços, programas e projetos de inclusão e desenvolvimento social, além de promover as ações para assegurar, àqueles que se encontram em situação de risco pessoal e ou social, o direito à cidadania e à qualificação para o trabalho. Sendo assim, as atribuições da Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social estão atreladas a administrar, gerenciar, executar os serviços e destinar os recursos do PAIF (Programa de Atenção integral a família), SCFV (Serviço de Convivência e fortalecimento de Vínculos) e demais programas e serviços de proteção que incluem a família, a infância e adolescência, maternidade, velhice, pessoas com deficiência dentre outros públicos vulneráveis, conforme prevê a Lei LOAS nº8.742/93 (Lei Orgânica de Assistência Social).

A execução de programas e serviços para se consolidar e operacionalizar a Política de Assistência deve estar regulamentada em Lei Municipal com a criação de um Plano (Anual/Plurianual), estipulado na LDO (Lei de Diretrizes Orçamentárias) seguida de um Fundo Municipal de Assistência e propor Políticas Públicas de aplicação de seus recursos; Submeter-se ao Conselho Municipal de Assistência Social, que se reúne mensalmente; o plano de aplicação a cargo do Fundo, em consonância com os programas sociais municipais, tais como, de habitação, saneamento básico, saúde, meio ambiente; Bem como a Lei de Diretrizes Orçamentárias e de acordo com as políticas delineadas pelo Governo Federal, no caso de utilização de recursos de Orçamentos da União; Submeter ao Conselho Municipal do Desenvolvimento Social as demonstrações mensais da receita e despesa do fundo firmar convênios e Contratos, referentes a recursos que serão utilizados e ou administrados.

A Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social possui mapeado em seu território zonas de maiores vulnerabilidades, assim nas proximidades dessas foi construído o CRAS (Centro de Referência em Assistência Social), este equipamento é o que contempla a Proteção Social Básica (destina-se a população vulnerável que ainda não teve seus vínculos rompidos com a família e a sociedade). Assim, o CRAS tem como objetivo desenvolver diversos projetos para a população de baixa renda, oportunizando cursos

profissionalizantes, qualificações e atendimentos de Serviço Social, Psicologia entre outros a esses grupos familiares. Orientar e ofertar melhores alternativas de alimentação e nutrição, atenção especial à terceira idade, criança e adolescente, saneamento básico, higiene e saúde através de um trabalho socioeducativo. Cabe ressaltar que a Secretaria também é responsável pelo Abrigo Municipal, que atende crianças e adolescentes que estão em situação de risco ou que possuem vínculos familiares fragmentados. O abrigo mantém através de recursos financeiros e humanos próprios do município. Os principais parceiros da Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social são o Conselho Municipal de Assistência Social, as associações de moradores das vilas e bairros do Município, as entidades governamentais e não governamentais. O público alvo atendido pela Secretaria é a população de baixa renda e principalmente, as crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade social.

4.1.2. Saneamento:

Saneamento é o conjunto de medidas que visa preservar ou modificar as condições do ambiente com a finalidade de prevenir doenças e promover a saúde.

No município, perímetro urbano de São Pedro do Sul o tratamento de água e esgoto é de responsabilidade da CORSAN (Consórcio Rio-grandense de Saneamento) e a coleta de lixo é de responsabilidade da Secretaria Municipal de Obras. A CORSAN abastece 79,86% da população do município de acordo com o serviço de Vigilância Sanitária. No perímetro urbano a CORSAN viabiliza o abastecimento de água através de 6 poços artesianos tubulares, totalizando 48 km de redes de água. A população rural é abastecida por vertentes, poços escavados (individuais) e poços artesianos de pequeno diâmetro e tubulares profundos com redes de água comunitárias. Destes, 9,99% da população do município (população Rural) é atendida pelo sistema alternativo comunitário (SAC- poços artesianos pequeno diâmetro e tubulares com redes de água comunitárias) e 3,63% é abastecida por sistemas alternativos individuais (SAI- poços de pequeno diâmetro, escavados e vertentes). Não existem estações de tratamento de esgoto no município e as residências possuem fossas sépticas e sumidouros individuais para o escoamento do esgoto.

4.1.3. Lixo

A coleta de lixo domiciliar atende 100% da área urbana, com coleta periódica três vezes por semana nos bairros e diariamente na área central da cidade. O lixo urbano doméstico é coletado por empresa terceirizada contratada pela Prefeitura Municipal e encaminhado ao aterro sanitário regional com sede no município de Santa Maria.

Segundo dados da FEE, 2010, 29% dos domicílios queimam o lixo, esse indicador chama atenção e sugere medidas para modificar as condições de ambiente.

Os resíduos de serviços de saúde (lixo contaminado) são coletados separadamente em veículos próprio por empresa terceirizada específica que faz recolhimento nas Unidades Públicas Municipais de Saúde.

4.1.4. Meio Ambiente

No nosso Município os problemas ambientais são similares aos da região, caracterizando-se pela contaminação dos mananciais hidrográficos especialmente pelo uso indevido de agrotóxicos, lançamento de dejetos suínos nos córregos e riachos, associados ao desmatamento desordenado, que provoca a erosão do solo e a alagamentos.

Nos últimos anos tem se notado muitas mudanças nos hábitos da população, especialmente os produtores rurais, que adotaram novas técnicas de plantio, de adubação, controle biológico de pragas, destino adequado do lixo doméstico, construção de esterqueiras para captação dos dejetos de suínos etc., isso tem melhorado, ou pelo menos diminuído os índices de contaminação do solo, ar e água.

5. ANÁLISE DA SITUAÇÃO DE SAÚDE NO MUNICÍPIO

5.1- Indicadores de mortalidade – Grupo de causas

Tabela nº 07: Óbitos por causas externas:

	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Total de óbitos	161	133	153	135	169	169
Causa externa	10	7	12	7	12	11

Tabela nº 08: Óbitos por doenças do aparelho circulatório:

	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Total de óbitos	161	133	153	135	169	169
Aparelho Circ.	62	43	37	35	45	51

Tabela nº 09: Óbitos por doenças do aparelho respiratório:

	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Total de óbitos	161	133	153	135	169	169
Aparelho Resp.	15	14	21	17	20	14

Tabela nº 10: Óbitos por neoplasias:

	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Total de óbitos	161	133	153	135	169	169
Neoplasias	30	21	30	28	35	33

Fonte: Datasus

Tabela nº13: Imunização – Vacinas do calendário da criança

Doses aplicadas e População menor de 1 ano								
Ano	BCG	Pólio	Hepatite B	Rotavírus	Tetraivalente/ Penta	Tríplice viral	Meningocócica C	Pneumocócica
2003	264	1.225	681	-	755	-	-	-
2004	200	1.069	572	-	639	-	-	-
2005	204	1.002	585	-	584	-	-	-
2006	150	1.037	538	247	606	-	03	03
2007	115	917	452	282	534	12	01	02
2008	130	832	432	313	473	-	05	04
2009	147	828	512	337	495	-	-	05
2010	139	835	479	312	499	-	73	275
2011	107	422	380	263	418	-	356	463
2012	123	442	321	294	428	-	305	448
2013	89	392	88	203	302	-	214	293
2014	97	462	86	305	461	-	326	452
2015	101	465	94	300	467	-	304	464
2016	64	549	67	376	527	-	368	362
2017	75	462	69	308	458	-	300	300
2018	60	453	55	282	450	-	286	300
2019	73	451	65	311	418	-	312	302
2020	82	694	78	462	644	144	469	458

Fonte: CGPNI/DEVEP/SVS/MS

Observa-se no ano de 2020 foram administradas vacinas Tríplice Viral em crianças menores de 1 ano devido ter surto de Sarampo na região. Durante a Pandemia, no ano de 2020, tivemos algumas dificuldades com relação a procura pelas vacinas de rotina, pois os pais ficaram inseguros em sair com seus filhos até os postos de vacinação. Em alguns casos vacinamos as crianças nos seus domicílios

5.2- Condições de Saúde

A análise da condição de saúde em São Pedro do Sul, apresentadas neste Instrumento de Gestão foi organizada considerando primeiramente as condições de nascimento, a morbidade e a mortalidade segundo os principais grupos de causas, a distribuição por faixa etária e gênero.

Tabela nº 14: Nascidos Vivos por Ano do Nascimento segundo Sexo em São Pedro do Sul/ RS 2012 a 2019.-.

Sexo	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Masculino	71	68	78	81	79	90	63	181
Feminino	78	91	75	81	83	63	80	92
Total	149	159	153	162	162	153	143	89

Fonte: Datasus

Tabela nº 15: Nascimento por Duração gestação em São Pedro do Sul /RS 2012 a 2019.

Duração de gestação	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Menos de 22 semanas	-	-	-	-	-	-	-	2
De 22 a 27 semanas	1	1	1	1	2	3	3	2
De 28 a 31 semanas	1	1	4	-	3	-	1	1
De 32 a 36 semanas	19	15	15	17	24	21	9	23
De 37 a 41 semanas	124	137	132	140	133	126	130	151
De 42semanas ou mais	3	4	-	4	-	2	-	-
Total	149	159	153	162	162	153	143	181

Fonte: Datasus

Tabela nº 16: Tipo de parto em São Pedro do Sul 2011 a 2020.

Parto	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Normal	46	51	56	59	61	48	64	73
Cesário	102	108	97	103	101	105	79	108
Total	149	159	153	162	162	153	143	181

Fonte: Datasus

Tabela nº 17: Gestantes com 7 consultas ou mais de 2012 a 2019.

ANO	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Com as 7 consultas	114	106	118	118	121	119	119	161

Fonte: Datasus

Tabela n.º 18: Nascidos vivos com baixo peso de 2011 a 2019.

ANO	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Nascidos c/ baixo peso	16	13	8	14	14	19	18	8	16

Fonte: Datasus

Tabela nº 19: Número dos óbitos por causas CID10 em São Pedro do Sul nos anos de 2015 a 2019.

Capitulo CID 10	2016	2017	2018	2019
Algumas doenças infecciosas e parasitárias	5	4	4	3
Neoplasias (tumores)	30	28	35	33
Doenças sangue órgãos hemt. e trans. imunitários	-	2	-	-
Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	9	1	10	12
Transtornos mentais e comportamentais	1	1	6	6
Doenças do sistema nervoso	10	8	10	4
Doenças do sistema Circulatório	37	35	45	51
Doenças do aparelho respiratório	21	17	20	14
Doenças do aparelho digestivo	3	7	9	13
Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	1	1
Doenças sistema osteomuscular e tecido conjuntivo	2	-	-	2
Doenças do aparelho geniturinário	2	-	6	7
Algumas afecções originadas no período perinatal	-	2	2	3
Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas.	3	-	1	-
Sint. sinais e achada anormais de exames clínicos e de laboratório não classificados	16	22	5	6
Causas externas de morbidade e mortalidade	14	8	15	14
Total	153	135	169	169

Fonte: Digisus

Tabela nº 20: Mortalidade por grupos de causas, faixa Etária. Período 2016 a 2019.

Internação por CID-10	Menor 1ano	1 a 4 anos	15 a 19 anos	20 a 29 anos	30 a 39 anos	40 a 49 anos	50 a 59 anos	60 a 69 anos	70 a 79 anos	80 anos e mais
Algumas Doenças infecciosas	-	-	-	-	1	-	-	4	2	6
Neoplasias (tumores)	-	-	-	-	2	5	25	20	23	30
Doenças do sangue órgãos hemat e transt imunitar.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	-	-	-	1	-	1	4	3	5	6
Transtornos mentais e comportamentais	-	-	-	-	1	-	2	-	-	1
Doenças do sistema nervoso	-	1	-	-	-	-	1	1	3	13
Doenças do Aparelho Circulatório	-	-	-	-	-	4	6	18	34	59
Doenças do Aparelho Respiratório	-	-	-	-	1	1	5	7	11	31
Doenças do Aparelho Digestivo	-	-	-	-	2	7	2	5	7	4
Doenças do aparelho geniturinário	-	-	-	-	1	-	1	1	4	5
Algumas afecções originadas no período perinatal	7	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	2	1	-	1	-	-	-	-	-	-
Sint. sinais e achada anormais de exames clínicos e de laboratório	-	-	-	-	1	-	3	3	1	10
Causas externas de morbidade e de mortalidade	-	-	1	2	-	3	1	3	3	5
Total	9	2	1	4	9	21	50	65	93	171

Fonte: Datasus

Tabela nº 21: Morbidade hospitalar por grupos de causas, faixa Etária. Período 2016 a 2019

