

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

GESTÃO: 2021 a 2024

MUNICÍPIO DE GRAMADO DOS LOUREIROS - RS 15 DE DEZEMBRO 2021

Elaborado por: Secretaria Municipal da Saúde

Apoio: Conselho Municipal de Saúde

Equipe responsável pela elaboração do Plano Municipal de Saúde:

Prefeito Municipal:

Artur Ceresa

Secretário Municipal da Saúde:

Angelo Elias Filipini

Enfermeira: Eliane Della Betta

Digitador: Letícia Zambenedetti

SUMÁRIO

1. Introdução	4
2. Objetivos	5
2.1. Objetivo Geral	5
2.2. Objetivos Específicos	7
3. Justificativa	9
4. Análise Situacional	10
4.1. Identificação do Município	10
4.2. Apresentação do Território, Limites, Área Geográfica, Economia, Renda	10
4.3. Histórico do Município.....	10
4.4. População	16
4.5. Distribuição segundo Área de Residência	16
4.6. Estrutura Etária Populacional	16
4.7. IDHM	17
4.8. Longevidade	17
4.9. Situação Educacional	18
4.10. Aspectos Socioeconômicos	19
4.11. Taxa de Natalidade	24
4.12. Taxa de Mortalidade Infantil	24
5. Secretaria Municipal de Saúde	31
5.1. Competências da Secretaria Municipal de Saúde Conforme Lei 8.080/90 e	

a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB).....	32
5.2. Estrutura Organizacional da Secretaria Municipal de Saúde	33
5.3. Fluxograma.....	34
5.4. Recursos Humanos da Secretaria Municipal de saúde.....	37
6. Regionalização.....	38
7. Consorcio Intermunicipal.....	41
8. Definição dos Problemas prioritários/necessidade de saúde	54
8.1 Diretrizes, objetivos, metas e indicadores.....	54
9. Indicadores Municipais.....	87
10. Monitoramento e avaliação do Plano Municipal de Saúde.....	91
11. Aprovação pelo Conselho Municipal de Saúde.....	92
12. Homologação pelo Prefeito Municipal.....	92
13. Referências Bibliograficas.....	92
14. Anexos.....	94

1. INTRODUÇÃO:

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

Mais que uma exigência formal, o Plano Municipal de Saúde é a expressão da responsabilidade municipal com a saúde da população, sendo a síntese de um processo de decisão sobre o que fazer para enfrentar um conjunto de problemas. O processo de elaboração deste instrumento de trabalho contempla uma tripla dimensão: política, técnica e econômica. Política, na medida em que a escolha entre problemas e alternativas de ação é sempre um processo que envolve princípios e valores éticos, morais, culturais e políticos, não necessariamente consensuais

e muitas vezes conflituosos. Técnica, porquanto se baseia na utilização de diversas informações, conhecimento e tecnologias que permitem a identificação, descrição e análise dos problemas, bem como subsidiam a escolha de alternativas de ação frente a estes problemas. Econômica porque inclui o balanço entre os recursos disponíveis e os recursos necessários para a execução das ações e atividades previstas.

Vale ressaltar que a elaboração deste Plano foi organizada de forma a permitir o levantamento e análise das informações disponíveis acerca da situação de saúde do município, envolvendo, de forma participativa, os diversos atores sociais responsáveis pela promoção, proteção e recuperação da saúde da população, isto é, os dirigentes e técnicos do nível político administrativo, os profissionais e trabalhadores de saúde e os representantes dos diversos grupos da população, tomando como subsídio privilegiado as proposições das Conferências Municipais e as percepções e demandas advindas do Conselho Municipal de Saúde, definidos em consonância com os princípios e diretrizes adotadas na legislação básica e normas complementares do SUS.

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

2. OBJETIVOS

2.1. Objetivo Geral

Definir a política municipal de saúde do Município de Gramado dos Loureiros, a partir dos princípios do SUS, envolvendo a comunidade e a equipe de saúde na formulação de programas e estratégias que visem melhorar a saúde e a qualidade de vida da população do município.

O Plano Municipal de Saúde de Gramado dos Loureiros tem como objetivo analisar a Política de Saúde e planejar as ações de saúde a serem desenvolvidas na gestão municipal de 2021 a 2024.

A equipe que dirige a Secretaria Municipal de Saúde de Gramado dos Loureiros trabalha em termos de Planejamento, com as concepções do Planejamento Estratégico, que incorpora a política de Saúde como um dos elementos decisivos para implantação de um sistema de saúde democrático, equitativo, que incorpore os excluídos na atenção à saúde.

No Planejamento Estratégico considera-se a questão das relações de poder da organização e dos serviços de saúde. O poder cotidiano que se estabelece nos serviços e organizações se refere como fazer as coisas, e muitas vezes é um poder estabelecido, sem que as próprias pessoas se deem conta das consequências e extensão destas relações de poder, pois não há transparência. Embora o trabalho em equipe seja colocado como ideal na maioria dos planos de saúde, raramente se faz uma análise mais aprofundada sobre as relações de poder entre as diversas categorias profissionais que compõe as equipes de saúde. Ao nosso ver a construção de equipes de saúde passa obrigatoriamente por uma discussão de reorganização de um processo de trabalho dentro dos serviços de saúde, no sentido de democratizar o poder no local de trabalho. Além disso, é necessário rever o processo de trabalho, buscando formas que impedem mais as ações e diminuam gradativamente a fragmentação do atendimento, sem que se perca a especificidade de cada momento da atenção. A integralidade da atenção exige a integração completa da equipe.

A compreensão do processo saúde-doença é outro elemento

decisivo no Planejamento Estratégico, que o considera parte integrante e indissolúvel do funcionamento social.

Neste sentido, é importante apontar não só as ações preventivas e curativas, mas também as ações de promoção de saúde, entendida como o conjunto de ações multisetoriais que contribuam para a qualidade de vida, nas áreas de habitação, saneamento básico, educação, trabalho, nutrição e segurança. Por isso, a promoção de saúde pressupõe compromisso com a intersetorialidade e equidade. Para isso, é necessário buscar junto às outras áreas de governo integrar as diferentes secretarias que são responsáveis por políticas nas áreas sociais, particularmente àquelas voltadas para os setores excluídos da população, pois só assim será possível construir a equidade.

Neste sentido, o principal objetivo do Plano Municipal de Saúde Estratégico, que leve em consideração a viabilidade técnica, financeira e política das propostas, é ser utilizado como

instrumento de controle pela sociedade pelo Conselho Municipal de Saúde e por outras organizações que acompanhem o trabalho da Secretaria Municipal de Saúde.

A decisão de fazer um plano mais detalhado baseia-se em três ordens de fatores: a determinação da própria legislação do SUS, que estabelece o papel das Conferências de Saúde, enquanto fóruns de elaboração das diretrizes para a formulação da política de saúde. Por outro lado, a que se considerar as deliberações do Orçamento Participativo, que define prioridades para os orçamentos através da participação direta da comunidade. A outra ordem, e particularmente pela Unidade de Saúde de fatores diz respeito à conjuntura política Nacional e Estadual do SUS.

O objetivo geral do Plano Nacional de Saúde visa promover o cumprimento do direito constitucional à saúde, visando a redução dos riscos de agravos e o acesso universal e igualitário às ações para a sua promoção, proteção e recuperação, assegurando a equidade na atenção, aprimorando os mecanismos de financiamento, diminuindo as desigualdades regionais e provendo serviços de qualidade, oportunos e humanizados.

2.2. Objetivos Específicos

- Organizar as ações administrativas da Secretaria Municipal de Saúde a fim de atingir os objetivos propostos com economia de energia, tempo e recursos;
- Racionalizar ações para o desenvolvimento de um trabalho harmonioso e de qualidade;
- Incentivar os profissionais, funcionários, gestores da área da saúde, a organizarem e desenvolverem campanhas, projetos- atividades e ações permanentes e transformadoras de acordo com a realidade local;
- Adequar a organização do sistema único de saúde – SUS, às mudanças sociais decorrentes dos avanços tecnológicos e científicos que impõem novas formas de pensar, agir e de se relacionar;
- Buscar a consolidação e o desenvolvimento do atendimento às ações básicas de saúde, através de serviços qualificados, visando à satisfação do usuário do SUS e a solução dos problemas de saúde existentes no Município de Gramado dos Loureiros;
- Contemplar as ações preconizadas pelo SUS, nas diversas áreas de atuação da saúde

municipal, mediante o qual será efetuado o acompanhamento dos Relatórios de Gestão;

- Efetivar o Plano Municipal de Saúde precisa ser o eixo norteador de todas as ações no âmbito municipal e contemplar todo o contexto de ação da Secretaria na esfera global do SUS.

3. JUSTIFICATIVA

O Plano Municipal de Saúde de Gramado dos Loureiros tem a finalidade de detalhar as ações a serem desenvolvidas na área de saúde municipal, no período de 2021 a 2024.

Através do que reza a Constituição Federal de 1988, nos direitos constitucionais da saúde, assim expressa: “Saúde é um direito de todos e um dever do Estado”, a administração municipal deseja viabilizar o SUS Municipal atendendo aos princípios básicos do sistema, ou seja, ofertando serviços de qualidade com universalidade, integralidade, equidade e construindo a política municipal de saúde, a partir da participação de toda a comunidade.

É importante lembrar que a implantação de políticas públicas de saúde passa por um constante desafio, que perpassam os princípios do SUS: Universalidade, Equidade e Integralidade.

As ações e serviços da Atenção Básica à Saúde precisam acontecer desenvolvendo-se e constituindo-se na porta de entrada do sistema para toda a população, resolvendo parte cada vez maior dos seus problemas de saúde e assegurando para os problemas mais complexos.

Precisamos repensar um novo modelo assistencial. Um modelo que prioriza a atenção básica, a prevenção, a ação qualificada das equipes de saúde, os agentes comunitários de saúde, profissionais das equipes de ESF, agentes de vigilância em saúde, grupos de saúde, investimentos nas unidades básicas de saúde, na formação de uma rede de saúde, que ofereça qualidade de vida, integralidade, equidade, gratuidade, resolutividade, acesso e humanização.