Internação por CID-10	Menor 1 ano	1 a 4anos	5 a 9 anos	10 a 14anos	15 a 19anos	20 a 29anos	30 a 39anos	40 a 49anos	50 a 59anos	60 a 69 anos	70 a 79 anos	80 anos e mais
Algumas Doenças infecciosas	6	7	2	3	5	23	24	21	44	47	42	52
Neoplasias (tumores)	1	-	7	22	5	6	46	65	183	133	129	51
Doenças do sangue órgãos hemat e transt imunitar	1	2	-	-	1	1	2	8	14	7	21	21
Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	4	1	-	2	1	2	6	6	10	13	16	16
Transtornos mentais e comportamentais	-	-	-	16	52	88	94	69	66	18	12	6
Doenças do sistema nervoso	8	5	4	2	-	4	12	14	23	19	18	7
Doenças do olho e anexos	-	-	-	-	1	1	1	2	10	4	10	4
Doenças do ouvido e da apófise mastoide	-	2	2	3	-	-	-	4	1	1	-	-
Doenças do Aparelho Circulatório	-	1	1	2	6	4	12	38	66	112	172	128
Doenças do Aparelho Respiratório	33	33	16	9	9	12	14	23	56	102	193	216
Doenças do Aparelho Digestivo	3	10	12	12	15	33	36	88	79	75	62	57
Doença da pele e tecido subcutâneo	1	-	2	2	1	6	5	3	1	5	6	2
Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	-	-	-	3	-	3	12	3	16	10	7	6
Doenças do aparelho geniturinário	1	1	2	8	11	31	25	33	38	55	61	80
Gravidez, parto e puerpério	-	-	-	1	83	316	215	30	-	-	-	-
Algumas afecções originadas no período perinatal	68	-	-	-	-	3	1	1	-	-	-	-
Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	6	11	4	4	3	2	1	1	-	-	1	-
Sint. sinais e achada anormais de exames clínicos e de laboratório	-	-	2	2	2	2	5	4	3	9	9	8
Lesões, envenenamento e outras consequências de causas externas	-	7	8	9	23	65	63	57	64	68	53	45
Contatos com serviços de saúde	1	1	1	0	3	3	8	4	3	2	-	-
Total	133	81	63	100	221	605	582	474	677	680	812	699

Fonte: Datasus

Tabela nº 22: Produção de Serviços

Procedimentos	2020
Consulta médica na Atenção Básica	19.226
Consulta médica P.A municipal	13.856
Consulta Enfermagem na Atenção básica	13.332
Consulta enfermagem Pronto Atendimento	11.301
Coleta de exame cito patológico	512
Atendimento Odontológico	1.461
Avaliação com nutricionista centro de especialidades	261
Atendimento em psicologia centro de especialidades	883
Atendimento de Terapeuta Ocupacional CAPS	176
Fisioterapia Academia da Saúde Nova Alemanha	442
Atendimentos Psicologia CAPS	420

Fonte: SIMUS

5.3-Análise do perfil dos óbitos

Analisando o período de 2016 a 2019, o maior índice de óbitos é em consequência das "doenças do aparelho circulatório" pelo fato do município ter um grande número de pessoas acima de 80 anos, estes portadores de doenças crônicas como Hipertensão e Diabetes, o que eleva o risco de desenvolver problemas cardiovasculares que muitas vezes não são diagnosticados precocemente e também pela baixa adesão aos tratamentos. . A 2º causa de óbitos no município são as "as Doenças do Aparelho Respiratório" ocorrem no período de inverno e que leva a altas taxas de internações de crianças e idosos por ser uma população vulnerável. Outro fator relevante é o clima da nossa região no período de inverno, com baixas temperaturas.

5.4-Mortalidade Infantil

Conforme a Ferramenta do DATASUS TABNET têm as informações dos óbitos infantis no município de São Pedro do Sul.

Ano de 2011 - 4 óbitos
Ano de 2012 - 0 óbito
Ano de 2013 - 2 óbitos
Ano de 2014 - 1 óbito
Ano de 2015- 1 óbito
Ano de 2016 – 1 óbito
Ano de 2017 – 2 óbitos
Ano de 2018 – 3 óbitos
Ano de 2019- 3 óbitos

Analisando a série histórica nos anos de 2011 até 2019 tivemos total de 17 óbitos infantil.

A Secretaria Municipal de Saúde está focando em ações em saúde, principalmente as ligadas ao pré-natal tornaram-se mais abrangentes, buscando o a realização precoce do pré-natal e a garantia de exames específicos da gestação, e a continuidade da contratação de gineco-obstetra para atendimento às gestantes. Uma preocupação do município é a Central de Regulação de Leitos no Estado, uma vez que, a principal causa destes óbitos decorre de partos prematuros necessitando de UTI para recém-nascido.

5.5- Mortalidade de mulheres em idade fértil (MIF)

Conforme TABNET temos as seguintes informações de óbitos de mulheres em idade fértil.

Ano de 2015 - 4 óbitos
Ano de 2016 - 3 óbitos
Ano de 2017 - 4 óbitos
Ano de 2018 - 3 óbitos
Ano de 2019 - 6 óbitos

Os óbitos foram investigados e na sua maior parte os óbitos se deram a fatores externos.

5.6- Morbidade Hospitalar

A maior causa das Internações Hospitalares são as doenças do "Aparelho Respiratório", que ocorrem no período de inverno e que leva a altas

taxas de internações de crianças e idosos por ser uma população vulnerável. Outro fator relevante é o clima da nossa região no período de inverno, com baixas temperaturas. A 2º causa de internações são as doenças do "Aparelho Circulatório" que deve-se considerar os hábitos alimentares e o sedentarismo da nossa população. E a 3º causa são de internação é as "Neoplasias". Podemos observar que as causas de internação são semelhantes com as causas de mortalidade mais frequentes, o que evidencia a necessidade de trabalhar junto aos usuários ações que possam impactar tanto na redução da mortalidade quanto da morbidade hospitalar. Percebe-se que as causas de morbidade são mais incidentes em nas faixas etárias da população adulta, destacando o alto número de pacientes com câncer, doença esta que deve ter destaque nas ações de promoção e prevenção da saúde, com realização e busca ativa de possíveis casos desta doença, na detecção precoce para tratamento, intensificando as ações de saúde voltadas a Atenção Primária à Saúde.

5.7- Morbidade Ambulatorial

As causas que levam a população a procurar os serviços de saúde são em crianças: problemas respiratórios, avaliação do crescimento e desenvolvimento e infecções intestinais. Em adultos acidentes de trabalho, disfunção circulatória como hipertensão, realização de avaliações ginecológicas, alterações músculo esquelética, como dores de coluna, osteoporose e renovação de receita médica entre outros. Os casos com maior comprometimentos são encaminhados para realizar avaliação com especialista, através do sistema de referência e contra referência.

Faz-se necessário fortalecer a Atenção Primária à Saúde em nosso município, pois a internação por causas sensíveis são agravos que podem ser reduzidas através de uma Atenção Básica oportuna e eficaz. Pois são eventos que podem ser evitados, em sua totalidade ou em parte, pela presença de serviços efetivos de saúde. Quando a Atenção Primária não garante acesso suficiente e adequado gera uma demanda excessiva para os níveis de média e alta complexidade, implicando em custos e deslocamentos desnecessários.

Tabela nº 23: Doenças transmissíveis e de notificação compulsória

Doenças	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Acidentes por animais peçonhentos	10	05	10	34	26	18
Atendimento anti-rábico	25	59	367	99	96	53
Hepatites virais	0	03	03	0	03	01
Leptospirose	0	02	0	01	01	03
Tétano acidental	01	0	0	0	0	0
Tuberculose	03	01	02	02	02	01
Surto (Meningite)	01	0	05	05	03	0
Violência interpessoal/autoprovocada	03	14	28	93	80	37
Criança exposta HIV	02	0	0	0	0	0
AIDS/adulto/criança	13	02	05	10	05	03
Intoxicação exógeno	0	0	11	31	13	05
Toxoplasmose	0	3	0	11	5	01
Acidente de Trabalho Grave	0	0	02	02	0	20
Sífilis	02	04	08	19	07	03
LER DORT	0	0	02	09	01	0
Rotavírus	0	0	0	0	0	0
Febre Amarela	0	0	0	0	0	0
Total	60	93	443	316	237	145

Fonte: SINAN

Observa-se que em 2020 aparece um aumento em registros de acidente de trabalho, o qual se justifica a notificações realizadas em razão do surto de Covid 19 no Hospital Municipal.

Observando a série histórica verifica-se uma variação de 2015 a 2020 no número de notificações, cabe ressaltar que as notificações são realizadas pelos profissionais de enfermagem, ou seja, se o profissional não mostra sensibilidade e comprometimento em notificar, os resultados ficam comprometidos. Salieta-se que no ano de 2020 as notificações de agravos de trabalhos tiveram a sua digitação do SINAN e não mais na RINA, o que resultou em expressivos números no ano de 2020.

6. Secretaria Municipal de Saúde

A Secretaria Municipal de Saúde de São Pedro do Sul tem como objetivo primordial atender os princípios e diretrizes que contemplam o Sistema Único de Saúde, assim gerindo ações e serviços em saúde a âmbito municipal. A partir deste contexto o gestor deve implantar estratégias que vise à prevenção, proteção e recuperação em saúde. Buscando controlar os riscos e agravos a

saúde da população por meio de ações na atenção básica que envolvam e promovam a vigilância em saúde. Dessa forma, melhorando a qualidade de vida da população.

A gestão da secretaria de saúde deve buscar qualificar a equipe técnica e seus colaboradores visando aprimorar o processo de trabalho para atender a demandas espontâneas bem como a proveniente de buscas ativas com base nos determinantes e condicionantes do processo saúde/doença de cada território. Assim, o planejamento é um instrumento importante para direcionar o gestor em saúde na definição de suas metas, no traçar tarefas, no liderar sua equipe, pois visa otimizar tempo, recursos humanos e financeiros. Na secretaria o trabalho contínuo de educação em saúde dos profissionais com a população é um fator que além de qualificar a equipe integra os profissionais,

A Secretaria Municipal de Saúde foi criada através da Lei nº 1.3330 de 06 de julho de 2001, anterior a isso compartilhava a pasta com outros setores da administração pública, com objetivo de prestar atendimento à Saúde Pública e Assistência aos necessitados, além da participação nas campanhas beneficentes, tem como competência, atribuições relacionadas ao apoio, manutenção e melhoria das condições de saúde dos habitantes do município.

O Órgão de Administração dos serviços de saúde é a Secretaria Municipal de Saúde e esta localizada a Rua Reinaldo Miltz, 15-A – Bairro Maturino de Oliveira Bello – São Pedro do Sul-RS.

Conforme a Emenda Constitucional nº 29, referente aos recursos que devem ser aplicados em saúde, o município está destinando mensalmente 15% do seu orçamento municipal, cumprindo assim a referida emenda.

6.1- Estabelecimentos de saúde

A Secretaria Municipal de Saúde de São Pedro do Sul em sua instalação física é constituída por o Setor de transporte, Setor de Compras e prestação de Contas.; Setor de Agendamento, Setor de ações em saúde, Coordenação dos ESFs, Vigilância epidemiológica, agente de endemias. Em anexo encontra-se o Centro de Especialidades e Farmácia Básica Municipal.

6.2 - Recursos Humanos

Com relação aos profissionais segue a tabela abaixo:

Tabela nº 25: Quadro Geral de Servidores da Secretaria Municipal de Saúde de São Pedro do Sul:

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE ESTATUTÁRIOS.		QUANTIDADE
Agente Administrativo - 35 horas		
654	CRISTIANI MEDIANEIRA ALTISSIMO	4
475	LUCIANA ESSY BRUTTI	
599	MARILAINE GAIER GONCALVES	
598	NADIA LUTTJOHANN DA SILVEIRA FERNANDES	
Telefonista - 44 horas		
74	ANGELICA SCHMITT	1
Vigilante - 44 horas		
569	ZELMIR DE JOSUE DINIZ	1
Operário - 44 horas		
035	PAULO ROBERTO SANTOS DA MERCEDES	1
Motorista - 44 horas		
876	ANDRE OLIVEIRA PINHEIRO	10
47	ARIZOLI MARQUES DOS SANTOS	
825	DARI JUNIOR GOMES DOS SANTOS	
608	DERLI LUCCAS	
97	JOSE ANTONIO ROCHA CRESPAN	
39	LEANDRO LAZZAROTTO	
95	MARCOS AURELIO RIGAO	
057	PAULO VALMIR JAHNKE	
077	SERGIO JOCENI EBLING DINIZ	
023	SILVIO ANTONIO BOTON XAVIER	
Agente de Serviços Complementares - 44 horas		
105	LORENI GAIS EBLING	2
81	MARCIA HELENA NUNES AREND	
Fisioterapeuta - 22 horas		
	ROSELAINE COLPO TONETTO	1

35			
Secretário Municipal da Saúde - 44 horas			
489	BRUNO ALTAMIR ORTIZ PINHEIRO	1	
Enfermeira - 44 horas			
422	ADRIANA SUBELDIA DOS SANTOS MORO	10	
483	ANA PAULA GRIGOLETTO		
423	BEATRIZ NAGERA DAMM		
573	CLEONICE NUNES DE OLIVEIRA		
526	EMANUELI BATISTA DOS SANTOS		
408	KARINE BURGHAUSEN COMASSETTO		
68	MAIRA MORO BRONZATTI		
747	MARIA EDUARDA DA SILVA TRINDADE		
509	MARIZANI PRUNZEL		
603	RITA DE CASSIA DA SILVA VENTURINI		
Auxiliar de Enfermagem - 44 horas			
849	DANIELA SLONGO FLORES		10
31	GLARIZETE APARECIDA PAULESKI GIRARDON		
040	ILOIR SANTOS DO NASCIMENTO		
56	IVETE LIDIA DO NASCIMENTO LAMPERT		
31	JOAQUIM ERALDO MELO PEREIRA		
28	JUCELIA SCHERER LUCCAS		
23	JUSSARA MARILY MACHADO CARLOSSO		
10	MARTA ELIZETE DE CRISTO MACHADO		
895	NEILA ELIZETE BARTSCH CASOLA		
74	SANDRA HASELEIN		
Farmacêutica - 24 horas			
343	MARIANA SANTOS DA COSTA	2	
142	MARIANA SANTOS DA COSTA		
Nutricionista - 30 horas			
	MONICA WRASSE WARTH	1	