Assim sendo, este Plano Municipal de Saúde deseja ser um, instrumento de gestão à Secretaria Municipal da Saúde, a fim de que se consolide na esfera municipal a gestão do SUS e que todos possam

efetivamente, participar deste processo de construção coletiva, não estático, mas flexível e sempre levando em conta o perfil epidemiológico da comunidade.

4. ANÁLISE SITUACIONAL

4.1 Nome do Município: Gramado Dos Loureiros – RS.

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

- **Área total:** 131.396 km²
- **Altitude:** 576m
- **Latitude:** 27.26
- **Longitude:** 52. 54
- **Clima:** subtropical
- **Bioma:** Mata Atlântica e Pampa
- **População estimada 2021:** 2.058
- **População urbana (2010):** 76,8%
- **População rural (2010):** 23,2%
- **Principal atividade econômica:** agricultura
- **CRS:** 15^a (Palmeira das Missões)
- **Modelo de Gestão:** Plena de Atenção Básica
- **Limites Municipais:**
- **Norte:** Nonoai e Planalto - RS
- **Sul:** Trindade do Sul v- RS
- **Leste:** Nodoai e Planalto - RS
- **Oeste:** Trindade do sul- RS

4.3 Histórico do município.

Gramado dos Loureiros, segundo saudoso (Mestre) João Batista Neto era um lugar onde havia uma grande mata desabitada. Por volta de 1872, foi destruída por um forte furacão, que arrasou a região, ficando no meio da mata uma grande clareira. Com o passar dos dias culminou com uma

longa estiagem que secou a parte da mata atingida pelo furacão. Algum tempo depois, alguém resolveu plantar na mata devastada. Com isso, o povo que morava mais próximo começou a plantar toda a queimada, onde o donatário Maciel, que era sogro de João Batista Neto, e seu pai, plantaram grande parte da área queimada. Posterior a colheita, começou vir muita criação do campo e formou-se ali um grande gramado, vindo muita gente do campo plantar no lugar.

José Pedro Loureiro de Melo, Cirino Veloso de Linhares, Inocência Serpa e outros eram integrantes das expedições dos Bandeirantes e Expedicionários da Guerra do Paraguai. Extintas as expedições, deslocaram-se de São Paulo com as suas famílias vindo residir em Gramado dos Loureiros por volta de 1880, onde mais tarde requereram uma área de 200 alqueires, ou meia légua de sesmaria em nome de José Pedro Loureiro de Melo, concedido o título definitivo da mesma pelo então interventor o governador Borges de Medeiros, título este que se encontra arquivado no Fórum da Comarca de Nonoai. José Pedro Loureiro de Melo constituiu uma família de 17 filhos, que povoaram e ocuparam toda a área requerida. Tendo em vista o pioneirismo desta família se justifica o nome deste Município, Gramado dos Loureiros.

Salientemos ainda que a primeiro prefeito eleito do Município é bisneto de José Loureiro de Melo, bem como o presidente da Câmara Municipal de Vereadores.

As famílias dedicaram-se a pecuária e a agricultura de subsistência, cultivando o feijão, a mandioca, e o milho do qual extraíam a farinha de biju, pois naquela época não existiam moinhos nesta região.

Havia naquela época um bom relacionamento com os índios e vizinhos, que forneceram as mudas de mandioca para iniciar a cultura. O primeiro moinho colonial só foi instalado na década de 20, iniciando aí a chegada de outras famílias: Marchiori, João Félix de Oliveira, João Batista Neto, Neco Batista, famílias Sagais, Ribeiros, Motta e outras.

Na década de 1940, havia em Gramado dos Loureiros, 03 estabelecimentos comerciais; um de propriedade de Rafael Alves

Ribeiro, que trouxe o primeiro veículo, um caminhão de marca Chevrolet, ano 49, que foi a maior novidade para as crianças e jovens. Outro estabelecimento comercial de propriedade de Vilmar Motta, que mais tarde adquiriu um caminhão de marca Ford 1946. Outro comerciante era Pedro Alves da Silva, instalou um açougue, local onde hoje está situada Cerealista Gramadense. Havia nesta época, em Gramado, um hotel de propriedade de Filipe de Sousa Goch, local onde hoje está localizada a residência de dona Adelaide Galli.

No setor de lazer havia salões de baile, o primeiro de propriedade de Rafael Alves Ribeiro e mais tarde de Arlindo Zanquim, ambos com canchas de bochas. Os músicos de época eram Juvenal Elói Moraes, o “Juvenal Gaitero” e Gregório Chamurra que tocava gaita ponto.

A primeira Escola foi na casa de João Batista Neto, que também foi o primeiro professor. No ano de 1945 foi eleito um movimento onde foi criada pela comunidade a primeira Escola Oficial em sistema de mutirão, onde os pais colaboraram, uns dando madeira outros dinheiro ou mão-de-obra. Esta escola foi instalada em 1946. Em 1947, chegou a primeira professora formada, Dona Helena Escarteganha Novelo, que passou residir na escola com seu esposo Vitório Novelo e seus filhos. Iniciou com uma turma de setenta alunos em apenas um turno. Havia alunos com até dezoito anos de idade, que antes não tiveram oportunidade de estudar, muitos deixaram de estudar para servir o exército.

Instalou-se também na década de 40, a primeira madeireira de Carlos Esbaraim, na localidade de Rincão Alegre (Guimarães) que forneceu madeira, gerando com isso a construção de muitas casas, visto que a araucária era abundante na região bem como outras espécies de madeira apropriadas para a construção de casas.

Com a emancipação do Município de Nonoai desmembrado de Sarandi, em 1959, os principais políticos representando Gramado dos Loureiros foram os seguintes: Vergínio Ceresoli vereador eleito pelo PSD em 1959 até 1964, reeleito de 1964 a 1969 pela – ARENA, tendo sido Presidente da Câmara Municipal de Vereadores de Nonoai de 1963. Mário Anselmo Brighentti, eleito em 1959 até 1964 pelo PTB; Alcides

Rech eleito em 1964, atuando em 1969 pelo PTB; Afonso Aires Batista, eleito em 1969 atuando até 1973 pelo partido MDB; Santo Natal Nazaro eleito na gestão 69/73 pela ARENA, reeleito na gestão 73/77 novamente pela ARENA, valendo salientar que foi o único vereador Presidente da Câmara Municipal representando Gramado dos Loureiros a exercer o cargo como Prefeito Municipal de Nonoai, em maio e junho de 1975; Antonio João Ceresoli eleito para gestão 77/83 pela ARENA; e Dorval Gonçalves Vieira pelo MDB.

Em 19 de abril de 1979 foi delimitada a área de abrangência do Distrito de Gramado dos Loureiros, através do projeto de Lei nº 683/79, pelo então Prefeito de Nonoai Gervázio Magri.

Na gestão 83/88 reeleito Dorval Gonçalves Vieira e João de Melo Machado eleito pelo PDS, este reeleito para gestão 89/92 ocasião em que foi Presidente da Câmara Municipal de Vereadores de Nonoai nos anos de 85/86 e na segunda gestão em 1991. Clair Gallie eleito pelo PMDB na gestão 89/92 tendo exercido a presidência da Câmara de vereadores de Nonoai no ano de 1990.

Em relação à Área Indígena e ao Parque Florestal Estadual de Nonoai que pertence ao Município de Gramado dos Loureiros, devemos salientar que o mesmo foi demarcado na década de 1910 a 1920, onde foi encontrado um número aproximado de 20 famílias de colonos brancos. Os governantes com a demarcação mediram 20 colônias de 25 hectares de terra para cada família a fim de separar o branco do Índio, isto sem nenhum custo para os proprietários ou então as terras lhes foram doadas. Na década de 50 em diante sempre houve uma tentativa do branco colonizar e explorar economicamente esta área, tanto na agricultura como na extração de minerais e madeira. Em 1949 o Estado criou dentro da Reserva Indígena o Parque Florestal Estadual, dividindo com isso a Área Indígena, ficando a direita do Rio Mel a Área Indígena, isto é a terra dos Índios e a margem esquerda o Parque Florestal do Estado.

Na década de 50 houve uma pequena ocupação pelos colonos brancos, onde através de contratos com a FUNAI adquiriram o direito de plantar pagando uma porcentagem de 30% de todos os produtos colhidos. Na década de 70 houve grande invasão de colonos

brancos nas terras indígenas, gerando um grande desenvolvimento para a região, onde Gramado dos Loureiros foi um dos mais beneficiados, tendo em vista sua localização bem próxima da área onde residiam aproximadamente 1.200 famílias de colonos

brancos, produzindo grande quantidade de cereais bem como suínos e bovinos que eram as principais atividades da época.

No final da época de 70 houve a expulsão dos colonos brancos pelos índios. Muitas famílias tiveram que abandonar além de suas terras que ocupavam todas as benfeitorias, acarretando com isso um prejuízo muito grande não só às famílias, mas também para toda a região principalmente para Gramado dos Loureiros, que regrediu muito em seu desenvolvimento devido à perda de muitos de seus habitantes. Os colonos expulsos das terras indígenas foram para Governo Federal, levado para o Estado de Mato Grosso do Norte, no Município de Chapada dos Guimarães, hoje Terra Nova e lá resolveram acampar ao lado das rodovias aqui do Estado, criando com isso o movimento dos Sem Terra.

Os anos foram passando e o povo Gramadense não mostrava-se satisfeito com as administrações do Município que pertenciam e que sempre relegavam o segundo plano o distrito de Gramado dos Loureiros. Criou-se então uma Comissão Emancipacionista, assim composta: Presidente: Clair Galli; Vice-presidente: Mário Golin; 1º Secretário: Mário Batista; 2º Secretário: João de Mello Machado; 1º Tesoureiro: Adir Paulo Loureiro de Melo; 2º Tesoureiro: Gelson Roque de Oliveira; Conselho Fiscal: José Alves da Silva, Vilson Brighentti, Gilmar Tossi, Giovane Paulo Motta, José Pedro França e Pedro Danieli. A Comissão Emancipacionista passou em todas as comunidades explicando para o povo o que seria emancipação e o porquê deste movimento. Obtendo aceitação pela maioria das comunidades, encaminhou-se então, o processo de emancipação que após ter sido apreciado, o Projeto de Lei na Assembleia legislativa sob nº 351/91 foi aprovado em sessão plenária em

22 de agosto de 1991, sendo então autorizado a realização da consulta plebiscitária para 10 de novembro do mesmo ano pela Lei Estadual nº 9.393/91. O Município criado pela Lei 9.541 sancionada pelo Governo em 24.03.92. Ficou instituído a data de 10 de novembro como o dia do Município pelo Decreto Municipal nº 011/93 de 21 de junho de 1993. Estes são os fatos que ficarão gravados na História Política Administrativa de Gramado dos Loureiros.

MAPA DE IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO



Fonte: ASSTEPLAN/SES/RS.

1-Redentora; 2- Boa Vista das Missões; 3- Jaboticaba; 4- Cerro Grande; 5- Lajeado do Bugre; 6- São Pedro das Missões; 7- Sagrada Família; 8- São José das Missões; 9- Novo Barreiro; 10- Novo Xingu; 11- Constantina; 12- Engenho Velho; 13- Gramado dos Loureiros.

4.4. População

* População estimada em 2021: 2.089 há.

- População em 2021: 2.036 hab.
- Área da unidade territorial: 131,396 km²
- Densidade demográfica (hab./km²): 17,27 hab./km²
- Código do Município: 4309126

4.5. Distribuição segundo Área de Residência

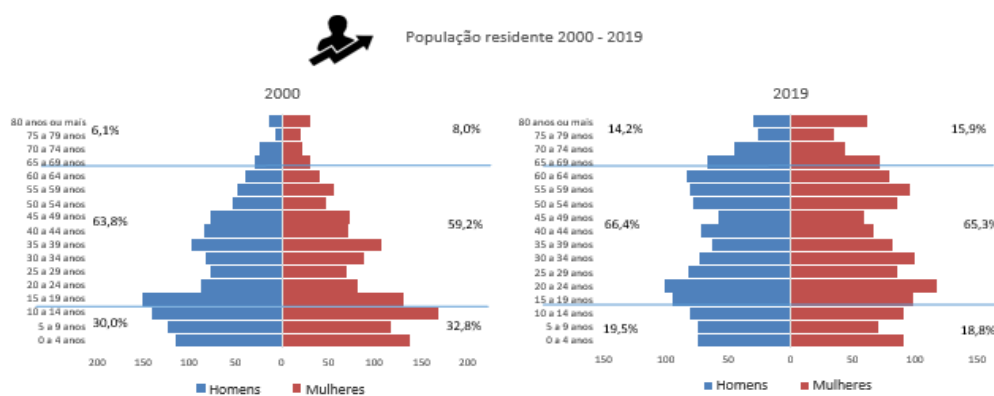
População urbana (2021): 1.787

População Rural (2021): 2.087

4.6. Estrutura Etária Populacional

Perfil das Cidades Gaúchas - Gramado dos Loureiros

Data de fundação do município	20/03/1992
Área Km ² (2010)	131,4
População (2019)	2.515
PIB RS(2018)	53.391.045
Distância Capital	392



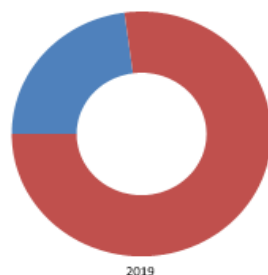
Características da população



Urbana
453



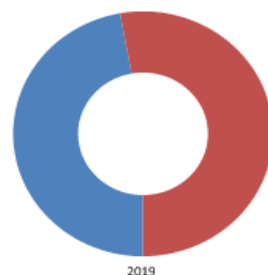
Rural
1.526



Homens
1.186



Mulheres
1.329



Fonte: Painel das Cidades Gaúchas/Sebrae 2020

4.7. IDHM

O Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) trata-se de um indicador composto por três variáveis; referentes aos aspectos de saúde, educação e renda das populações. Seu valor varia entre 0 e 1 e valores mais altos indicam melhores condições de vida.

Índice de Desenvolvimento Humano Municipal - 2010 (IDHM 2010): 0,658.

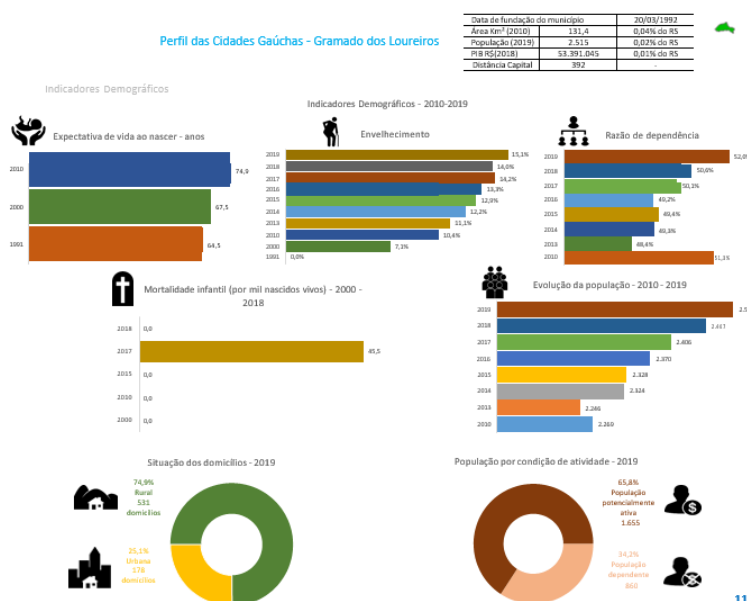
4.8. Longevidade

Ranking

Gramado dos Loureiros ocupa a 5350^a posição nacional, em 2020, sendo 483^a na posição estadual.

Longevidade, mortalidade e fecundidade

A taxa de mortalidade infantil (mortalidade de crianças com menos de um ano) em Gramado dos Loureiros tem uma média de 19,57, no período de 2010 a 2020 teve 460 nascidos vivos com 9 óbitos dessa faixa etária.



Fonte: Painel das Cidades Gaúchas/Sebrae

2020

A esperança de vida ao nascer é o indicador utilizado para compor a dimensão Longevidade do Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM). Em Gramado dos Loureiros, a esperança de vida ao nascer aumentou 7,6 anos nas últimas duas décadas, passando de 66,6 anos em 1991 para 69,9 anos em 2000, e 74,2 anos em 2010. Em 2010, a esperança de vida ao nascer média para o estado é de 75,4 anos e, para o país, de 73,9 anos.

4.9. Situação Educacional

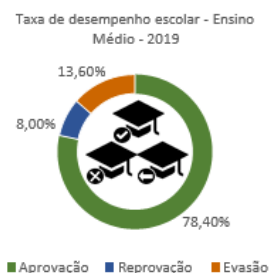
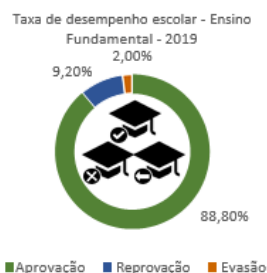
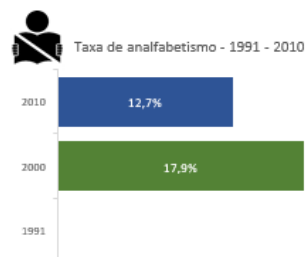
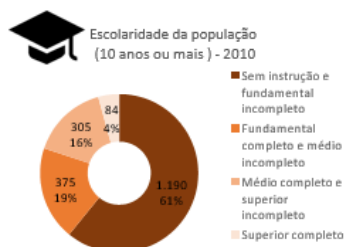


Perfil das Cidades Gaúchas - Gramado dos Loureiros

Data de fundação do município	20/03/1992
Área Km² (2010)	131,4
População (2019)	2.515
PIB R\$(2018)	53.391.045
Distância Capital	392



Indicadores de Educação



Fonte: Painel das Cidades Gaúchas/Sebrae 2020

A rede de ensino em nosso Município é constituída por escolas públicas, municipais e estaduais, de pré-escola, de ensino fundamental e de nível médio.

No ensino básico, encontram-se matriculados 398 alunos, distribuídos em 04 unidades escolares, sendo 03 escolas municipais e 01 estadual.

Há apenas uma Biblioteca Municipal, localizada no centro da cidade, anexa à Escola Estadual de Ensino Médio Adolfo Giordani, sendo que cada escola possui um pequeno acervo bibliográfico.

Outro indicador que compõe o IDHM Educação e mede a escolaridade da população adulta é o percentual da população de 18 anos ou mais com o ensino fundamental completo. Esse indicador reflete defasagens das gerações mais antigas, de menor escolaridade. Entre 2000 e 2010, a escolaridade da população de Gramado dos Loureiros acima de 10 anos apresentava os seguintes percentuais, 61% ensino fundamental incompleto, 19% fundamental completo e médio incompleto, 116% médio completo e superior incompleto e 4% superior completo.

Quanto a taxa de analfabetismo de 1991 a 2010, obteve uma redução no índice de 17,9% para 12,7%. Esse indicador reflete defasagens das gerações mais antigas, de menor escolaridade.

A taxa de desempenho escolar em 2019 para o ensino fundamental foi de 88,80% e para o ensino médio 78,40%, o que culmina com o índice de desenvolvimento da educação básica nos anos iniciais de 4,1 a 7,5 e anos finais de 3,9 a 4,9 entre os anos de 2005 a 2019.

4.10. Aspectos Socioeconômicos

A principal atividade econômica do município é a agricultura e o pequeno comércio, onde essas duas atividades são responsáveis por 70% da arrecadação tributária, porém pode-se dizer que é incipiente, com atividades primárias.

Produtos	Área cultivada (ha)	Produtividade (há)	kg Produção (toneladas)	Valor (Mil R\$)
Feijão	180	1.356	244	610

Milho	1.000	5.688	5.688	3.070
Soja	5.700	2.490	14.193	15.707
Trigo	500	3.900	1.950	942
Mandioca	116	15.000	1.740	3.480
Batata-doce	5	8.000	40	60
Batata-inglesa	3	3.667	11	22
Cana-de-açúcar	50	35.000	1.750	175
Laranja	65	35.000	2.275	808
Tangerina	9	8.000	72	36
Melão	2	500	1	2
Melancia	5	400	5	2
Cebola	5	5.000	25	50
Amendoim	5	1.200	6	24
Tomate	2	5.000	10	30

PECUÁRIA

Especificação	Existência (Cabeças)
Bovinos de Corte	2.922
Bovinos de Leite	880
Equinos	49
Ovinos	329
Caprinos	90
Suínos	1.008
Aves de Abate	10.000
Aves Postura	3.300

A Produção Diária de Leite é de 3.235 (x1000) L.