854			
Recepcionista - 44 horas			
23	CLAUDIO ROBERTO FURSTENAU FLORES	3	
757	KARLA STREPPPEL DE OLIVEIRA		
995	MARIA GORETTI MACHADO DE OLIVEIRA		
Assistente Social - 35 horas			
532	ELISABETE COMORETTO GABBI	2	
018	GENTILIA BEATRIZ BARROS DE MORAES		
Coordenador de Programas de Ações em Saúde - 44 horas			
630	GABRIELE BRAIBANTE PEREIRA	1	
Coordenador da Farmácia Básica - 44 horas			
983	JULIANE LIMA DA SILVA	1	
Coordenador do Programa de Saúde da Família - 44 horas			
135	DANIESKY ARIAS MARTINEZ	1	
Administrador Hospital Municipal - 44 horas			
204	CRISTIANE GALLINA	1	
Técnico em Enfermagem - 44 horas			
003	CARLA JULIANA RODRIGUES ROLOFF	10	
402	FELIPE SANTOS NAGERA		
451	JOSE DIOMAR MOSSATE LEITE		
946	KATIA ILUSA GRACIOLI		
924	NADIA IVANA LOPES PEREIRA		
640	RENATA DE MENEZES		
427	ROSECLER GOULART DA ROSA		
402	ROSIMARA AREND DE MENEZES		
903	SINARA QUINHONES DA SILVA		
373	SOLANGE PONTES		
Agente Comunitário de Saúde - 40 horas			
495	ALAN COELHO PENGO		29
720	ALMINDA DOS SANTOS MORAES		
378	ANDERSON LUIS PREGARDIER		

728	CARLA DA COSTA PORTEL	
709	CLENIR DIONE STEINHAUZEN TASCHETO	
780	EDENI DAMITZ FERRÃO	
080	ELIANE MENDES SACERDOTE	
747	ELISA REIS DO NASCIMENTO	
496	FABIANA VIEIRA BUENO	
156	HELENA MARIA SANTOS DE MELO	
580	JAQUELINE SILVA DA ROSA	
563	JESSICA FOGIATO	
604	LISIANE JULIANE LIMA KOCK	
721	LIZANDRA DE MORAES FRANCO	
722	LORECI FRIESS	
370	LUCINARA GONCALVES DA SILVA	
861	MARIA MARCOLINA FLORES MACHADO	
565	MARIA TEREZINHA LEHNHART DA ROSA	
730	MARIA XAVIER	
582	MARIEZE MOURA DA COSTA	
886	MARLETE DE FATIMA JUNGES	
726	NHARA TERESINHA BAYER EBLING	
729	RITA DE CASSIA NAYSINGER ROLOFF	
741	ROSELAINÉ TERESINHA DA SILVA	
711	ROVANE FLORES SCHMIDT	
999	SALETE MENEZES DA SILVA	
734	SILVIA LINKE FERRARI	
716	VERA DENISE CEZAR XAVIER	
756	ZERONILDA MEDIANEIRA EBLING MENEZES	
Enfermeira - 40 horas		

647	FERNANDA CAMARGO NUNES	2
872	JULIANA REOLON PUJOL	
Agente de Combate a Endemia - 40 horas		
988	RODRIGO EBLING PEREIRA	1
Diretor Técnico do Hospital Municipal - 44 horas		
Enfermeira Chefe do Hospital Municipal - 44 horas		
687	ALEXANDRA ZIQUINATTI TEIXEIRA	1
Auxiliar de Enfermagem - 24 horas		
27	NAIR EMA MATHIAS	1
Psicólogo - SMTAS 35 horas		
487	CRISANE BRUM ANIBLE	1
Agente Fiscal de Vigilância Sanitária e Ambiental - 40 horas		
976	HIELDERSON ALVES PANCIERA	1
Terapeuta Ocupacional - 30 horas		
753	MICHELI BARCELLOS LOVISKI	1
Médico Plantonista - 24 horas		
375	FERNANDO KARLINSKI RIBAS	2
122	JOSIANE SKREBSKY CLERICI	
Agente Redutor de Danos a Saúde - 4 horas		
597	JOSEANA DE CASSIA MARAFIGA PARCIANELLO MENEZES	1
Veterinário (SMS Saúde 30 horas)		
131	RENÉ MOTTA ANTUNES JUNIOR	1
Agente de serviços Complementares II - 44 horas		
62	JANE MARIA MILITZ RAUBER	12
045	JORGE LUIZ MORAES FRAGA	
562	JUDINARA STREB FERNANDES	
572	MALVINA CANDIDA MARTINS DE ALMEIDA	
851	MARIA ERENITA NUNES SCHMITT	
868	MARISTEL MENEZES COSTA DA SILVA	
53	NORTON LUIS NIEDERAUER BASTOS	
038	ROSANA TEREZINHA SANTOS DE SOUZA	
	ROSANE SONIA CASSEL	

599		
220	SEILA DE MENEZES HOCH	
653	SOELI MACIEL SOMACAL	
205	TANISE DA SILVEIRA ASSIS	
Farmacêutica - 40 Horas		
570	ARACELLI PIETA RELLY GOMES DA SILVA	1
Estagiários - 24 horas		
519	EDUARDO OZORIO AREND	7
514	GISELE TAVARES DA SILVA	
696	LARISSA COSTA DE OLIVEIRA	
520	LARUSA SARTURI COELHO	
516	LETICIA CASADO DE OLIVEIRA	
695	NATHALIA SARTURI RIGAO	
620	VICTORIA PARNOV MENEDES	
Estagiários - Programa Infância Melhor - 24 horas		
674	ELIFRANCIS BRITO NASCIMENTO	4
456	JANESSA EBLING FARINHA	
679	KELLEN EMILY SAMPAIO CUNES	
444	MARIA REGINA REZENDE SCHERER	
Auxiliar de Agente Administrativo - 40 horas		
133	FERNANDO AURI CERDOTE PEDROSO	8
430	JOELI DA SILVA BICCA	
796	JUCIELE DE FATIMA SOLDATI DE ALMEIDA	
251	MARILEI SILVA DA COSTA	
870	MARLEN COSTA LAZZAROTTO	
950	NARA AURORA WAGNER GIACOMINI	
061	RAQUEL MENDONCA MENEZES	
247	SUZANA BURGHAUSEN	
Odontólogo - 40 horas		
	RODRIGO STECKEL BORTOLUZZI	1

000		
Coordenador dos Agendamentos - 44 horas		
437	RAQUEL DE MORAIS ZAGO	1
Enfermeira Responsável Técnico do SAMU - 44 horas		
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE - CONTRATOS		QUANTID ADE
Médico I ou II - LM 2924 de 15.01.2019 - 40 horas		
004	RAPHAEL TEIXEIRA CANTO	1
Médico I - LM 3145 de 08.04.2020 40 horas		
703	PAULA SANGOY RIGHI	1
Técnico em Enfermagem - LM 2983 de 07.05.2019 44 horas		
107	ANDRESSA ETHUR CABRAL MULLER	1
Técnico em Enfermagem - LM 3075 de 19.11.2019 44 horas		
292	ANGELA MARIA PIRES LOPES	1
Técnico em Enfermagem - LM 3086 de 05.12.2019 44 horas		
225	EDUARDO REZER DE MENEZES	3
228	JANDIRA LEDENIR TIMM	
236	LALINE LOEMIA JOST	
Técnico em Enfermagem - LM 313 de 17.10.1990 44 horas		
531	ADRIELLI GRACIOLI TORRES	5
477	JULIE ANDRIELE SCHUSTER RODRIGUES	
576	MARIANA NASCIMENTO DA ROCHA	
393	MARIONE ALICE SEEGER	
335	ROSELI DA SILVA	
Técnico em Enfermagem - LM 3133 de 18.03.2020 44 horas		
318	EVANIR KAUSZ DOS REIS	3
339	FABRICIA MACIEL BASSOTTO	
337	VANDIRLENE ALEGRE RIEGER	
Técnico em Enfermagem - LM 3208 de 29.09.2020 44 horas		
467	IANDIARA SEEGER REZENDE	1
Técnico em Enfermagem - LM 3243 de 02.12.2020 44 horas		
389	ANA CLAUDIA DE SOUZA LUCAS	2
521	VIVIAN FRANCIELE MORAES FISCHER	

Técnico em Enfermagem - LM 3325 de 02.06.2021 44 horas		
668	GISLAINE PIPPI HEINLE	5
683	LAURA CRISTINA PINTO GONÇALVES	
645	LUCIANA MIRANDA DA SILVA	
682	MARIA OTILA BUENO OLIVEIRA	
646	RAQUELINE MACHADO DOS SANTOS	
Enfermeira - LM 4002 de 07.01.2020 44 horas		
495	SABRINA SANTOS GARCIA	1
Enfermeira - LM 313 de 17.10.1990 44 horas		
358	ALINE SENGER	7
555	ANDRESSA CASSOL	
612	DONAIDE BORTOLOTTI DA SILVA DO CARMO	
493	ELAINE MARQUES DA ROCHA	
557	KARINE WORST DINIZ	
561	MARTA GRAZIELA MILITZ	
613	YASMINIE EVELYN DUWE	
Enfermeira - LM 3239 de 25.11.2020 44 horas		
475	JUSSARA SCHERER LUCCAS	1
Agente Comunitário de Saúde - LM 3000 de 13.06.2019 40 horas		
209	ANA CAROLINA AZEVEDO SOUZA FREITAS	3
250	ANADELE DOS REIS CANILHA	
211	LETICIA EBLING PARODI	
Agente Comunitário de Saúde - LM 3274 de 08.02.2021 40 horas		
622	DANIELA DA SILVA BITENCOURT	1
Agente de Combate a Endemia - LM 3149 de 22.04.2020 40 horas		
376	THAIS COMASSETTO	1
Agente Fiscal de Vigilância Sanitária e Amb. LM 3170 de 17.06.2020 40 horas		
484	MAGALE DALLAPORTA	1
Auxiliar de Consultório Dentário - LM 3201 de 02.09.2020 40 horas		

horas		
459	ANGELA MARIA MIGUEL BARCELLOS	2
460	DENISE BALCONI CREASSO FRANCHI	
Auxiliar de Agente Administrativo - LM 3249 de 08.12.2020 40 horas		
492	GRACIELA DALI GROSS	3
491	HEITOR RODRIGUES MARTINS JUNIOR	
490	JESSICA MARTINS PAZ	
Auxiliar de Agente Administrativo - LM 3263 de 19.01.2021 40 horas		
		1
496	MARIA LUISA MARTINS CAMARGO	
Auxiliar de Agente Administrativo - LM 3381 de 21.10.2021 - 40 horas		
702	ARIANE DE OLIVEIRA AGUIAR	1
Agente de serviços Complementares II - LM 3158 44 horas		
485	DENISE FERNANDES DA SILVA	1
Psicólogo - LM 3214 de 29.09.2020 35 horas		
463	DANUSA SCRMIN ROLIM	1
Fisioterapeuta - LM 313 de 17.10.1990 22 horas		
524	JESSICA MEDIANEIRA PINHEIRO JACQUES	1
Agentes de Redução de Danos - LM 3264 de 19.01.2021 40 horas		
525	YASMIN GABRIELA SCHMIDT MARROTE	1
Nutricionista - LM 3284 de 11.03.2021 30 horas		
577	LISIANE PERIN	1
Fonoaudióloga - LM 3281 de 11.03.2021 22 horas		
587	KARLA LUCIANA WEY NUNCIO	1
Farmacêutica - LM 313 de 19.01.2021 40 horas		
488	KARINE BIZZI SCHLEMMER	1
Terapeuta Ocupacional - LM 3296 de 09.04.2021 30 horas		
619	ANDRYELEN HASS GALLINA	1
Motorista - LM 3361 de 02.09.2021 - 44 horas		
704	JEAN FRANCIS MENEZES	1

Fonte: Departamento Pessoal da PMSPS

Dentre as Políticas de Saúde Públicas preconizadas pelo Ministério da Saúde, o Município de São Pedro do Sul implantou as seguintes políticas, sendo que cada uma delas é coordenado pelos profissionais de saúde, conforme segue abaixo:

Tabela nº 26: Programas existentes e responsáveis:

Programa	Técnico
SINAN	Enfermeira Gabriele Braibante Pereira
VISA	Enfermeira Gabriele Braibante Pereira
ESF 1	RT Enfermeira Daniele Wouters Schach
ESF 2	RT Enfermeira Fernanda Camargo Nunes
ESF 3	RT Enfermeira Karine Burghausen
ESF 4	RT Enfermeira Juliana Reolon Pujol
ESF 5	RT Enfermeira Cleonice Nunes de Oliveira
Sisprenatal	Enfermeira Gabriele Braibante Pereira
Saúde da Mulher	Enfermeira Gabriele Braibante Pereira
Imunização	Enfermeira Juliana Reolon Pujol
Farmácia Básica	RT Farmacêutica Karine Bizzi Schlemmer
Saúde Mental	RT Enfermeira Marizani Prunzel
SIA/ SUS e SCNES	Cristiani Altíssimo

6.3 - Frota de Veículos

O Município de São Pedro do Sul possui uma renovada Frota de Veículos para atendimentos de demandas da atenção básica, como visitas e demais atividades realizadas pelas Estratégias de Saúde da Família. Além disso, possui um setor próprio de atendimento aos cidadãos de necessitam de transporte para realização de consultas, exames, procedimentos, cirurgias entre outros. A Frota é mantida revisada e o setor procura atender ao máximo as demandas que chegam.

Tabela nº 27: Frota da Secretaria Municipal de Saúde

Placa	Modelo	Cor	Ano
JAQ5A51	Chevrolet SPIN	Branco	2021
JAQ0D54	Chevrolet SPIN	Branco	2021
FIAT Argo	IYR3045	Branco	2018
FIAT Argo	IYR3978	Branco	2018
FIAT Argo	IYR3981	Branco	2018
NISSAN LIVINA	IRN3E54	Branco	2010
RENAULT	JAV2F08	Branco	2021

MASTER			
MARCOPOLO VOLARE V8	IMV6246	Branco	2005
FORD FIESTA	IVQ0750	Branco	2014
FIAT DOBLO	IVT2681	Branco	2014
FIAT DOBLO	IVT2682	Branco	2014

7. Fundo Municipal de Saúde

O Fundo Municipal de Saúde (FMS) funciona como uma unidade orçamentária dentro do orçamento da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) possui conta própria onde mensalmente é repassado o percentual destinado, ou seja, 15% dos recursos próprios do município.

Os gastos são empenhados em rubricas específicas do Fundo Municipal de Saúde onde todos os custos são analisados e aprovados pelo Conselho Municipal de Saúde.

O Fundo Municipal de Saúde (FMS) possui CNPJ próprio, sob Lei Municipal nº **639, DE 17/12/1993**, foi criado e será utilizado em investimentos na rede de serviços, na cobertura assistencial, ambulatorial e hospitalar e demais ações de saúde do Município.

8- Conselho Municipal de Saúde

O Conselho Municipal de Saúde de São Pedro do Sul foi criado a partir da Lei Municipal Nº 532, de 10/05/1993 que dispõe sobre a Criação do Conselho Municipal da Saúde e dá Providências. Esta lei é composta por oito artigos, sendo que o primeiro trata da criação do conselho, o segundo são referentes às competências do conselho, o terceiro sobre a representação dos conselheiros, no número de 12 sendo que, 50% de representantes de entidades de usuários; 25% de representantes de trabalhadores em saúde; e 25% de representantes divididos entre prestadores de serviços privados conveniados ou sem fins lucrativos e gestores. O quarto artigo trata do funcionamento do Conselho Municipal de Saúde o qual será regulamentado pelo seu Regimento Interno. Já no quinto que o Plenário, formado por todos os Conselheiros será o Órgão de Deliberação máxima do Conselho Municipal de Saúde. No sexto artigo da lei a referência sobre as Sessões Ordinárias e Extraordinárias do Conselho Municipal de Saúde deverão ter divulgação ampla

e acesso assegurado ao público. O sétimo artigo sobre as despesas decorrentes da presente lei correrão por conta de dotação orçamentária própria e finaliza com o oitavo artigo que revogadas as disposições em contrário, esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação (SPS, 1993, p.1).

No mesmo ano, 1993, através da Lei Municipal nº 544, de 03 de junho de 1993 onde altera o inciso 6 do artigo 03 da Lei Municipal nº 532-92/96, de 10.05.1993 que dispõe sobre a criação do Conselho Municipal de Saúde e dá providências, apontando então no novo texto “§ 6º Os Conselheiros escolherão um Presidente, um Vice-Presidente, um Secretário e um Segundo Secretário, com mandato de 1 (um) ano” (SPS/RS, 1993, p.1).

Entretanto, em 1996 com a Lei Municipal nº895 de 30 de agosto de 1996, a qual alterou a redação do artigo 3º da Lei Municipal nº 532-93/96, de 10 de maio de 1993, que dispõe sobre a constituição do Conselho Municipal da Saúde e dá providências:

Art. 3º O Conselho Municipal de Saúde, será composto por 12 (doze) Conselheiros, assim distribuídos:

- 01 - representante da Secretaria da Saúde e Meio Ambiente do Estado do Rio Grande do Sul;
- 01 - representante da EMATER;
- 01 - representante da Secretaria Municipal da Saúde;
- 01 - representante do Sindicato dos Servidores Municipais de São Pedro do Sul;
- 01 - representante de entidades de classe prestadoras de serviços ao Sistema Único de Saúde;
- 01 - representante das Associações Comunitárias Urbanas;
- 01 - representante das Associações Comunitárias Rurais;
- 01 - representante da APAE;
- 01 - representante da Pastoral da Saúde;
- 01 - representante do Sindicato dos Trabalhadores Rurais;
- 01 - representante do Grupo de Diabéticos;
- 01 - representante da Secretaria Municipal de Educação (SPS/RS, 1996, p.1).

Três anos depois, em 1999, através da Lei Municipal nº 1.184, de 16 de junho de 1999 alterou a redação do artigo 3º da lei municipal nº 532-93/96, de

10 de maio de 1993, que dispõe sobre a constituição do Conselho Municipal da Saúde e dá providências.

Art. 3º O Conselho Municipal de Saúde, será composto por 14 (quatorze) Conselheiros, assim distribuídos:

- 01 - representante da Secretaria da Saúde e Meio Ambiente do Estado do Rio Grande do Sul;
- 01 - representante da EMATER;
- 01 - representante da Secretaria Municipal da Saúde;
- 01 - representante do Sindicato dos Servidores Municipais de São Pedro do Sul;
- 01 - representante de Entidades de Classe Prestadoras de Serviços ao Sistema Único de Saúde;
- 01 - representante das Associações Comunitárias Urbanas;
- 01 - representante das Associações Comunitárias Rurais;
- 01 - representante da APAE;
- 01 - representante da Pastoral da Saúde;
- 01 - representante do Sindicato dos Trabalhadores Rurais;
- 01 - representante do Grupo de Diabéticos;
- 01 - representante da Secretaria Municipal de Educação;
- 01 - representante da Inspeção Veterinária; 901 - representante do Hospital Municipal. (SPS/RS, 1996, p.1).

Percebe-se que o número de representantes alterou, entrando em cada segmento governamental e não governamental mais um representante, totalizando quatorze membros com seus devidos suplentes.

Em 1999, com a alteração da redação do § 6º do art. 3º da Lei Municipal nº 532-93/96 de 10 de maio de 1993 a redação da Lei Municipal nº 1.190 de 08 de julho de 1999 passou a ser "Os Conselheiros escolherão um Presidente, um Vice-Presidente, um Secretário e um Segundo Secretário, com mandato de 2 (dois) anos." (SPS/RS, 1999, p.1). Esta alteração permanece até hoje, o Conselho Municipal de Saúde realiza eleições de presidente, vice-presidente, secretário e segundo secretário a cada dois anos.

A última alteração ocorrida na legislação referente ao Conselho Municipal de Saúde ocorreu em 2008, através da Lei Municipal nº 1.792 de 14 de agosto de 2008 que passou a ter a seguinte redação:

Art. 3º O Conselho Municipal da Saúde - CMS terá a representação de 12 Conselheiros, com a seguinte composição:

- a) 50% de representantes de entidades de usuários;
- b) 25% de representantes de trabalhadores em saúde; e
- c) 25% de representantes divididos entre prestadores de serviços privados conveniados ou sem fins lucrativos e gestores (SPS/RS, 2008, p.1).

Então, pode-se verificar que os representantes do Conselho Municipal de Saúde a partir desta alteração de redação passou a organizar as entidades conforme o regimento interno. Aponta-se que o a troca de conselheiros ocorre por decretos efetuados pela administração municipal.

O Conselho Municipal da Saúde é um órgão importante e deliberativo na formulação e execução da política municipal de saúde. Deve atuar inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, nas estratégias e na promoção e controle social. Tendo a atribuição o acompanhamento, a fiscalização e a avaliação da gestão municipal na Política de Saúde, do Plano Plurianual de Saúde e dos recursos financeiros destinados a implementação, de modo a zelar pela ampliação e pela qualidade das ações, serviços e programas, realizados pela rede de prestadores públicos e privados, para a população do Município de São Pedro do Sul. O desempenho de um conselho requer conhecimento e análise das situações que são demandadas pelos usuários e pelos serviços de saúde. Assim, considera-se que a atuação dos membros de um conselho de saúde venha ao encontro da administração pública direta e indireta proporcionando a promoção, recuperação e prevenção em saúde nos seus diversos modelos implantados pelo Sistema Único de Saúde. Os conselhos são espaços públicos de composição paritária entre o Estado e sociedade civil, de natureza consultiva e deliberativa (ALESSIO, 2016).

Então, os conselhos são formados para favorecer as decisões e o que deve ser programado pela gestão municipal de saúde, considerando que sem a participação dos conselhos não há nenhuma ferramenta de democratização concreta. Assim, os conselhos através de seus atores sociais avaliam a política pública de saúde em seu contexto geral para que seja efetivada de forma transparente e democrática, analisando, apreciando e deliberando os Planos de Saúde bem como os Relatórios de Gestão e informa a sociedade sobre a sua atuação.

Com o objetivo de planejar, formular as políticas públicas setoriais que são os principais canais de participação popular que correspondem às instâncias federal, estaduais e municipais. A composição do conselho deve ser de número par, se um conselho tiver quatorze membros sete deverão ser membros do governo e sete da sociedade civil. Mas há exceções a paridade as regras dos conselhos como exemplo: o conselho de saúde que é formado por 25% de representantes de entidades da sociedade civil, 25% por entidades não governamentais e 50% de usuários dos serviços do SUS (Sistema Único de Saúde) (BRASIL, 2012).

O objetivo principal a atuação do Conselho Municipal de Saúde, visa à melhoria das condições de saúde da população, nos aspectos de promoção, proteção e recuperação da mesma. Para isso o conselho deve: planejar, gerir e fiscalizar a alocação dos recursos aplicados no setor de saúde e a nível municipal; organizar os serviços de saúde locais, capacitando-os a responder a demanda assistencial local, com eficiência e efetividade, garantindo a universalização da assistência à saúde; fiscalizar os órgãos públicos de prestação de serviços de saúde no sentido de que proporcionem uma atenção integral à sua saúde e um desempenho com resolutividade satisfatória; integrar os esforços de entidades e segmentos sociais afins com o intuito de evitar a diluição de recursos e trabalho na área de saúde.

8.1- Processo de Monitoramento e Avaliação – Controle Social

Sabe-se que o SUS foi à primeira política pública no Brasil a adotar constitucionalmente a participação popular como um de seus princípios, esta não somente reitera o exercício do controle social sob as práticas de saúde, mas também evidencia a possibilidade de seu exercício através de outros espaços institucionalizados em seu arcabouço jurídico, além dos reconhecidos pela Lei Orgânica de Saúde de nº 8.142/90, onde os conselhos e as conferências de saúde são considerados espaços decisórios de participação popular. Também participam usuários, trabalhadores do SUS, sociedade civil e membros do poder público. Destacam-se, ainda, as audiências públicas como instrumento de transparência e controle social e entre outros mecanismos de audiência da sociedade, de usuários e de trabalhadores sociais (CONASS, 2003; BARBOSA, 2009; COSSETIN, 2010).

O Controle social é caracterizado pelo Conselho Municipal de Saúde-CMS. Não existe outro mecanismo sistematizado. O Conselho Municipal de Saúde está de acordo com a Lei 8142/90 que diz que o Conselho deve ser organizado de forma paritária entre dois grupos usuários e gestores, prestadores, profissionais de saúde. Seus membros são eleitos em reuniões nas comunidades.

Todas as ações e as políticas públicas em saúde que são desenvolvidas no âmbito do município são discutidas e aprovadas no respectivo Conselho de Saúde, com posterior parecer e resolução quando necessário. As reuniões têm periodicidade mensal, sendo realizadas na segunda terça-feira do mês, nas dependências da sala de reuniões da secretaria Municipal de saúde de São Pedro do Sul.

O município realizou conforme prevê a legislação do Conselho Nacional de Saúde, a 8ª Conferência Municipal de Saúde no dia 27 de setembro de 2021, sendo discutidas as proposta de acordo com as necessidades levantadas pelos Usuários, Profissionais de Saúde e pela Gestão Municipal para adequar o Plano Municipal de Saúde em vigência, e compor as ações do PPA – Plano Plurianual.

Existem diversos mecanismos de controle social sobre as receitas municipais. Segundo a Constituição Federal, existem três agentes institucionais de controle privilegiados, quais sejam: o Poder Executivo, que deve fazer o controle interno; o Poder Legislativo, que se incumbem do controle externo, e os Tribunais de Contas, que exercem também o controle externo, em apoio ao papel constitucional da Câmara de Vereadores. Dessa maneira, o Poder Legislativo e o Tribunal de Contas fazem o controle do orçamento municipal. A Câmara de Vereadores se concentra nas propostas orçamentárias do executivo.