Especificação	Quantidade (kg)	Valor (x1000) R\$
---------------	-----------------	-------------------

Aquicultura de Carpa	7.000	20,00
Aquicultura de Tilápia	2.000	3,00

Existe no Município o cultivo de hortas e pomares como alface, beterraba, pepino, rúcula, chicória, couve-flor, melão, abóbora, moranga, almeirão, ervilha, cebola, alho, fava, batata inglesa, batata doce e chuchu; uva, pêssigo, laranja, ameixa, pera, bergamota, limão e abacate.

A comercialização destes produtos é limitada pela falta de industrialização dos mesmos na região, bem como, a distância existente dos grandes centros consumidores.

Na área de abrangência do Município, as principais atividades são:

- Agricultura;
- Bovinocultura de leite e de corte;
- Suinocultura;
- Avicultura de postura e abate;
- Apicultura;
- Aquicultura;
- Hortifrúti.

Aparece também, mas com menos intensidade a ovinocultura.

A maioria dos agricultores encontram-se descapitalizados, ou seja, sem recursos financeiros para a diversificação e isso se reflete de forma negativa no padrão de vida da população, no que tange a alimentação, educação, vestuário, construção e principalmente na saúde.

No que se refere à pecuária em nosso Município, a bovinocultura de corte é uma atividade pouco expressiva, já que é composta de pequenos agricultores.

Fonte: Painel das Cidades Gaúchas/Sebrae 2020

Renda

Os valores da renda per capita mensal registrados, em 2000 e 2010, evidenciam que houve crescimento da renda no município entre os anos mencionados. A renda per capita mensal no município era de R\$ 292,14, em 2000, e de R\$ 482,09, em 2010, a preços de agosto de 2010.

SALÁRIO	PERCENTUAL DA POPULAÇÃO
Até 1 salário mínimo	25%
De 1 a 3 salários mínimo	60%
De 3 a 5 salários mínimo	15%
Mais de 5 salários mínimo	10%

Há 02 (dois) postos bancários: do Banco do Estado do Rio Grande do Sul (BANRISUL) e do SICREDI, para atender a população, 01 agencia dos CORREIOS.

No setor comercial existem poucas lojas. Concentra-se: 02 supermercados, 01 farmácias, 01 posto de combustível, 02 oficinas mecânicas, 01 borracharia, 03 postos de lavagem, 01 loja de moveis, 04 salões de beleza, 03 lojas de confecções, 01 comércio de materiais de construção, 02 bazares de produtos em geral, 02 comércios de insumos agrícolas COTRISAL e BARBIEIRO, além de bares e outros pequenos comércios de vendas de produtos em geral.



Perfil das Cidades Gaúchas - Gramado dos Loureiros

Data de fundação do município	20/03/1992
Área km² (2010)	151,4
População (2019)	2.515
PIB RS (2018)	53.391,045
Distância Capital	392



Bloco III - Perfil Social

Índice de Desenvolvimento Socioeconômico - IDESE - 2018

IDESE	0,73
Educação	0,74
Renda	0,60
Saúde	0,85

Desenvolvimento Socioeconômico Médio

341ª posição no estado



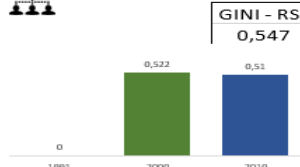
Indicadores de Saúde



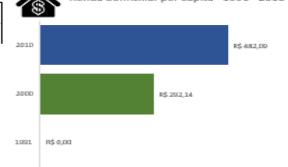
Indicadores de Renda



Índice Gini da Renda Familiar - 1991 - 2010



Renda domiciliar per capita - 1991 - 2010



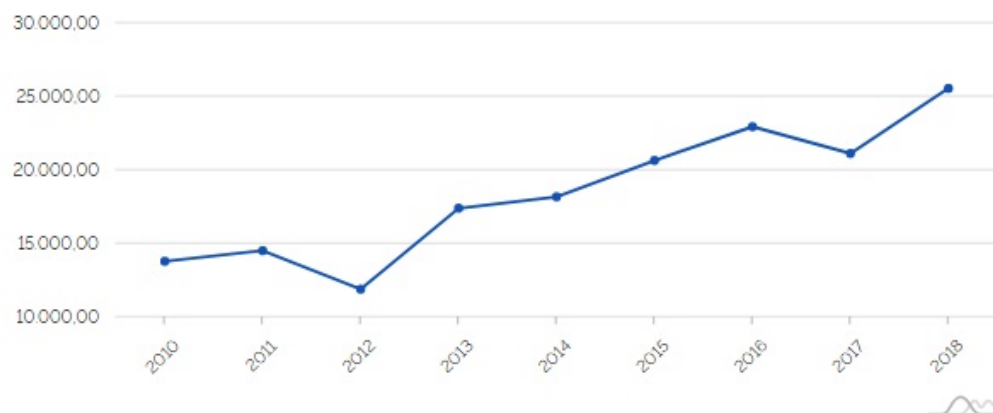
12

Fonte: Painel das Cidades Gaúchas/Sebrae 2020



PIB per capita

25.581,78 R\$ [2018]



Fonte: Painel das Cidades Gaúchas/Sebrae 2020

4.11. Taxa de Natalidade

Nascidos Vivos por ano

2018	2019	2020	2021
35	44	48	35

Fonte: Portal BI – setembro 2021

Tipo de Parto

Cesárea				Normal			
2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021
6	10	8	7	11	18	15	10

Fonte: Portal BI – setembro 2021

4.12. Taxa Mortalidade Infantil

2018	2019	2020	2021
0%	0%	0%	0%

Fonte: Portal BI – setembro 2021

PRINCIPAIS CAUSAS DE INTERNAÇÃO					
Doença – CID - 10		2017	2018	2019	2020
I. Doenças infecciosas e parasitárias		24	25	28	35
II. Neoplasias (tumores)		15	20	22	14
III. Doenças Sangue/Hematológica/T. Imunitários		0	0	0	1

IV. Doenças endócrinas, nutricionais, metabólicas	1	6	7	3
V. Transtornos mentais e comportamentais.	142	181	98	102
VI. Doenças do sistema nervoso	0	0	2	2
VII. Doenças do Olho e anexos	0	0	0	0
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastoide	1	2	0	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	12	25	17	11
X. Doenças do aparelho respiratório	19	12	17	39
XI. Doenças do aparelho digestivo	11	15	19	32
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	2	9	8	3
mastoide sist. osteomuscular e tec. conjuntivo	1	0	2	1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	10	16	32	23
XV. Gravidez parto e puerpério	1	0	1	0
XVI. Algumas Afecções originadas no período perinatal	1	1	0	0
XVII. Mal. Cong. Deformidades e anomalias cromossômicas	0	0	0	0
XVIII. Sint. E sinais e achados anormais em exames clínicos e laboratoriais.	9	7	5	5
XIX. lesões envenenamento e algumas outras consequências de causas externas.	2	1	0	1
XXI. Contato com serviço de saúde.	0	0	0	0

(Fonte: DATASUS/Tabnet)

DOENÇAS INFECTOCONTAGIOSAS						
Doença		2017	2018	2019	2020	
Coqueluche		0	0	0	0	
Leptospirose		0	0	0	0	
Febre amarela		0	0	0	0	
Meningite		0	0	0	0	
Leishmaniose		0	0	0	0	
Hanseníase		0	0	0	0	
Caxumba		1	0	0	0	
Varicela		1	2	0	0	
Dengue		0	0	0	0	
Sarampo		0	0	0	0	
H1N1		0	0	0	0	
Total		2	2	0	0	

(Fonte: DATASUS/Tabnet)

CASOS DE DENGUE						
		2017	2018	2019	2020	
Total		0	0	0	0	

(Fonte: DATASUS/Tabnet)

HEPATITES VIRAIS						
		2017	2018	2019	2020	
Hepatite A		0	0	0	0	

Hepatite B		0	1	0	0
Hepatite C		0	0	0	0
Hepatite B + C		0	0	0	0
Total		0	1	0	0

(Fonte: DATASUS/Tabnet)

AIDS/HIV						
		2017	2018	2019	2020	
Total		0	0	0	0	
Transmissão vertical		0	0	0	0	

TUBERCULOSE						
		2017	2018	2019	2020	
Sexo Masculino		0	1	0	1	
Sexo Feminino		0	0	0	0	
Total		0	1	0	1	

(Fonte: DATASUS/Tabnet)

VIOLÊNCIA SEXUAL		2017	2018	2019	2020
Número de notificações		0	0	0	0

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

Mortalidade – Mortes por causas em Homens Adulto				
Doença – CID - 10	2017	2018	2019	total
I. Doenças infecciosas e parasitárias	0	0	0	0
II. Neoplasias (tumores)	1	2	3	6
III. Doenças Sangue/Hematológica/T. Imunitários	1	0	0	1
IV. Doenças endócrinas, nutricionais, metabólicas	2	1	1	4
V. Transtornos mentais e comportamentais.	1	2	1	4
VI. Doenças do sistema nervoso	2	1	1	4
VII. Doenças do Olho e anexos	0	0	0	0
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastoide	0	0	0	0
IX. Doenças do aparelho circulatório	3	2	1	6
X. Doenças do aparelho respiratório	5	2	1	8
XI. Doenças do aparelho digestivo	2	1	0	3
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0	0	0	0
mastoide sist. osteomuscular e tec. conjuntivo	0	0	0	0
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	0	0	0	0
XVI. Algumas Afecções originadas no período perinatal	0	2	0	2
XVII. Malf. Cong. Deformidades e anomalias cromossômicas	0	0	0	0
XVIII. Sint. E sinais e achados anormais em exames clínicos e laboratoriais.	0	0	1	1
XIX. lesões envenenamento e algumas outras consequências de causas externas.	0	0	0	0