Portanto, não controlando o orçamento e suas respectivas dotações e implementações, o controle subjetivo acaba sendo exercido pela sociedade civil organizada, através de ONGs e outras instituições de caráter privado. (CAMPELLO, 2003). Dessa forma, os conselhos através de seus agentes sociais desempenham um papel de caráter primordial para promover a transparência. A lei da transparência em seu Art. 5º aponta que é dever do

Estado garantir o direito de acesso à informação, que será franqueada, mediante procedimentos objetivos e ágeis, de forma transparente, clara e em linguagem de fácil compreensão. Assim, o Conselho de Saúde tem como objetivo fiscalizar, controlar e tornar transparente a utilização dos recursos financeiros, bem como os relatórios de gestão o plano de cargos e salários que compõe o quadro de servidores do SUS.

9- Financiamento

A Secretaria Municipal de Saúde recebe recursos financeiros das seguintes esferas governamentais:

9.1. Esfera Federal

O Governo Federal repassa recursos aos municípios através de transferências Fundo a Fundo de acordo com os programas existentes pactuados com o Ministério da Saúde. No ano de 2020 o Município de São Pedro do Sul recebeu os seguintes recursos dentro dos Blocos de Financiamento:

Tabela: Transferências Fundo a Fundo – União - 2020

PLANILHA PARA ACOMPANHAMENTO DE REPASSES												
PERÍODO: 2020												
REPASSES	JAN	FEV	MAR	ABR	MAIO	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
VIGILÂNCIA EM SAÚDE - DESPESAS DIVERSAS	R\$ 2.640,17	R\$ 2.640,17	R\$ 2.640,17	R\$ 2.640,17	R\$ 2.640,17	R\$ 2.640,17	R\$ 2.640,17	R\$ 2.640,17	R\$ 2.640,17	R\$ 2.640,17	R\$ 2.640,17	R\$ 2.640,17
INCENTIVO FARMACIA BASICA E INSUMOS P												
ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA	R\$ 7.964,02	R\$ 7.964,02	R\$ 7.964,02	R\$ 7.964,02	R\$ 7.964,02	R\$ 7.964,02	R\$ 7.964,02	R\$ 7.964,02	R\$ 7.964,02	R\$ 7.964,02	R\$ 7.964,02	R\$ 7.964,02
INCENTIVO EST. CUSTEIO MANUTENÇÃO												
UNIDADES SAMU	R\$ 13.125,00	R\$ 13.125,00	R\$ 13.125,00	R\$ 13.125,00	R\$ 13.125,00	R\$ 13.125,00	R\$ 13.125,00	R\$ 13.125,00	R\$ 13.125,00	R\$ 13.125,00	R\$ 13.125,00	R\$ 13.125,00
INCENTIVO EQUIPES SAÚDE DA FAMÍLIA		R\$ 20.860,00	R\$ 14.760,00	R\$ 14.760,00	R\$ 14.760,00	R\$ 14.760,00	R\$ 14.760,00	R\$ 14.760,00	R\$ 14.760,00	R\$ 14.760,00	R\$ 14.760,00	R\$ 14.760,00
VIGILANCIA EM SAÚDE - COMBATE AS												
ENDEMIAS	R\$ 1.250,00	R\$ 1.400,00	R\$ 1.400,00	R\$ 1.400,00	R\$ 1.400,00	R\$ 1.400,00	R\$ 1.400,00	R\$ 1.400,00	R\$ 1.400,00	R\$ 1.400,00	R\$ 1.400,00	R\$ 1.400,00
PAGAMENTO PRESTADORES SUS MEDIA												
COMPLEXIDADE	R\$ 28.305,00	R\$ 28.305,00	R\$ 28.305,00	R\$ 28.305,00	R\$ 28.305,00	R\$ 28.305,00	R\$ 28.305,00	R\$ 28.305,00	R\$ 28.305,00	R\$ 28.305,00	R\$ 28.305,00	R\$ 28.305,00
INCENTIVO FINACEIRO ATENÇÃO BÁSICA		R\$ 7.030,36	R\$ 7.030,36	R\$ 7.030,36	R\$ 7.030,36	R\$ 7.030,36	R\$ 7.030,36	R\$ 7.030,36	R\$ 7.030,36	R\$ 7.030,36	R\$ 7.030,36	R\$ 7.030,36
INCENTIVO FINANCEIRO - CAPITAÇÃO												
PONDERADA		R\$ 93.351,40	R\$ 96.628,42	R\$ 94.989,91	R\$ 94.989,91	R\$ 94.989,91	R\$ 94.989,91	R\$ 94.989,91	R\$ 94.989,91	R\$ 94.989,91	R\$ 94.989,91	R\$ 94.989,91
INCREMENTO TEMPORARIO AO CUSTEIO												
ATENÇÃO BÁSICA				R\$ 450.000,00								
MANUTENÇÃO POLO ACADEMIA SAÚDE		R\$ 3.000,00		R\$ 6.000,00	R\$ 3.000,00	R\$ 3.000,00	R\$ 3.000,00	R\$ 3.000,00	R\$ 3.000,00	R\$ 3.000,00	R\$ 3.000,00	R\$ 3.000,00
CORONAVÍRUS			R\$ 50.226,50	R\$ 215.341,78								
PROGRAMA DE INFORMATIZAÇÃO APS		R\$ 8.500,00	R\$ 8.500,00	R\$ 8.500,00	R\$ 8.500,00	R\$ 8.500,00	R\$ 8.500,00	R\$ 8.500,00	R\$ 8.500,00	R\$ 8.500,00	R\$ 8.500,00	R\$ 8.500,00
INCENTIVO FINANCEIRO APS		R\$ 8.031,51	R\$ 8.031,51	R\$ 8.031,51	R\$ 8.031,51	R\$ 8.031,51	R\$ 8.031,51	R\$ 8.031,51	R\$ 8.031,51	R\$ 8.031,51	R\$ 8.031,51	R\$ 8.031,51
ESTRUTURAÇÃO UNIDADES ESPECIALIDADES	R\$ 219.970,00											
REPASSE AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE		R\$ 42.000,00	R\$ 40.600,00	R\$ 40.600,00	R\$ 40.600,00	R\$ 40.600,00	R\$ 40.600,00	R\$ 40.600,00	R\$ 40.600,00	R\$ 40.600,00	R\$ 40.600,00	R\$ 40.600,00
TOTAL	273.254,19	R\$ 236.207,46	R\$ 279.206,98	R\$ 898.687,75	R\$ 230.345,97	R\$ 230.345,97	R\$ 230.345,97	R\$ 230.345,97	R\$ 230.345,97	R\$ 230.345,97	R\$ 230.345,97	R\$ 230.345,97

9.2. Esfera Estadual

O Governo Estadual repassa recursos aos municípios através de transferências Fundo a Fundo de acordo com os programas existentes pactuados com a Secretaria Estadual de Saúde. No ano de 2020 o Município de São Pedro do Sul recebeu os seguintes recursos dentro dos Blocos de Financiamento:

PLANILHA PARA ACOMPANHAMENTO DE REPASSES SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE												
PERÍODO: 2020												
REPASSES	JAN	FEV	MAR	ABR	MAIO	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
INCENTIVO SAÚDE BUCAL	R\$ 10.000,00	R\$ 10.000,00	R\$ 10.000,00	R\$ 10.000,00	R\$ 10.000,00	R\$ 10.000,00	R\$ 10.000,00	R\$ 10.000,00	R\$ 10.000,00	R\$ 10.000,00	R\$ 10.000,00	R\$ 10.000,00
INCENTIVO FARMACIA BASICA	R\$ 3.357,69	R\$ 3.357,00	R\$ 3.357,69	R\$ 3.357,69	R\$ 3.357,69	R\$ 3.357,69	R\$ 3.357,69	R\$ 3.357,69	R\$ 3.357,69	R\$ 3.357,69	R\$ 3.357,69	R\$ 3.357,69
INCENTIVO EST. CUSTEIO MANUTENÇÃO UNIDADES SAMU	R\$ 10.232,09	R\$ 10.232,09	R\$ 10.232,09	R\$ 10.232,09	R\$ 10.232,09	R\$ 10.232,09	R\$ 10.232,09	R\$ 10.232,09	R\$ 10.232,09	R\$ 10.232,09	R\$ 10.232,09	R\$ 10.232,09
CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSOCIAL - CAPS	R\$ 12.000,00			R\$ 12.000,00								
INCENTIVO EQUIPES SAÚDE DA FAMÍLIA	R\$ 32.000,00	R\$ 22.000,00	R\$ 12.000,00	R\$ 20.000,00	R\$ 20.000,00	R\$ 12.000,00	R\$ 12.000,00	R\$ 12.000,00	R\$ 12.000,00	R\$ 12.000,00	R\$ 12.000,00	R\$ 12.000,00
INCENTIVO FINANCEIRO PIM MUNICIPIOS HABILITADOS	R\$ 6.000,00	R\$ 9.000,00		R\$ 9.000,00	R\$ 4.500,00	R\$ 4.500,00	R\$ 3.000,00	R\$ 3.000,00	R\$ 3.000,00	R\$ 3.000,00		R\$ 6.750,00
REABILITAÇÃO DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA	R\$ 5.620,00	R\$ 11.240,00		R\$ 4.090,00	R\$ 1.830,00	R\$ 17.620,02		R\$ 7.650,00		R\$ 14.094,00		
REDUÇÃO DE DANOS	R\$ 12.000,00	R\$ 12.000,00		R\$ 12.000,00	R\$ 6.000,00	R\$ 12.000,00	R\$ 6.000,00	R\$ 6.000,00	R\$ 6.000,00	R\$ 6.000,00		R\$ 12.000,00
INCENTIVO ESTADUAL QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE (PIES)	R\$ 91.829,62	R\$ 22.798,73		R\$ 45.501,04	R\$ 22.750,52	R\$ 45.906,07	R\$ 22.750,52	R\$ 22.750,52	R\$ 45.532,56			R\$ 45.501,04
TOTAL	R\$ 183.039,40	R\$ 100.627,82	R\$ 35.589,78	R\$ 126.180,82	R\$ 78.670,30	R\$ 115.615,87	R\$ 67.340,21	R\$ 74.990,21	R\$ 90.122,25	R\$ 58.683,69	R\$ 35.589,69	R\$ 99.840,73

9.3. Esfera Municipal

O Município de São Pedro do Sul elabora o orçamento do município com base no PPA – Plano Plurianual e na LDO – Lei de Diretrizes Orçamentárias que são elaboradas de acordo com as necessidades de saúde da população e aprovadas pelo Conselho Municipal de Saúde e pelo Poder Legislativo.

Conforme a Emenda Constitucional nº 29, referente aos recursos que devem ser aplicados em saúde, o município está destinando mensalmente no mínimo 15% do seu orçamento municipal, cumprindo assim a referida emenda.

O Município juntamente com o Conselho Municipal de Saúde aprova os Planos de Aplicação, e a prestação de contas é realizada no Relatório de Gestão – DIGISUS e o Relatório de Gestão em Saúde - Parte Financeira, que são apreciados e aprovados pelo Conselho de Saúde e também apresentados em Audiência Pública na Câmara Municipal de Vereadores para que seja dada total transparência a população dos gastos em saúde.

10- Vigilância Sanitária

O Setor de Vigilância Sanitária Municipal fiscaliza todas as Unidades de Saúde do município, e também realiza vistorias e inspeções anuais nas quais são analisados aspectos higiênico-sanitários e condições dos locais inspecionados.

De acordo com levantamento realizado nos relatórios SIA/SUS - RS enviados mensalmente a secretaria municipal de saúde foram realizadas 394 inspeções no ano de 2020.

De acordo com os dados do SISAGUA, foram realizadas 100 coletas na cidade (SAA) e 109 no interior (SAC e SAI) no ano de 2020. Lembramos que de acordo com o INDICADOR 10 da PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA DE INDICADORES 2017 - 2021 (Proporção de Análises em Amostras de água para Consumo Humano Quanto aos Parâmetros Coliformes Totais, Cloro Residual Livre e Turbidez), o quantitativo mínimo mensal necessário compreende 10 análises para São Pedro do Sul, não considerando se amostra é da cidade ou interior. Como mostra a tabela abaixo retirada Plano de Amostragem de Vigilância - SISAGUA.

Município	População (IBGE)	Número mensal de análises de Coliformes / E.coli	Número mensal de análises de Residual Desinfetante	Número mensal de análises de Turbidez	Número mensal de análises de Fluoreto
SAO PEDRO DO SUL	16.148	10	10	10	5

A Vigilância Sanitária Municipal realiza a fiscalização do controle de qualidade da água, realizado pela Corsan, através das coletas mensais, realizadas no Sistema de Abastecimento de Água (SAA), quando a amostra, que é solicitada através do programa GAL, apresenta alguma alteração a Corsan é notificada para correções.

Outra forma de controle de qualidade da água é realizada através da inspeção dos poços utilizados para o SAA, que são em número de 6 no município e a inspeção da própria unidade e laboratório da Corsan do município, realizados uma vez ao ano. Por último, é realizado a digitação no Programa SIAGUA e o controle dos relatórios mensais e semestrais emitidos pela Corsan.

Em virtude da pandemia, é notório considerar que houve um aumento na demanda de serviço por parte desse setor, visto que, muitas vezes o trabalho rotineiro foi deixado de lado para se atualizar dentre os mais diversos decretos divulgados durante um curto espaço de tempo. Devido às restrições, diante do enquadramento da região, com base nos Decretos Estaduais e Municipais. Acrescido a isso, vale ressaltar que também estávamos envolvidos com as denúncias recebidas, ora por positivados circulando na rua e no comércio, ora por aglomerações. Ademais, semanalmente éramos monitorados quanto às ações de fiscalização realizadas, quais sejam; orientações, notificações e processos administrativos sanitários; em consonância dos documentos que eram elaborados exclusivamente para esse fim. Em face do exposto é válido considerar o aumento da demanda de serviço em razão da pandemia.

11. Vigilância Ambiental/ Vigilância Epidemiológica

Número de visitas Pontos Estratégicos:

2017	2018	2019	2020	2021(até 25 de novembro)
384	384	384	360	273

Números de vistas (imóveis) Levantamento de Índice e Tratamento

2017	2018	2019	2020	2021(até 25 de novembro)
11194	12156	8288	22372	25797

Número de Visitas do LIRA:

2017	2018	2019	2020	2021(até 25

				de novembro)
484	968	968	726	968

Os pontos estratégicos são:

- 1- Cemitério municipal
- 2- Cemitério Evangélico
- 3- Parque de Máquinas da Prefeitura (Secretaria de Obras)
- 4- Depósito materiais de construção Dicalba
- 5- Depósito de veículos Tonicão
- 6- Depósito de veículos Leonardo
- 7- Borracharia do Ulisses
- 8- Borracharia do Luizão
- 9- Borracharia do Carlinhos
- 10- Sucata Arend
- 11- Ferro Velho do Gabriel Fredolin
- 12- Centro Sul Geradores
- 13- Cooperativa de Catadores Bem Viver

Ações desenvolvidas pelos Agentes de Combate a Endemias

- O Eco ponto é mantido junto à secretaria de Obras com coletas de Pneus e vidros
 - Monitoramentos em caixa d'água com colocação de tela mosquiteira.
 - Monitoramento em Bromélias com colocação de serragem.
 - Mutirões de Limpeza em Imóveis de maior risco para evitar a proliferação do mosquito Aedes Aegypti.
 - Pesquisa vetorial Especial (PUE) em imóveis de maior risco.
- Fonte: Informações fornecidas pelo Coordenador dos Agentes de endemias.

12.1. Imunizações

No que se refere as imunizações o município possui 5 salas de vacinas, sendo que no ESF4 está concentrada a rede de vacinas, e este faz a distribuição das doses a todas as 5 ESFs existentes no município.

As ações desenvolvidas são reguladas pelo Programa Nacional de Imunizações - PNI que define normas e parâmetros técnicos para as estratégias de utilização dos imunobiológicos.

São realizadas no município as vacinas de rotina (obrigatórias), as vacinas especiais e realizadas as estratégias especiais de vacinação: Campanhas e investigação de eventos adversos.

Durante o ano de 2021 em virtude do início da imunização contra o COVID-19, foi discutido e elaborado o Plano Municipal de Imunização, onde se definiu, que as vacinas do COVID 19 não seriam aplicadas nas salas de vacinas dos ESFs, criando então logística apropriada, de acordo com as exigências sanitárias. Os locais escolhidos foram a AABB e posteriormente o Ginásio Municipal, em ambos priorizou-se o modelo Drive thru.

12.2. Doenças de Notificação Compulsória

As Doenças de Notificações Compulsórias são aplicadas a todos os casos suspeitos ou confirmadas das doenças definidas pelo Ministério da Saúde como sendo de Notificação Compulsória. Caso seja identificada uma das doenças deve-se realizar a coleta dos dados de forma correta, capacitar equipe para o diagnóstico de casos e a realização de investigação epidemiológica, analisar os dados coletados para estabelecer medidas de controle, recomendar medidas de controle através da educação em saúde, notificar surtos e epidemias, enviar para a coordenadoria regional de forma semanal as notificações, e na ausência de doenças enviarem como notificação negativa para garantir a eficiência do sistema de informação.

Caso o município identificar caso de doença compulsória, deve divulgar nos meios de comunicação a ocorrência de casos de doença a fim de promover a prevenção e cabe ao Setor de Enfermagem investigar e acompanhar 100% dos casos diagnosticados.

13. Atendimento de Urgência e Emergência

O Município conta com o atendimento da SAMU, com média de 35 atendimentos mês.

Contamos também com o Hospital Municipal Dr. Getuinar D'Ávila do Nascimento com atendimento de urgência e emergência com plantão médico 24 horas, duas ambulâncias de grande porte, mais contrato com empresa terceirizada, ambos para transportar os pacientes até os Hospitais de referência como Santa Maria (principal referência do município) ou outras localidades. Causas frequentes do atendimento de urgência e emergência são atendimentos gerais, com encaminhamento aos respectivos ESFs, problemas do aparelho circulatório, como crises de hipertensão, infarto agudo do miocárdio, acidente vascular cerebral, acidentes automobilísticos, acidente relacionado ao trabalho, urgências psiquiátricas, fraturas, problemas de menor complexidade como hipertermia e síncope.

14. Estratégia de Saúde da Família

ESF1:

Situada na Rua Nossa Senhora Medianeira Nº 400, Bairro Maturino Bello, com número de CNES 2242699, com horário de funcionamento das 07:30 – 12:00 e das 13:00 – 16:30, catalogada como porta de entrada do usuário na rede de saúde do município, visando um atendimento de acordo com os preceitos do Sistema Único de Saúde (SUS).

O estabelecimento é composto por uma equipe multiprofissional representada por (1) médico generalista, oriundo do Programa Mais Médicos pelo Brasil (programa federal), (1) enfermeira generalista; (1) auxiliar de enfermagem (1) técnico de enfermagem; (6) agentes comunitários de saúde; (1) agente administrativo e (1) agente de serviços complementares (higienização), totalizando 12 funcionários.

A Estratégia de Saúde de Família (ESF) tem uma cobertura total de 100% com uma população cadastrada de 3435 pessoas, dividida em micro áreas, uma para cada Agente Comunitário de Saúde. Até 2015 abrangeu um total de aproximadamente 6000 pessoas, até a posterior divisão demográfica, onde foi inaugurada a ESF 5 passando a ser atendida nesta nova unidade uma grande parcela desta população. Passou por um período sem cobertura na

micro área 05, e em dezembro de 2019 foi contratada uma profissional para dar cobertura na área supracitada.

ESF2:

Situada na Rua 8, Bairro Paulo Tietz, com número de CNES 2242702, com horário de funcionamento das 7:30 – 12:00 e das 13:00 – 16:30, catalogada como porta de entrada do usuário na rede de saúde do município, visando um atendimento de acordo com os preceitos do Sistema Único de Saúde (SUS).

O estabelecimento é composto por uma equipe multiprofissional representada por (1) médico generalista, (1) enfermeira generalista; (2) técnico de enfermagem; (8) agentes comunitários de saúde; (1) agente administrativo e (1) agente de serviços complementares (higienização), totalizando 14 funcionários.

A Estratégia de Saúde de Família (ESF) tem uma cobertura total de 100% com uma população cadastrada de 3888 pessoas, dividida em micro áreas, uma para cada Agente Comunitário de Saúde.

Em outubro de 2021 foi inaugurada a nova sede da ESF2 já no prédio novo pertencente à Prefeitura Municipal.

Passou por um período sem cobertura na micro área 02, e em fevereiro de 2020 foi contratada uma profissional para dar cobertura na área supracitada.

ESF3:

Situada na Rua 25 de julho Nº 496, Bairro Nova Alemanha, com número de CNES 5358043, com horário de funcionamento das 07:30 – 12:00 e das 13:00 – 16:30, catalogada como porta de entrada do usuário na rede de saúde do município, visando um atendimento de acordo com os preceitos do Sistema Único de Saúde (SUS).

O estabelecimento é composto por uma equipe multiprofissional representada por (1) médico generalista, oriundo do Programa Mais Médicos pelo Brasil (programa federal), (1) enfermeira generalista; (1) auxiliar de enfermagem (2) técnico de enfermagem; (7) agentes comunitários de saúde; (1) Odontólogo, (1) auxiliar de consultório dentário (1) agente administrativo e

(1) agente de serviços complementares (higienização), totalizando 16 funcionários.

A Estratégia de Saúde de Família (ESF) tem uma cobertura total de 100% com uma população cadastrada de 3382 pessoas, dividida em micro áreas, uma para cada Agente Comunitário de Saúde. Passou por um período sem cobertura na micro área 02 e em julho de 2021 foi contratada uma profissional para dar cobertura na área supracitada.

ESF4:

Situada na Rua Walter Joao Schmidt, Bairro Progresso, com número de CNES 3502368, com horário de funcionamento das 07:30 – 12:00 e das 13:00 – 16:30, catalogada como porta de entrada do usuário na rede de saúde do município, visando um atendimento de acordo com os preceitos do Sistema Único de Saúde (SUS).

O estabelecimento é composto por uma equipe multiprofissional representada por (1) médico generalista, (1) enfermeira generalista; (2) técnico de enfermagem; (6) agentes comunitários de saúde; (1) agente administrativo e (1) agente de serviços complementares (higienização), (1) auxiliar de consultório dentário totalizando 13 funcionários. Existe um cargo de Odontólogo, porém até a presente data não pode ser preenchida por entraves judiciais.

A Estratégia de Saúde de Família (ESF) tem uma cobertura total de 100% com uma população cadastrada de 3804 pessoas, dividida em micro áreas, uma para cada Agente Comunitário de Saúde.

ESF5:

Situada na Rua Uruguay Nº 104, Bairro Rivera, com número de CNES 7832257, com horário de funcionamento das 07:30 – 12:00 e das 13:00 – 16:30, catalogada como porta de entrada do usuário na rede de saúde do município, visando um atendimento de acordo com os preceitos do Sistema Único de Saúde (SUS).

O estabelecimento é composto por uma equipe multiprofissional representada por (1) médico generalista, oriundo do Programa Mais Médicos pelo Brasil (programa federal), (1) enfermeira generalista; (2) técnico de enfermagem; (6) agentes comunitários de saúde; (1) agente administrativo e

(1) agente de serviços complementares (higienização), totalizando 11 funcionários.

A Estratégia de Saúde de Família (ESF) inaugurada em 2015 tem uma cobertura total de 100% com uma população cadastrada de 3316 pessoas, dividida em micro áreas, uma para cada Agente Comunitário de Saúde. Passou por um período sem cobertura na micro área 01, e em dezembro de 2019 foi contratada uma profissional para dar cobertura na área supracitada.

Foi implantado e padronizado em todas as ESF do município o sistema de classificação de risco adaptado à realidade local em fevereiro de 2020, sendo assim, todas as Estratégias de Saúde de Família (ESF) oferecem os serviços assistenciais obedecendo ao fluxo a seguir;

- Na chegada do paciente é realizado um acolhimento e direcionado para a triagem com os profissionais de enfermagem, logo a seguir é direcionado para os diferentes setores conforme a classificação atribuída, existindo a possibilidade de atendimento de pacientes de demanda espontânea e pacientes agendados.

Alguns dos serviços realizados nos estabelecimentos estão relacionados à continuação:

- Consulta médica
- Consulta de enfermagem
- Consulta odontológica
- Curativos
- Exame cito patológico
- Lavagem de ouvido
- Nebulização
- Teste de triagem para DST
- Vacinas do SIPNI
- Visitas domiciliares
- Aplicação de medicação EV e IM

15. CENTRO DE ESPECIALIDADES EM SAÚDE

O Centro de Especialidades se localiza na Rua Reinoldo Militz nº 15A, em anexo a Secretaria de saúde do município, no ano de 2021 iniciamos a

implantação da EMD – Equipe Multidisciplinar, que atuará em apoio a toda rede municipal de saúde.

No centro de Especialidades atuam os seguintes profissionais:

- 1 Coordenadora de Equipe Multidisciplinar
- 1 Nutricionista
- 1 Fonoaudiólogo
- 1 Terapeuta ocupacional
- 1 Psicóloga
- 1 Assistente Social

16. HOSPITAL MUNICIPAL DR GETUINAR DÀVILA DO NASCIMENTO

O Hospital de São Pedro do Sul foi fundado em 22 de Agosto de 1938, pelo Sr. Frederico João Schmitt e sua 2ª esposa Matilde Groot Schmitt, com a denominação de “Hospital Sãopedrense”.

Era situado à Rua 25 de Julho, número 297, sendo que neste local hoje está instalado o Necrotério Municipal. O Sr. Frederico João Schmitt era produtor rural e sua esposa Matilde, era proprietária de uma Chapelaria, que foi fechada para dar espaço ao Hospital. As primeiras instalações hospitalares eram acanhadas com apenas 5 leitos.

Conforme Decreto Lei Nº 2 de 30 de Maio de 1945, foi autorizada a aquisição do Hospital Sãopedrense pelo Município de São Pedro do Sul no valor de CR\$ 90.000,00 (Noventa mil Cruzeiros) do Sr. Frederico Schmitt e sua esposa.