(Fonte: DATASUS/Tabnet)

Mortalidade – Mortes por causas em Mulheres Adulto
--

Doença – CID - 10	2017	2018	2019	total
I. Doenças infecciosas e parasitárias	2	0	0	2
II. Neoplasias (tumores)	7	2	5	14
III. Doenças Sangue/Hematológica/T. Imunitários	0	0	0	0
IV. Doenças endócrinas, nutricionais, metabólicas	2	0	1	3
V. Transtornos mentais e comportamentais.	0	0	0	0
VI. Doenças do sistema nervoso	1	1	1	3
VII. Doenças do Olho e anexos	0	0	0	0
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastoide	0	0	0	0
IX. Doenças do aparelho circulatório	4	6	1	11
X. Doenças do aparelho respiratório	3	0	3	6
XI. Doenças do aparelho digestivo	1	0	0	1
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0	0	0	0
mastoide sist. osteomuscular e tec. conjuntivo	0	0	0	0
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	8	14	17	39
XV. Gravidez parto e puerpério	16	17	27	60
XVI. Algumas Afecções originadas no período perinatal	2	0	4	6
XVII. Malf. Cong. Deformidades e anomalias cromossômicas	0	1	8	9
XVIII. Sint. E sinais e achados anormais em exames clínicos e laboratoriais.	2	1	0	3
XIX. lesões envenenamento e algumas outras consequências de causas externas.	10	15	16	41

(Fonte: DATASUS/Tabnet)

MORTALIDADE – Mortes totais por causas externas

Doença – CID - 10		2017	2018	2019
V01 – V99 Acidentes de transporte		0	0	0
W00-X59 Outras causas externas de lesões acidentais		2	1	0
X60-X84 Lesões autoprovocadas voluntariamente		0	0	0
X85-Y09 Agressões		1	1	0
Y10-Y34 Eventos cuja intenção é indeterminada		0	0	0
Y40-Y84 Complicações de assistência médica e cirúrgica		1	0	1

(Fonte: DATASUS/Tabnet)

PRINCIPAIS CAUSAS de Morte em Crianças de 0-1 anos					
Doença – CID - 10		2017	2018	2019	2020
Doenças do aparelho respiratório		0	0	0	0
Algumas afecções do período perinatal		0	1	0	0
Malformação congênitas e anomalias cromossômica		0	0	0	0
Causas externas de morbidade e mortalidade		0	0	0	0

(Fonte: DATASUS/Tabnet)

MORTALIDADE POR NEOPLASIAS				
MORTALIDADE – Mortes Por causas em Mulheres Adultas				
Doença – CID – 10		2017	2018	2019
Neoplasia de Útero		1	1	0
Neoplasia de mama		1	1	1
Neoplasia de pulmão		0	0	0
Neoplasia esôfago		0	0	0
Neoplasia de cólon, reto e ânus		0	0	0

(Fonte: DATASUS/Tabnet)

MORTALIDADE POR NEOPLASIAS				
MORTALIDADE – Mortes Por causas em Homens Adultas				
Doença – CID – 10		2017	2018	2019
Neoplasia de pulmão		1	0	0
Neoplasia próstata		1	0	0
Neoplasia de estômago		0	0	0
Neoplasia de cólon, reto e ânus		0	1	0
Soma		2		4

(Fonte: DATASUS/Tabnet)

5. SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

O papel do gestor de saúde é proporcionar o papel do gestor de saúde é proporcionar uma gestão participativa, compartilhada e

supervisionada e ter a capacidade de tomar decisões e de mudar. O município é coordenado pelo Angêlo Elias Filipini, que é responsável pelo gerenciamento de exames complementares e viagens para fora do município, compra de medicações não-básicas, bem como pelo funcionamento geral da unidade. A secretária atende no horário de funcionamento da unidade.

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

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

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

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

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

V- Organizar, executar e gerenciar os serviços e ações de atenção básica, de forma universal, dentro do seu território, incluindo as unidades próprias e as cedidas pelo Estado e pela União; VI-Prestar apoio institucional às equipes e serviços no processo de implantação, acompanhamento e qualificação da atenção básica e de ampliação e consolidação da Estratégia Saúde da Família;

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

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

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

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

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

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

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

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

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

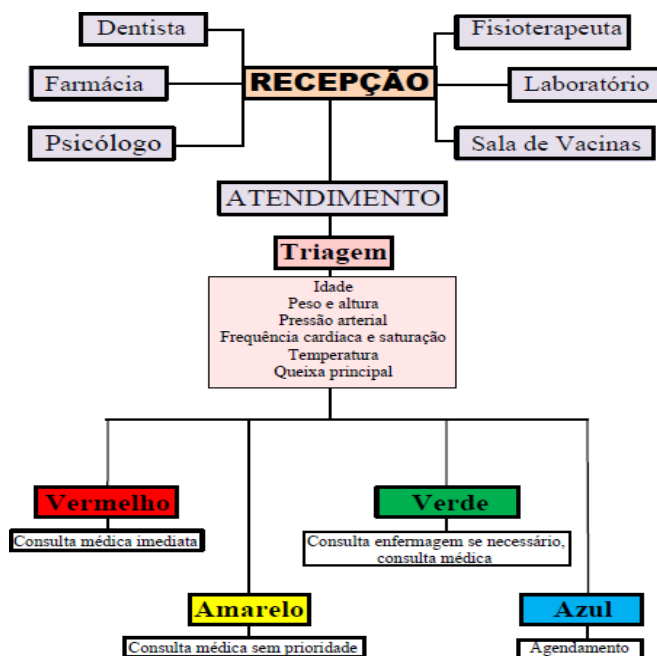
XVI-Assegurar o cumprimento da carga horária integral de todos os profissionais que compõem as equipes de atenção básica, de acordo com as jornadas de trabalho especificadas no SCNES as modalidades de atenção.

5.2. Estrutura Organizacional da Secretaria Municipal de Saúde

O paciente que entra na unidade de saúde e na recepção é acolhido por algum membro da equipe, que interroga sobre o motivo da visita à unidade, e após o direciona para o local adequado, entre os locais o paciente pode consultar com o dentista, buscar medicações na farmácia, consulta com psicólogo, consulta com fisioterapeuta, receber vacinas, coletar exames de laboratórios ou passar pelo sistema de triagem para receber atendimento médico ou enfermagem.

Para os atendimentos é realizada pela equipe de enfermagem uma triagem (com entrevista e verificação dos sinais vitais) para Classificação de Risco, em busca de promover o princípio da equidade do SUS, que se baseia na prioridade epidemiológica e não o favorecimento, investindo mais onde a carência é maior. Sendo assim, todos terão as mesmas condições de acesso, sem privilégios e sem barreiras, porém será atendido com mais necessidade os mais necessitados, não levando em consideração a ordem de chegada e sim, a classificação de risco proposta pela metodologia do Sistema de Manchester, adaptada para unidade básica de saúde.

5.3 -FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO



CLASSIFICAÇÃO DE RISCO POR ESCALAS DE CORES

COR VERMELHA

- Parada cardíaca ou respiratória;
- Perda de força, movimento ou sensibilidade em face, braços e pernas;
- Trauma graves, atropelamentos; Fraturas, luxações, entorses recente; Dor torácica;
- Queimaduras;
- Inconsciência, cianose, confusão mental, dificuldade de fala; Hipotermia;
- Crise convulsiva;
- Agitação, alucinação, delirium; PA > 170/100 ou PA < 80/40;
- PA > 150/100 com cefaleia, náusea, vômitos, vertigem, etc;
- HGT > 300 ou < 50mg/dl; Crise asmática;
- Gestantes com perdas vaginais ou dor em baixo ventre; Febre aferida na unidade (T 39°C);
- Saturação abaixo de 92%; FC > 100 bpm.

COR AMARELO

- Diarreia aguda;
- Febre aferida na unidade (T 38°C);
- Dor abdominal aguda, náuseas ou vômitos; Dor de cabeça ou tontura;
- Olho vermelho com irritação conjuntiva; Sintomas urinários;
- Gestantes;
- Cortes que necessitam suturas; Lesões de pele agudas;
- Atraso menstrual; Dor de ouvido.

COR VERDE

- Tosse, congestão nasal, coriza, dor de garganta, sem febre aferida na unidade;

- Dor crônica com piora recente;Constipação intestinal; Assaduras em bebês;
- Suspeita de pediculose e escabiose;
- Dor abdominal aguda, sem outros sintomas;Idosos acima de 60 anos;
- Ansiedade.

COR AZUL

- Problemas ou queixas há mais de 15 dias;Renovação de receitas;
- Requisição e/ou retorno de exames; Encaminhamento para especialidades; Cólica menstrual;
- Atestados e laudos;Mostrar exames.

Vigilância em Saúde:

Vigilância Sanitária: Monitora a qualidade da prestação de serviços objetivando eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde através da fiscalização e licenciamento de comércios de alimentos.

Vigilância Epidemiológica: Gera e monitora informações sobre a ocorrência de doenças e agravos, bem como promoção de medidas de controle.

Vigilância Ambiental: Identifica e gerencia fatores de riscos ambientais que possam gerar agravos ou danos à saúde (dengue, doenças de chagas, febre amarela...).

Vigilância em Saúde do trabalhador: Desenvolve ações e serviços quanto à segurança do trabalhador, notifica e investiga acidentes de trabalho graves e fatais e promoção e prevenção em saúde do trabalhador.

Laboratório Análises Clínicas: Coleta e realiza análises de material para realização de exames laboratoriais para todos os munícipes encaminhados pela

rede de Atenção Básica, Vigilância Epidemiológica e demais serviços públicos de saúde.

Assistência Farmacêutica: Compreende a Farmácia Básica, Farmácia de Medicamentos Especializados.

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

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

Atenção Especializada: Compreende os seguintes serviços ofertados pela Secretaria Municipal de Saúde:

- Setor de Encaminhamentos de Consultas e Exames Especializados: Efetiva encaminhamentos de atendimentos de especialidades, de serviços de apoio diagnósticos e terapêuticos de média e alta complexidade dentro das referências locais, regionais e estadual.

5.4. Recursos Humanos da Secretaria Municipal de Saúde

A rede no município se estrutura em uma equipe de ESF, sendo que, 76,8% da população reside na área rural e 23,2% reside na área urbana. A equipe está distribuída por micro áreas com todas as famílias já cadastradas. A equipe está constituída por 1 secretário, 1 auxiliar da secretária, 2 médicos, 1 enfermeira, 1 dentista, 1 auxiliar dentista, 1 auxiliares de enfermagem, 2 técnica de enfermagem, 1 psicólogo, 1 fisioterapeuta, 1 farmacêutica, 1 vigilante sanitário, 6 agentes comunitários de saúde, 6 motoristas, 2 faxineiras.

6. REGIONALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ATENDIMENTOS

No Sistema de Regionalização de Atendimentos de Média e Alta Complexidade pelo SUS, se dá via SISREG E GERCON.

As referências dos serviços aos pacientes para o território de Jaboticaba são os seguintes:

Constantina

- Neurologia – Associação Hospitalar de Constantina.

Chapada

- Audiometria Tonal- Hospital São José de Chapada;

Frederico Westphalen

- Ressonância Magnética – Clínica Raimed Frederico Westphalen;

Jaboticaba:

- Dermatologia – Associação Hospitalar Santa Rita de Jaboticaba;

Lajeado

Consultas, exames e cirurgias para Palato e Lábio Leporino – Gercon Fundef.

Palmeira das Missões

- Oftalmologia – Gerson de Palmeira das Missões;

- Cirurgia de catarata – Hospital de Caridade de Palmeira das Missões;
- Densitometria óssea – Clínica Diagnagem de Palmeira das Missões;
- Cirurgia Buco axial - consultas e cirurgias: Hospital de Caridade de Palmeira das Missões;
- Endoscopia - Hospital de Caridade de Palmeira das Missões;
- Colonoscopia – Hospital de Caridade de Palmeira das Missões;
- Biopsias de Próstata - Hospital de Caridade de Palmeira das Missões;
- Traumatologia de média complexidade - Hospital de Caridade de Palmeira das Missões;
- Cirurgia de Urologia média complexidade - Hospital de Caridade de Palmeira das Missões.

Sarandi

- Gestantes de alto risco- Hospital Comunitário Sarandi.

Passo Fundo:

- Traumatologia alta complexidade – Hospital São Vicente e Hospital de Clínicas (todas as primeiras consultas e os retornos);
- Cardiologia (vascular, marcapasso) Hospital São Vicente e Hospital de Clínicas;
- Cateterismo –cineangiocoronariografia- Hospital São Vicente e Hospital de Clínicas;
- Neurologia Hospital São Vicente e Hospital de Clínicas;
- Traumatologia pediátrica – Hospital São Vicente e Hospital de Clínicas.

Porto Alegre: Sistema GERCON–encaminhamento de todas as outras especialidades que não são fornecidas na região

- Cardiologia Pediátrica: Exames, consultas e cirurgias;
- Pneumologia: consultas, exames e cirurgias;

- Reumatologia: consultas e exames;
- Hematologia: consultas e exames;
- Proctologia: consultas, exames e cirurgias;
- Cirurgia Geral: consultas, exames e cirurgias de alta complexidade;
- Cirurgia Plástica: consultas e cirurgias de médio e grande porte;
- Endocrinologia: consultas e exames;
- Medicina Genética Adulta e Pediátrica: consultas e exames;
- Ginecologia: consultas e exames de alta complexidade;
- Hematologia: consultas e exames;
- Imunologia: consultas e exames;
- Pneumologia adulta e pediátrica: consultas e exames;
- Infectologia: consultas, exames e acompanhamentos.

Ronda Alta:

- Mamografia – Associação Hospitalar de Roda Alta;
- Ginecologia - Consultas, exames e cirurgias eletivas;
- Traumatologia- Hospital Atra
- Psiquiatria- Associação Hospitalar Ronda Alta.

Tenente Portela

- Oftalmologia – Hospital Santo Antônio de Tenente Portela;
- Otorrinolaringologista - Hospital Santo Antônio de Tenente Portela;
- Cirurgia de otorrino - Hospital Santo Antônio de Tenente Portela;
- Reabilitação Visual - Hospital Santo Antônio de Tenente Portela – CER;
- Reabilitação Auditiva - Hospital Santo Antônio de Tenente Portela – CER;

Trindade do Sul

- RX – Hospital Santa Terezinha de Lima
- ECG- Hospital Santa Terezinha de Lima
- Exames Laboratoriais - Laboratório Ideal

- Ultrassonografia Obstétrica e ginecológica – Clínica Climed

Nonoai

- Fonoaudiólogo- Hospital Comunitário
- Ultrassonografias e Ecografias – Clínica Drº Rui Berteli
- Cardiologista – Clínica Drº André

7. Consórcio Intermunicipal de Saúde

Como a Regionalização apresenta-se insuficiente, não contemplando todas as especialidades, bem como a demanda dos usuários do SUS, o município de Gramado dos Loureiros, dentro de uma ação de complementação de ações e serviços em saúde, realizou adesão aos Consórcios Intermunicipais de Saúde – CONSIM, e CONISA, integrando pelo mesmo motivo, outros municípios da região. Várias especialidades de consultas e exames são realizadas através dos Consórcios, bem como a compras de medicamentos e equipamentos.

- Cirurgias eletivas
- Consultas eletivas
- Exames cardiológicos
- Urologia
- Pneumologista
- Espirometria
- Ecocardiograma
- Dar
- Pediatria
- Traumatologia
- Triagem Ocular
- Triagem Auditiva
- Exames radiológicos

- Exames laboratoriais
- Compras de medicamentos equipamentos

Indicadores de Saúde 2020

Número	Indicador	Unidade de Medida	Meta 2020	Valor Atingido 2020	Meta 2021
1.	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Número Absoluto	33,33	1	1
2.	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	Percentual	80,00	100,00	100,00
3.	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	Percentual	100,00	100,00	100,00
4.	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Penta valente 3ª	Percentual	75,00	75,00	75,00

	dose, pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada				
5.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	Proporção	60,00	100,00	100,00
6.	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Proporção	0	0	0
7.	Número de Casos Autóctones de Malária	-	Não se aplica	-	Não se aplica
8.	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	Número Absoluto	0	0	0
9.	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	Número Absoluto	0	0	0
10.	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos	Proporção	95,00	83,25	100,00

	parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez				
11.	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	Razão	1	1	1
12.	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária	Razão	0,67	0,70	0,70
13.	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	Proporção	48,00	50,00	50,00
14.	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	Proporção	25,00	20,00	20,00
15.	Taxa de mortalidade infantil	Taxa	0	0	0
16.	Número de óbitos maternos em determinado	Taxa	0	0	0

	período e local de residência				
17.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	100,00	100,00	100,00
18.	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Percentual	95,00	95,93	95,00
19.	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Percentual	100,00	100,00	100,00
20.	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	-	Não se aplica	-	Não se aplica
21.	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	Número Absoluto	6	6	6
22.	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Percentual	95,00	95,00	95,00

ONDE PODEM SER USADOS OS RECURSOS FEDERAIS E ESTADUAIS

RECURSOS FEDERAIS	PAB	PAGAMENTO DE SERVIÇOS MENSAL LABORATORIAIS. PRODUTOS FARMACÊUTICOS BÁSICOS; MATERIAL DE CONSUMO NECESSÁRIO AO DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES E SERVIÇOS BÁSICOS DE SAÚDE, TAIS COMO: ROUPA DE CAMA, COMBUSTÍVEIS E LUBRIFICANTES, ARTIGOS DE EXPEDIENTE, ARTIGOS DE HIGIENE E CONSERVAÇÃO, INSUMOS E SIMILARES, ETC. CAMPANHAS EDUCATIVAS E VACINAÇÃO. EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE PARA AS UNIDADES DE SAÚDE QUE DESENVOLVEM AÇÕES BÁSICAS DE SAÚDE.
	ESF	RECURSOS DESTINADOS AO PAGAMENTO MENSAL DE SALÁRIOS E ENCARGOS DOS PROFISSIONAIS ESPECÍFICOS PARA O DESENVOLVIMENTO DO PROGRAMA.

	PACS	RECURSOS DESTINADOS AO PAGAMENTO MENSAL DE SALÁRIOS E ENCARGOS DOS PROFISSIONAIS ESPECÍFICOS PARA O DESENVOLVIMENTO DO PROGRAMA.
ATENÇÃO BÁSICA	SAÚDE BUCAL	DESPESAS DE CUSTEIO MENSAL
	PMAQ	DESPESAS DE CUSTEIO – CAPACITAÇÃO, MENSAL GRATIFICAÇÕES... MATERIAS DE EXPEDIENTE.
	SAÚDE NA ESCOLA	CUSTEIO DAS AÇÕES DO PROGRAMA
FARMÁCIA BÁSICA		MEDICAMENTOS
VIGILÂNCIA		RECURSOS DESTINADOS AO FINANCIAMENTO DE AÇÕES BÁSICAS DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (FISCALIZAÇÃO E CONTROLE SANITÁRIO EM PRODUTOS, SERVIÇOS E AMBIENTES SUJEITOS À VIGILÂNCIA SANITÁRIA), E A ATIVIDADES DE EDUCAÇÃO EM VIGILÂNCIA SANITÁRIA. DESPESAS DE CAPITAL A) EQUIPAMENTOS/MATERIAL PERMANENTE VEÍCULOS E UTILITÁRIOS, DESDE QUE TENHAM USO

		EXCLUSIVAMENTE DESTINADO PARA APOIO À EXECUÇÃO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE; • EQUIPAMENTOS E MOBILIÁRIOS NECESSÁRIOS PARA ESTRUTURAR A VIGILÂNCIA EM SAÚDE MUNICIPAL, COMO COMPUTADORES, FAX, APARELHOS TELEFÔNICOS, CÂMERAS FOTOGRÁFICAS, RETROPROJETOR, TELEVISÃO, VÍDEO, MÁQUINA PARA FOTOCÓPIA, PROJETOR DE MULTIMÍDIA, ETC.; • EQUIPAMENTOS PARA ESTRUTURAR REDE DE FRIO NO MUNICÍPIO E/OU ESTADO; - EQUIPAMENTOS DE ASPERSÃO DE INSETICIDAS; • EQUIPAMENTOS PARA SUPORTE	
--	--	---	--

		LABORATORIAL, COMO MICROSCÓPIOS, CENTRÍFUGAS, PIPETAS AUTOMÁTICAS, ETC.	
--	--	---	--

RECURSO ESTADUAL			
	PIES	<u>Despesas correntes</u>	<i>Material de consumo:</i> aquele (grupo 3 da Portaria nº 163/2001) de ações e serviços de saúde no qual se perde a identidade física e/ou tem sua utilização limitada há dois anos.