No dia 19 de maio de 1946, foi registrado às folhas 9 do livro 1 de Sociedades Civis, sob nº 9, no Cartório de Registros Públicos de nossa cidade, o Hospital Municipal passa a denominar-se “Sociedade Hospital de Caridade e Beneficência” de São Pedro do Sul, constando a primeira diretoria desta entidade:

Presidente: Cap. Acácio Ferreira de Oliveira,
1º Secretário: Domingos Mostardeiro Fº,
1º Tesoureiro Adroaldo Velasco e,
2º Tesoureiro Teobaldo Einloft,
O Corpo Médico era formado por:
Dr. Walter Franz (Diretor Médico)
Dr. Ary Gonçalves.

Os sócios fundadores da Sociedade Hospital de Caridade e Beneficência de São Pedro do Sul foram: Eduardo Lima Filha, Gaspar Molina, José Messias Paixão Coelho, Vítório Alcides Hoenisch, Deífelo Monteiro, Lindolfo Agne, Ari Gonçalves, Arnaldo Schinck, Augusto da Rocha Tinn, Dr. Walter Franz, José Francisco Xavier, Valdecírio Flores, Silvestre Torrel de Bail, Maturino de Oliveira Bello, Adroaldo Velasco, Bertholdo H. Von Muhlen, Albino Oppermann, Acácio Ferreira de Oliveira, Artur Dressler, Delfino Holweg, Manoel Paim, Jacob Hoerlhe, Luiz Haesbaert, Ernesto Pinto de Almeida, Manoel Fernandes dos Santos, Armino Roos, Tenente Alcides Ferreira, Diógenes Silveira Arruda, Emílio Diesel, Henrique P. Leal, Oedipo Molina, Orion Edler, Domingos Mostardeiro, Teobaldo Einloft, Valdomiro Dressler, Lindolfo Bernardt.

Em 2 de fevereiro de 1960, o Hospital passou a contar com os serviços de caridade das Irmãzinhas da Congregação Imaculada Conceição, que também assumiram a Direção interna do Hospital.

Dados atípicos: Naquela época todas as internações eram particulares, e era cobrada a despesa integral à estadia do paciente e similares, como por exemplo: as velas que serviam para iluminar à noite, pois não havia energia elétrica, a hospedaria dos cavalos, entre outras despesas que eram cobradas de todos os pacientes.

Em 14 de novembro de 1981, foi inaugurado o prédio atual onde funciona o Hospital Municipal Dr. Getuinar D'Avila Nascimento.

Para a realização desta obra foi constituída uma comissão de arrecadação de recursos sendo formada por Dr. Getuinar Nascimento, Noé Piussi e Walter Ilha. A Comissão de construção era formada por Alceu Roque Librelotto e Rudecindo Eliseu Dure.

O prédio foi inaugurado na gestão de Dr. Sérgio Notari - Presidente e Moacir Ramos – Vice – Presidente.

Conforme Escritura Pública lavrada no Tabelionato desta cidade no livro 199, à folha 020, sob nº 14.957-261/96 em 27 de Novembro de 1996 a Sociedade Hospital de Caridade e Beneficência, doou para o Município de São Pedro do Sul todo o imóvel pertencente ao Hospital.

Aprovado na Câmara de Vereadores, no ano de 2004 o Hospital passou a denominar-se Hospital Municipal Dr. Getuinar D'Avila do Nascimento. Desde 1996, a Prefeitura é a mantenedora do Hospital Municipal de São Pedro do Sul, que também presta atendimento aos municípios da região, Quevedos, Jari, Toropi e Dilermando de Aguiar com serviços de internações e Pronto atendimento de urgência 24 horas.

Possui um quadro de funcionários de 74 pessoas, sendo: 02 médicos, 13 enfermeiros, 23 técnicos de enfermagem, 05 técnicos de enfermagem do Samu, 03 condutores da Samu, 05 Setor Administrativo, 07 Recepção, 01 Farmacêutica, 05 Cozinha e Copa, 01 Nutricionista, 02 condutores de ambulância, 01 fisioterapeuta, 01 estagiária, 02 lavanderia, 02 colaboradores na manutenção e 01 vigilante e contamos também com os colaboradores da empresa terceirizada de médicos, raio x e Higienização.

No ano de 2021 teve uma média de 12.969 atendimentos ambulatoriais no Pronto atendimento, 478 internações hospitalares, 4.564 raio-x e 1.613 eletrocardiograma no Pronto Atendimento e 365 eletivos.

17 - Atendimento Clínico Nutricional

Os atendimentos clínicos nutricionais são realizados de acordo com a demanda de encaminhamentos médicos. São acompanhadas gestantes, crianças, idosos, diabéticos, hipertensos e demais pacientes portadores de alguma doença relacionada à obesidade, desnutrição, transtornos alimentares, entre outros.

18. Saúde Mental

A Secretaria Municipal de Saúde tem investido em melhorias em todos os processos envolvendo a Saúde Mental da População. Possuímos um CAPS I,

que mesmo com as inúmeras dificuldades desenvolve um trabalho reconhecido pela comunidade. A Pandemia do COVID-19 desafiou ainda mais esse serviço que anteriormente realizava encontros em grupos de Oficina Terapêutica onde são desenvolvidas atividades diversas, sempre trabalhando as potencialidades para vencer a vulnerabilidade apresentadas como dificuldades emocionais específicas de cada doente mental. O Objetivo é de se retomar aos poucos esses encontros.

No CAPS possuímos atendimentos com Médico Psiquiatra, atendimentos Psicológicos, T.O, serviço de atendimento e acolhimento com assistente social, equipe de enfermagem e equipe de redução de danos e no geral são desenvolvidas atividades de Oficinas Terapêuticas, atendimento em grupo, atendimento individual, visitas domiciliares.

As principais causas de encaminhamentos ao serviço são situações de ansiedade, ideação suicida, depressão e conflitos familiares.

19. Fonoaudiologia

Os atendimentos são realizados no Centro de Especialidades de acordo com a demanda de encaminhamentos médicos, sendo que a maior demanda de atendimento é de crianças encaminhadas da Atenção Básica do município.

20. Programas/Serviços da Secretaria Municipal da Saúde

- 1) Programa Saúde da Família;
- 2) Programa de Agentes Comunitários de Saúde;(PACS)
- 3) Programa de Vigilância em Saúde: Sanitária, Ambiental e Epidemiológica;
- 4) Programa de Atenção aos Hipertensos e Diabéticos/Hiperdia;
- 5) Programa Nacional de Imunizações;
- 6) Programa de Controle e Tratamento da Tuberculose e Hanseníase;
- 7) Programa de Assistência Pré-Natal;
- 8) Programa de Saúde da Mulher;
- 9) Programa de Atenção aos Ostomizados;
- 10) Programa de Assistência Farmacêutica Municipal;
- 11) Programa de Assistência Farmacêutica do Estado;
- 12) Programa de Triagem Neonatal;

- 13) Programa de Detecção de DST e HIV;
- 14) Programa de Controle, Notificação e Investigação dos óbitos em crianças menores de 1 ano e mulheres em idade fértil;
- 15) Programa da Tuberculose;
- 16) Adesão ao NAAB;
- 17) Adesão ao INFORMATIZA APS;
- 18) Oficinas Terapêuticas;
- 19) Programa Primeira Infância Melhor;
- 20) Projeto MAIS SAÚDE - 2022.

21. Definição de Ações e Metas a executar

DIRETRIZ 1- Qualificar a rede de Atenção à Saúde, fortalecendo a prevenção e a promoção da saúde

OBJETIVO	META	INDICADOR
<p>Melhorar as ações de prevenção, recuperação e promoção em saúde com foco no mapeamento do território que apresentam maiores riscos, ou seja, elencar as prioridades no que tange o processo saúde/doença;</p>	<p>Fortalecer as equipes de saúde da família, através da capacitação e qualificação profissional. Realizando semanalmente reuniões de equipe com objetivo de discutir as demandas em geral, nesses momentos também pode-se trabalhar a questão na humanização em saúde. Visando o cuidado e o respeito às demandas de cada paciente que busca os serviços em saúde;</p>	<p>SISAB</p>
	<p>Reestruturação e ampliação dos grupos nas UBS com a finalidade de trabalhar as mais diversas temáticas relacionadas à Educação em Saúde. Ressaltando, que serão elencadas as prioridades de acordo com a realidade de cada região e ou território.</p>	<p>Realizar buscas ativas com os ACS, a fim de fortalecer e ampliar os grupos nas unidades de saúde.</p>
	<p>Incentivar a formação continuada e permanente dos profissionais de saúde;</p>	<p>DATASUS</p>
	<p>Intensificar as ações e atendimentos em saúde materno infantil;</p>	<p>SISPIM</p>
<p>Implantar o programa mais saúde enfatizando ações na saúde da mulher, saúde do homem, idosos e pessoas com deficiência, incluído a população do meio rural;</p>	<p>Fortalecer e ampliar as ações, detecção precoce e tratamento oportuno para Câncer de mama, colo de útero, próstata.</p>	<p>Realização de exames cito patológicos em mulheres de 25 a 64 anos residentes no município. Em homens realizar PSA a partir dos 40 anos.</p>
	<p>Realização de mamografias de rastreamento em mulheres na faixa etária correspondente.</p>	<p>Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a</p>

		69 anos residentes no município.
Ampliar as ações de Saúde ao Adolescente	Realizar 12 ações educativas do PSE – Programa Saúde da Escola	Número de ações conforme prevê o plano.
Organizar a rede de Atenção à saúde materna e Infantil para garantir o acesso acolhimento e resolutividade	Manter baixa a taxa de mortalidade materna, havendo óbitos realizar a investigação detalhada para averiguar se as causas seriam evitáveis.	Número de óbitos maternos Investigação dos óbitos.
	Manter baixa a taxa de mortalidade infantil.	Número de óbitos infantis.
	Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal.	Número de mães com 7 ou + consultas pré-natal.
	Realizar os testes rápidos de Sífilis/HIV/Hepatite B/Hepatite C por gestantes e companheiros, garantindo 100% de diagnóstico e tratamento de sífilis.	Quantitativo de testes rápidos realizados.
	Aumentar a proporção de partos vaginais de 29% para 35%	Proporção de parto normal no SUS.
	Manter baixo o número de novos casos de AIDS em menores de 5 anos, através do acompanhamento da gestante HIV+ e das crianças expostas na rede de atenção básica e no serviço especializado	Número de casos novos em menores de 5 anos.
Melhorar as condições de saúde dos idosos e portadores de doenças crônicas mediante a qualificação da Atenção Básica.	Diminuir a taxa de mortalidade causada por doenças crônicas não transmissíveis.	Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)
	Aumentar o número de idosos participantes de grupos em saúde.	Número de idosos participantes. Número de grupos por ano.
Fortalecer a Promoção e Vigilância em Saúde Ambiental	Ativar Comitê Municipal de Mobilização e Prevenção à Dengue, Zika e Chikungunya, realizar 01 campanha educativa e de conscientização nas escolas sobre a prevenção de Dengue, Zika e Chikungunya.	Número de comitê instituído Número de escolas/alunos participantes
	Atingir 80% de domicílios visitados para o controle vetorial da dengue em cada ciclo (a cada dois meses – 06 ciclos ano)	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle da dengue
	Garantir 6 visitas mensais vigilância do Triatoma infestans (barbeiro) com visitas mensais aos PITs	Número de visitas aos Pontos de Infestação de Triatomíneos SISPNCD
	Garantir 2 visitas mês aos 12 PE (Pontos Estratégicos: Cemitério Municipal, Borracharias, Oficinas, Posto de gasolina ...)	Número de visitas aos PEs SISPNCD
	Garantir 4 LIRA (Levantamento de índice Rápido para Aedes Aegypti) no ano. Indicador que mede a infestação do mosquito no município, no determinado local que o programa Indica.	Número de visitas LIRA SISPNCD
	Implantar 100% de Visita aos Prédios Públicos com a nomeação do responsável e capacitação para efetuar a vistoria no Imóvel Público	FORMSUS
Manter as ações da Política Nacional de Imunizações	Disponibilizar as vacinas do Calendário Nacional de Vacinação na rede municipal, para crianças e adolescentes, conforme cobertura vacinal preconizada.	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos

		de idade (Pentavalente -3ª dose, Pneumocócica-10 valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose, Tríplice Viral 1ª dose) com cobertura vacinal preconizada.
Qualificar o processo de notificação de agravos, acidentes e doenças relacionadas ao trabalho.	Implantar o Programa Saúde do Trabalhador; Notificar 100% de acidentes, agravos e doenças relacionadas ao trabalho. Qualificar o preenchimento da notificação de agravos (acidentes e doenças) relacionados ao trabalho, assegurando o preenchimento de todos os campos.	CEREST Taxa de notificação de agravos (acidentes e doenças) relacionados ao trabalho. Proporção de Preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.
	Investigar 100% dos casos de óbitos por acidentes de trabalho	Proporção de óbitos por acidentes de trabalho investigados
Intensificar ações de vigilância em tuberculose	Garantir diagnóstico e tratamento para 100% dos casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera, realizar exames anti-HIV em 100% de casos novos de tuberculose e informar 100% das causas de óbitos por tuberculose.	Proporção de cura de casos novos de tuberculose bacilífera Proporção de exames anti-HIV realizados em casos novos de tuberculose Proporção de registro de óbito com causa básica definida
Monitorar e diagnosticar casos novos de Doenças de Notificação Compulsória Imediata (DCNI)	Encerrar 100% dos casos de doenças de notificação compulsória imediata dentro do prazo preconizado.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DCNI) encerradas em até 60 dias após a notificação
Intensificar ações de vigilância em hanseníase	Garantir diagnóstico precoce e tratamento para 100% dos novos casos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes
Qualificar progressivamente as equipes de saúde para a notificação, investigação, monitoramento e avaliação da atenção à violência doméstica, sexual e outras violências	Garantir que 100% das unidades de saúde realizem notificação de violência doméstica sexual e outras violências.	Número de unidades notificadoras Número de notificações por unidade/ano
Implementar ações de saneamento básico e saúde ambiental	Cumprir a pactuação de envio de 80% de amostras de água para consumo humano do Programa SISÁGUA para análise	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez
	Monitorar 100% das Soluções Alternativas Coletivas do interior do município e reduzir a presença de Escherichia coli.	Proporção de amostras de água com presença de Escherichia coli, em Soluções Alternativas Coletivas.
	Executar 100% das ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias à realidade do município.	Número de ações realizadas/ano de acordo com a CIB 30/04 e CIB 89/12.
Fortalecer as ações de alimentação e nutrição	Acompanhamento de 90% dos beneficiados pelo Programa Bolsa Família, buscando o	Cobertura de acompanhamento

	cumprimento das condicionalidades da saúde exigidas pelos Ministérios da Saúde e Ministério de Desenvolvimento Social.	das condicionalidades de saúde do programa bolsa Família (PBF)
Fortalecer as ações do Programa antitabagismo, uso de álcool, drogas através das equipes em saúde da família.	Ativar nas unidades o Plano preventivo de uso abusivo de substâncias psicoativas desenvolvido no município, com apoio do Ministério da Saúde.	Reestruturar o plano.
Fortalecer as ações de saúde bucal	Atendimento odontológico em todas as Estratégias de Saúde da Família.	DATASUS
	Reativar a Unidade Móvel Odontológica	DATASUS
	Implantar o Programa de tratamento de canal e Prótese Dentária.	DATASUS
Manter e qualificar o atendimento móvel de urgência e emergência (SAMU)	Manter a capacitação continuada dos profissionais lotados no SAMU para composição de equipes de atendimento móvel pré-hospitalar, manter a manutenção preventiva do veículo para a realização dos atendimentos.	Equipe mínima. Cronograma de manutenção do veículo.
	Conscientização e orientação da população quanto ao uso do serviço da SAMU através de ações educativas na comunidade e escola.	Número de ações educativas
Fortalecer processos de gestão, com políticas que visem o atingimento de metas dispostas no Plano Municipal de Saúde.	Realizar 01 encontro anual com as equipes de trabalho para elaborar e pactuar metas para o próximo ano, realizando avaliação do ano anterior.	SISPACTO
	Realizar 03 reuniões para monitoramento das ações realizadas no quadrimestre	DIGISUS
	Monitoramento e avaliação de metas do Plano Municipal Anual de Saúde.	Programação Anual de Saúde.
	Fortalecer as ações de prevenção as DSTs, autolesão em crianças e adolescentes, prevenção ao suicídio, violência doméstica e abuso sexual infantil.	Relatórios SIMUS
	Fortalecer o trabalho da equipe atuante em Saúde Mental, tendo em vista a implantação do ambulatório em Saúde Mental;	SAÚDE MENTAL -CAPS

DIRETRIZ 2- Consolidação da governança da Rede de Atenção à Saúde na Gestão SUS ou Gestão Estratégica e participativa do SUS: Potencialização da participação e controle social, da educação popular e educação Permanente em Saúde.

Fortalecer as instâncias de controle social e os canais de interação com o usuário, com garantia de transparência e participação cidadã.	Fomentar a realização de 100% das reuniões ordinárias do Conselho Municipal de Saúde.	CMS
	Garantir a realização de 3 Audiências Públicas para apreciação e discussão dos Relatórios Quadrimestrais e Anual de Saúde	CMS

	Garantir a realização de 01 Conferência de Saúde no período de 4 anos	Número de Conferências realizadas
	Fortalecer o trabalho de Ouvidoria do SUS, junto a Ouvidoria municipal.	Ouvidoria Municipal
Qualificar a gestão do financiamento de acordo com as necessidades de saúde	Cumprir os 15% orçamentários, conforme Lei Complementar n.º 141/2012	SIOPS
Buscar a integração entre políticas públicas.	Garantir a participação social, controle social na política de saúde. Visando assim, a promoção da intersetorialidade entre as demais políticas públicas existentes no município no intuito de fomentar a rede.	Lei 8.142/90

DIRETRIZ 3- Qualificação da Infraestrutura e frota da Secretaria Municipal de Saúde e aperfeiçoamento do Processo de Gestão

Fortalecer a infraestrutura municipal	Investir na infraestrutura física e organizacional nas unidades de saúde.	PAS
	Construção de uma Unidade de Saúde referente à Estratégia da Família 5.	PAS correspondente.
Manter, adequar e adquirir veículos para garantia de transportes de pacientes e profissionais vinculados ao SUS	Aquisição de veículos (micro ônibus/ van /ambulância/ carro de passeio) mantendo a renovação da frota.	PAS
Garantir acesso, qualidade e acolhimento, aos usuários do SUS, através da manutenção de programas, contratos, convênios e consórcios.	Manter o atendimento do Hospital (Estrutura Física do município) de leitos SUS, independente do modelo de gestão do mesmo, viabilizando o seu funcionamento e ampliação de serviços com ênfase à reabertura do bloco cirúrgico, de acordo com o planejamento garantindo o atendimento especialmente aos residentes em São Pedro do Sul e região de referência, com atendimento ambulatorial, de internação hospitalar, de urgência e emergência, e de atendimento a demanda espontânea e referenciada, através da oferta de leitos para usuários do Sistema Único de Saúde – SUS.	Acompanhamento e monitoramento de contratos.
	Garantir o cofinanciamento do SUS de forma compartilhada com os entes federados (União e Estado) quanto à periodicidade regular dos repasses financeiros	FNS
	Manter ativo o contrato entre o município de São Pedro do Sul e o Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Centro do RS	Contratos
	Manter o contrato de prestação de serviços com laboratórios de análises clínicas para realização de exames em seus estabelecimentos conforme demanda de usuários do município.	SIMUS
	Manter adesão ao Programa Mais Médicos do Governo Federal.	SGP

Cobrar do Estado em CIR e CIB a partir de cada demanda uma contratualização de procedimentos (exames, consultas) de media e alta complexidade (colonoscopia, cardiologia, traumatologia, ortopedia, neurologia pediátrica).	Resoluções CIB
Solicitar ao Estado a garantia do efetivo funcionamento do Hospital Regional de Santa Maria, como proposto no plano inicial (traumatologia, neurologia), bem como ampliar os atendimentos através de uma maior estruturação em equipamentos, recursos humanos e financeiros	Resoluções CIB

DIRETRIZ 4- Melhorar a estrutura física da Farmácia Básica Municipal

OBJETIVO	META	INDICADOR
Fortalecer a Assistência Farmacêutica	Ampliar a lista de medicamentos fornecidos pelo SUS –REMUNE e garantir o fornecimento de medicamentos básicos	Lista de REMUNE
Planejar os recursos financeiros do QUALIFAR-SUS	Manter a adesão ao Eixo Estrutura do Programa Nacional de Qualificação da Assistência Farmacêutica – QUALIFAR –SUS, conforme Portaria n.º 3.586/GM/MS, de 19 de dezembro de 2019.	DATASUS
	Manter equipamentos e mobiliários para um bom funcionamento dos Serviços Farmacêuticos.	Relatório de Monitoramento da Gestão em Saúde.

DIRETRIZ 5- Ações para a prevenção do enfrentamento da Pandemia do Covid-19

OBJETIVO	META	INDICADOR
Planejar os recursos financeiros do COVID 19	Aquisição de equipamentos, material, insumos e equipamento de EPIs para o enfrentamento do Covid-19 de acordo com a necessidade.	Monitoramento da Gestão em Saúde
	Contração de profissionais de saúde de acordo com a demanda.	SMS
	Fortalecimento da atenção primária, com adoção das medidas já estabelecidas nos protocolos de doenças respiratórias.	SIMUS
	Realizar 100% das notificações do Covid19 através da Vigilância Epidemiológica nos programas federais: ESUS NOTIFICA (cadastro dos pacientes suspeitos, confirmados e descartados de Covid19, através de consultas e os testes rápidos ou antígenos) SIVEPGRIPE (cadastro dos pacientes internados) GAL (cadastro de pacientes que realizaram o PCR o qual será encaminhado para o LACEN) SISREG ou GERINT (pacientes internados por Covid19 para Regulação de leitos)	ESUS NOTIFICA, SIVEPGRIPE, GAL, SISREG/GERINT

Manter o funcionamento do Centro de Atendimento ao COVID-19, exclusivamente a pacientes com sintomas gripais, de acordo com a realidade do município para os atendimentos de casos suspeitos e confirmados de Covid19.	SMS
Manter a rede de apoio ao paciente pós Covid com serviços de fisioterapia, e outras especialidades necessárias.	Relatórios SIMUS.
Manter o trabalho proposto no Plano Municipal de Vacinação.	SI-PNI

22. Avaliação do Plano Municipal de Saúde 2022- 2025

A revisão do Plano Municipal de Saúde do Município de São Pedro do Sul será realizada anualmente, com a participação dos profissionais da Secretaria Municipal de Saúde e a participação do Conselho Municipal de Saúde, a fim de serem revisadas as ações e metas do referido plano que representa a Política Municipal de Saúde do nosso Município.

Para realizar a avaliação das ações e metas planejadas, bem como novas demandas e necessidades da população serão realizadas reuniões com a equipe de profissionais de saúde, Gestão Municipal e o Conselho Municipal de Saúde para discutir e avaliar as ações desenvolvidas e através do Relatório de Gestão Municipal de Saúde- DIGISUS, serão realizadas as prestações de contas.

23. Referências Bibliográficas

- Vinculação Constitucional de Recursos para o SUS nas três Esferas de Governo – Resolução CNS nº 281 – Julho/1998;
- Competências do Conselho Nacional de Saúde, Comissão Intergestores Tripartite e Ministério da Saúde – Delimitações e Interfaces – Março/1999;
- Diretrizes para Capacitação de Conselheiros de Saúde – Abril/1999;
- Inserção dos Hospitais Universitários e de Ensino no SUS – Relatórios de Abril/1999 e Novembro/1999;
- Reforçando a Ousadia de Cumprir e Fazer Cumprir os Princípios Constitucionais do Sistema Único de Saúde – Outubro/1999;
- Relatório e Avaliação da Mesa Redonda de Atenção Básica de Saúde promovida pelo CNS – Novembro/1999;
- Informações e Mecanismos para o Acompanhamento do SUS pelo CNS – Março/2000;
- Agenda Básica do CNS para 2000 – Março/2000;
- Constituição da República Federativa do Brasil de 1988;
- Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990;
- Lei Federal nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990;

24. Referências Web gráficas

- Portal Presidência da República Federativa do Brasil:
<https://www.presidencia.gov.br>
- Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão – IBGE: <http://www.ibge.com.br/>
- Ministério da Saúde: <http://www.saude.gov.br>
- Secretaria Estadual de Saúde: <http://www.saude.rs.gov.br/ces/>
- Informações de Saúde (TABNET): <http://www2.datasus.gov.br/>
- DIGISUS: <http://digisus.gov.br/>
- Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS: <http://sia.datasus.gov.br/>
- Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS- <http://www2.datasus.gov.br/SIAB>

25. ANEXOS

- Resolução e Parecer de Aprovação do Conselho Municipal de Saúde.

Resolução nº 02/2021 – CMS- SPS de 20 de Dezembro de 2021.

O Conselho Municipal de Saúde de São Pedro do Sul em Reunião Plenária Extraordinária em 15 de Dezembro de 2021, no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei Municipal nº532 de 10 de maio de 1993 que dispõe sobre o Conselho Municipal de Saúde e da outras providencias.

No devido cumprimento à Constituição Federal, no Título VIII, Capítulo II, Seção II, da Saúde, em conformidade com a Lei nº 8080, de 19 de setembro de 1990 e Decreto Presidencial nº 7508, de 28 de junho de 2011;

CONSIDERANDO: A reunião do CMS realizada em 15 de Dezembro de 2021.

RESOLVE: Aprovar o Plano Municipal de Saúde referente ao período de 2022-2025, referente a Política Municipal de Saúde.

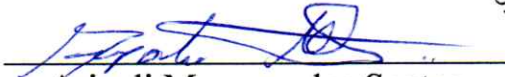
Art.2º Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação.

SÃO PEDRO DO SUL 20 de Dezembro de 2021




Bruno Ortiz Pinheiro
Secretário Municipal de Saúde

Bruno Ortiz Pinheiro
Secretário Municipal de Saúde
Portaria 023/2021



Arizoli Marques dos Santos
Presidente Conselho Municipal de Saúde



Ziania Maria Bolzan
Prefeita Municipal

Ziania Maria Bolzan
Prefeita Municipal
Ata de Posse 01/2021 de 01/01/2021