ATENÇÃO BÁSICA		âmbito da atenção básica, devidamente registrados nos respectivos Planos de Saúde Municipais vigentes e aprovados pelos Conselhos Municipais de Saúde.	Podemos citar exemplos os combustíveis; material educativo; material de expediente (escritório); embalagens; roupa de cama, mesa e banho; produtos de higienização; uniformes, tecidos e aviamentos desde que seu uso seja comprovadamente para as ações no âmbito da Atenção Básica municipal. <i>2. Contratação de Serviços de Terceiros</i>; seja de pessoa física, seja de pessoa jurídica; para, por exemplo: realizar a manutenção e conservação de equipamentos e bens, seja móveis ou imóveis (inclusive manutenção de veículos), promover a limpeza e conservação de serviços, contratar serviço gráfico para confecção de material para promover a educação em saúde aos usuários e educação permanente dos profissionais, realizar pequenas reformas (sem caracterizar ampliação) de unidades de saúde, entre outros. <i>3. Contratação de consultoria e assessoramento</i> inclusive
----------------	--	---	---

			pagamento de hora-aula para professores envolvidos em ações educativas especificamente para qualificar a Atenção Básica municipal.
--	--	--	--

			4. Pagamento de diárias de trabalhadores conforme a legislação municipal pertinente ao tema.
	SAÚDE BUCAL	Os recursos podem ser utilizados para despesas de custeio e de capital, pagamento de salários, gratificações, aquisição de equipamentos, insumos, veículos, treinamento e educação permanente, reforma, ampliação e construção de Unidade de Saúde da Família, bem como outras ações desde que estejam coerentes com a Portaria 2488/2011 do Ministério da Saúde que institui a Política Nacional de Atenção Básica.	
	LABORATORIO DE PRÓTESES	Confecção de próteses dentárias nos Laboratórios	

		Regionais de Próteses Dentárias	
	FARMACIA BASICA	Aquisição dos medicamentos do Componente Básico da	

8. DEFINIÇÃO DOS PROBLEMAS PRIORITÁRIOS/NECESSIDADES DE SAÚDE

8.1. Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores

Diretriz Nº1-Gestão do SUS no município de Gramado dos Loureiros.					
Objetivo Nº1.1- Gerir e controlar programas e ações finalísticas da Secretaria Municipal de Saúde. Desenvolver e implementar ações e serviços na qualificação da gestão, melhorar e ampliar o acesso, promover educação continuada, buscar a humanização e o acolhimento da população nos serviços do SUS					
Nº	Meta	Ação	Indicador de monitoramento e avaliação da meta	Unidad e de Medida	Recursos Orçament ários (Valor para custeio e/ou Subfunção)

1.	Garantir equipe mínima dos serviços através de contratações temporárias e/ou concurso público.	Buscar concurso público para a efetivação dos seguintes cargos: médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, odontólogos, auxiliares de consultório odontológico, agentes comunitários de saúde, farmacêutico, psicólogo, nutricionista, agente de combate as endemias, recepcionista, motoristas, serviços gerais.	Realização concurso público (100%).	Percentual (%).	Sub
----	--	--	-------------------------------------	-----------------	-----

2.	Atingir os indicadores pactuados na Pactuação Anual de Saúde (DIGISUS) e a pactuação do Programa Previne Brasil.	Monitorar o banco de dados para evitar perdas de produção ao importar dados para os sistemas os do MS. Reuniões periódicas de avaliação dos indicadores atingidos por cada equipe Reestruturação das rotinas e protocolos atendendo as normas/exigências para o atingir as metas dos Programas. Contratar equipe especializada para acessória dos programas vigentes aderidos na	Número de indicadores atingidos pela Pactuação Anual de Saúde e do Programa Previne Brasil. Orçar valor anual para a manutenção do serviço	Número Absoluto.	Sub.
----	---	--	--	-------------------------	------

		atenção básica.			
Diretriz Nº.2 -Atenção Primária- Aperfeiçoamento, fortalecimento e ampliação da atenção primária.					
Objetivo Nº 2.1- Ampliar o acesso da população aos serviços e promover a qualidade, a integralidade, a equidade e a humanização da atenção básica à saúde.					
Nº	Meta	Ação	Indicador de monitoramento e avaliação da meta	Unidad e de Medida	Recursos Orçament ários (Valor para custeio

					e/ou Subfunção)
3.	Fortalecer as ações e o processo de trabalho da Atenção Básica.	Manutenção das equipes mínimas, realização de atendimentos conforme protocolos estabelecidos pelo MS, capacitação e educação continuada.	Percentual de cobertura populacional Saúde da Família.	Percentual (%).	Sub.
4.	Motivar o funcionamento das Oficinas Terapêuticas (OTs)	Direcionar as oficinas terapêuticas para unidade de saúde com maior prevalência de Transtornos Mentais.	Processo de direcionamento concluído (100%).	Percentual (%).	Sub.

5.	Melhorar a estrutura física dos serviços da Atenção Básica.	Ampliar a área física da UBS; Reestruturar espaço físico da farmácia e seu almoxarifado; Transferir o atendimento da psicóloga, nutricionista, assistente social para dependências da UBS. Realizar reformas e consertos das UBSs; adquirir mobiliários equipamentos conforme a necessidade; Realizar a troca de todos equipamentos de informática conforme necessidade;	Valor orçado X valor executado.	Moeda	Sub.
----	---	---	---------------------------------	-------	------

		Melhorar a rede de Internet.			
6.	Garantir acesso de exames de imagem	Reafirmar necessidade de priorização para as	Número de ecografias obstétricas e	Número Absoluto.	Sub.

	(ecografias obstétricas e morfológica) às gestantes.	gestantes junto ao prestador de serviço; Manter contrato com os consórcios intermunicipais de saúde.	morfológicas realizadas.		
7.	Garantir o atendimento da Equipe Multiprofissional;	Substituir os profissionais afastados por licença ou outro motivo.	Contratação emergencial.	Percentual (%).	Sub.
retriz Nº3 - Assistência Farmacêutica- Manutenção da Assistência Farmacêutica e suprimentos de outros estratégicos Objetivo Nº3.1-Garantir a dispensação dos medicamentos com segurança, eficácia e qualidade dos produtos, bem como a promoção do uso racional e o acesso da população aos produtos e serviços.					
Nº	Meta	Ação	Indicador de monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Recursos Orçamentários (Valor para custeio e/ou Subfunção)

8.	Efetivar a aplicação do recurso Qualifar-SUS conforme plano aprovado pelo CMS (investimento e custeio).	Licitar equipamentos após reestruturação do espaço físico da Farmácia Básica e seu almoxarifado; Realizar a licitação para aquisição de estojo porta de medicamento s para entrega aos usuários; Promover capacitações e/ou treinamentos para a equipe da Assistência Farmacêutica.	Valor aplicado (R\$ 45.654,23).	Moeda	Sub.
9.	Ampliar e qualificar a equipe de atendimento da Farmácia Básica e AME.	Criar o cargo de atendente de farmácia; Prover capacitação para qualificar	Número de cargos criados.	Número Absoluto.	Sub.

		o atendimento da Farmácia Básica.			
10..	Manter maior supervisão farmacêutica da dispensação de medicamentos especiais.	Nomear responsável técnico no setor. Adesão ao Programa Farmácia Cuidar.	Nomeação oficializada (100%). Valor a aplicar 35.000,00.	Percentual (%).	Sub.303
11.	Aprimorar a dispensação de antirretrovirais e doenças infecciosas oportunistas.	Estruturar espaço exclusivo para a dispensação dos medicamentos aos usuários, ofertando atendimento farmacêutico individualizado.	Espaço físico estruturado (100%).	Percentual (%)	Sub.303
12.	Garantir o abastecimento regular de medicamentos da Farmácia Básica.	Manter aquisição de medicamentos através do convênio com o Consórcio Intermunicipal	Valor gasto no trimestre.	Moeda	Sub. 303

		de Saúde – CONISA.			
Diretriz Nº4 - Média e Alta Complexidade- Garantir, ampliar e aprimorar o acesso da população aos serviços ambulatoriais e especializados em média e alta complexidade.					
Objetivo Nº 4.1- Ampliar e aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado a segmentos populacionais vulneráveis e das intervenções específicas.					
Nº	Meta	Ação	Indicador de monitoramento e avaliação da meta	Unidade e de Medida	Recursos Orçamentários (Valor para custeio e/ou Subfunção)
13.	Garantir a equipe mínima de multifuncionais, Oficinas Terapêuticas	Providenciar o preenchimento do quadro desses serviços sob a forma de contratos temporários ou concurso público.	Número de equipes completas (1).	Número Absoluto.	Sub. 302
14.	Melhorar o acesso e estrutura física das equipes multifuncionais e Oficinas.	Ampliar espaço físico da Unidade Básica de Saúde para trazer as equipes	Número de ampliação.	Número Absoluto.	Sub. 302

		multifuncionais as oficinas terapêuticas para mesma estrutura.			
15.	Implantar o serviço da SAMU SALVAR.	Criar convênio com Hospital Santa Rosa de Lima. Garantir equipe mínima, infraestrutura e equipamentos, manutenção da viatura e capacitações educação continuada para equipe.	Orçar valor anual para a manutenção do serviço.	Moeda.	Sub. 302
16.	Manter o programa de Próteses.	Dispor de odontólogo da equipe de saúde, 4 horas semanais para atendimentos de pessoas com	Equipe completa de Saúde Bucal (100%).	Percentual (%).	Sub. 302

		necessidades de confecção de próteses.			
17.	Potencializar o setor de Fisioterapia para suprir as demandas locais.	Manter o profissional fisioterapeuta e se houver a necessidade de demanda contratar mais 1 profissional 20 horas e ampliar o espaço.	Número de horas/profissionais/semana.	Número Absoluto.	Sub. 302
18.	Manter e ampliar as ações do atendimento de Nutrição.	Fazer concurso público para o cargo de nutricionista com carga horária revista (preferencialmente 40h/semanais); Dar suporte aos programas do Programa Bolsa Família	Número de horas/profissionais/semana.	Número Absoluto.	Sub. 302

		e Saúde na Escola.			
19.	Ampliar e qualificar o serviço de Psicologia para garantir suporte psicológico de acordo com as demandas da população.	Manter no mínimo 1 (um) profissional psicólogo. Melhorar a oferta de equipamentos, bem como recursos terapêuticos (jogos, brinquedos, material de informática...)	Número de horas/profissionais/semana.	Número Absoluto.	Sub. 302
20.	Implantar o Serviço de Práticas Integrativas Complementares - PICs	Ampliar a oferta de atendimento aos usuários através das PICs via Consórcio Intermunicipal de Saúde ou Processo Seletivo.	Número de horas/profissionais/semana.	Número Absoluto.	Sub. 302
21.	Fortalecer a Rede de Saúde Mental, principalmente	Providenciar atendimento psiquiátrico e neurológico	Demanda Municipal.	Número Absoluto.	Sub. 302

	no que se refere a atendimento de crianças e adolescentes.	especializado em crianças e adolescentes; Adquirir testes de avaliação psicológica para o município. Capacitar profissional psicólogo do município para realizar testes de avaliação psicológica.			
22.	Fortalecer a Rede de Atendimento ao Pré-natal e Ginecologia.	Contratar médico ginecologista para atendimento de ginecologia e obstetrícia 20 hs semanais.	Número de horas/profissionais/semana.		
23.	Fortalecer a Rede de Atendimento a Pediatria.	Contratar médico pediatra para atendimento de pediatria	Número de horas/profissionais/semana.		

		20 hs semanais.			
24.	Manter convênios com os Laboratórios de Análises Clínicas existentes no município e UFSM para testagem de Covid- 19 por PCR.	Ampliar oferta de exames laboratoriais para a população com convênio com laboratórios de apoio. Manter e se necessário ampliar a testagem de PCR para COVID-19 para pessoas assintomáticas e contactantes.	Número de exames realizados.	Número Absoluto.	Sub. 302
25.	Ampliar a aquisição de teste de antígeno para Covid -19.	Ampliar a testagem de antígeno para COVID-19 para pessoas assintomáticas e contactantes	Número de exames realizados.	Número Absoluto.	Sub. 302

26.	Qualificar o planejamento familiar através do Setor de Consultas e Exames Especializados.	Aumentar a disponibilização e o acesso de métodos definitivos (laqueaduras e vasectomias).	Número de laqueaduras e vasectomias realizadas.	Número Absoluto.	Sub. 302
27.	Aumentar a capacidade de oferta de serviços de especialidades.	Manter e ampliar convênio com os Consórcios Intermunicipais de Saúde, para custeio de exames e consultas especializadas.	Valor orçado x valor executado.	Moeda (R\$).	Sub. 302
28.	Diminuir fila de espera para tomografias, ressonâncias, endoscopias e colonoscopias, procedimentos oftalmológicos, traumatologia, vascular.	Discutir a pactuação junto à 15ª CRS a fim de ampliar o número de exames e consultas a serem realizados.	Número de pessoas na fila de espera.	Número Absoluto	Sub. 302

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

Objetivo Nº 5.1 - Identificar, monitorar, reduzir e prevenir os riscos e agravos por meio de ações dos serviços de vigilância epidemiológica, sanitária, ambiental e saúde do trabalhador.

Nº	Meta	Ação	Indicador de monitoramento e avaliação da meta	Unidade e de Medida	Recursos Orçamentários (Valor para custeio e/ou Subfunção)
29.	Manter salas de vacinas de acordo com as normas sanitárias vigentes.	Fazer reformas estruturais das salas de vacinas conforme necessidade; Adquirir equipamentos para a melhoria da conservação, da administração e controle das vacinas sempre que necessário;	Número de salas readequadas.	Número Absoluto.	Sub. 305

		Adquirir insumos que viabilizem o trabalho; Garantir capacitação continuada dos profissionais de sala de vacina.			
30.	Manter meio de divulgação e transparência das ações da Vigilância em Saúde.	Facilitar o processo de informação da população quanto aos serviços da VISA com alimentação de dados na página do ESF Gramado dos Loureiros.	Página face e Watts – ESF de Gramado dos Loureiros.	Número Absoluto.	Sub. 305
31.	Manter completo o quadro de profissionais da Vigilância em Saúde.	Manter os cargos dos profissionais da vigilância completos.	Realização de contrato ou concurso público.	Número absoluto.	Sub. 304 Sub. 305

32.	Manter CNES das equipes atualizados.	Atualizar as equipes no CNES, responsabilizando as equipes e setor de Banco de Dados para esse fim.	Número de equipes atualizadas.	Número Absoluto.	Sub. 304 Sub. 305
33.	Cumprir o pagamento do piso salarial para os Agentes de Combate as Endemias (ACEs) e Agentes Comunitárias de Saúde (ACS).	Manter os vencimentos dos ACEs e ACS de acordo com o piso salarial adotado pela categoria.	Seguir legislação vigente.	Número absoluto.	Sub. 304 Sub. 305

Diretriz Nº6 - Participação em Consórcios Públicos

Objetivo Nº 6.1- Ampliar a assistência em saúde, melhorando a oferta de medicamentos, insumos, atendimentos e procedimentos especializados com financiamento complementar.

Nº	Meta	Ação	Indicador de monitoramento e avaliação da meta	Unidade e de Medida	Recursos Orçamentários (Valor para custeio)

					e/ou Subfunção)
34.	Ampliar capacidade de oferta de consultas e exames especializados para facilitar o acesso da população.	Manter os convênios com os Consórcios Intermunicipais de Saúde, para compra de consultas e exames especializados, despesas administrativas, medicamentos e material de uso ambulatorial.	Valor orçado x valor executado.	Moeda (R\$)	
35.	Ampliar acesso da população para atendimento de emergência e atendimento eletivo.	Manter convênio com o Hospital Santa Rosa de Lima atendimento da emergência e atendimentos eletivos fora	Valor orçado x valor executado	Moeda (R\$)	

		do horário de funcionamento da UBS.			
Diretriz Nº7 - Enfrentamento da Emergência de Saúde Pública decorrente a pandemia do COVID-19.					
Objetivo Nº 7.1- Financiar ações e serviços públicos nos níveis primários, média e alta complexidade, bem como de vigilância em saúde e saúde mental para o enfrentamento e combate da pandemia do COVID-19 e seus desdobramentos.					
Nº	Meta	Ação	Indicador de monitoramento e avaliação da meta	Unidade e de Medida	Recursos Orçamentários (Valor para custeio e/ou Subfunção)
36.	Manter a Sala de Atendimento à Síndromes Gripais em funcionamento na UBS.	Manter equipe para serviço básico de atendimento e intervenção precoce ao COVID19.	Número de atendimentos/mês.	Número Absoluto.	Sub. 305
37.	Aprimorar a triagem clínica dos sintomas gripais.	Ampliar número de testagem por antígeno, facilitando a identificação e	Número de testes aplicados.	Número Absoluto.	Sub. 305

		o rastreamento dos casos e contactantes se necessário.			
38.	Ampliar a cobertura vacinal para o COVID-19.	Seguir as orientações do PNI como diretriz municipal para aplicação das vacinas para o COVID-19; Adquirir vacinas de imunização para o COVID-19, quando autorizado a compra pelo MS se necessário for.	Percentual de população vacinada.	Percentual (%)	Sub. 305
39.	Garantir a segurança sanitária dos profissionais e trabalhadores da Secretaria Municipal de Saúde e	Manter o fornecimento de EPIs conforme orientações sanitárias.	Valor executado.	Moeda (R\$)	Sub. 305

	demais funcionários das outras secretarias municipais se necessário.				
40.	Garantir atendimento para as complicações e/ou sequelas decorrentes dos pós COVID19.	Qualificar e reforçar a assistência fisioterápica para a reabilitação de pessoas acometidas pelo COVID-19. Ampliar capacidade de oferta de suporte psicológico e psicossocial para as repercussões emocionais decorrentes da pandemia do COVID-19. Garantir exames e medicamento	Número de atendimentos.	Número Absoluto.	Sub. 305

		s para o tratamento pós COVID- 19.			
41.	Qualificar as equipes das vigilâncias para melhor atuação e resultados no enfrentamento da pandemia decorrente do COVID-19.	Promover/ofe- tar educação continuada.	Número de capacitações.	Número Absolut o.	Sub. 305

4 2.	Manter o planejamento e monitoramento sistemático para a condução de normas e rotinas, bem como de assistência em saúde para o combate ao COVID-19.	Realizar reuniões periódicas para avaliação contínua de protocolos clínicos. Manter o COE como principal ordenador de práticas e condutas para ações de prevenção, tratamento e de reabilitação do COVID-19. Proporcionar capacitações para aprimorar as ações de assistência ao paciente com COVID ou Pós COVID-19.	COE ativo (100%).	Percentual (%).	Sub. 305
---------	---	---	-------------------	-----------------	----------

PREFEITURA MUNICIPAL DE GRAMADO DOS LOUREIROS

Relatório Formado em 07/12/2021 11:14:29

Consolidação da Despesa Por Sub-Função

Todos os Departamentos e Subdepartamentos

Página: 1

Dezembro de 2017

Código	Empenhado no Mes	Empenhado no Ano	Pago no Mes	Pago no Ano
031 Ação Legislativa	80.760,08	521.755,29	85.759,66	521.755,29
122 Administração Geral	373.989,97	2.647.880,28	423.680,96	2.645.496,52
123 Administração Financeira	90.245,11	577.600,99	87.809,24	558.482,37
126 Formação de Recursos Humanos	0,00	4.335,00	0,00	4.335,00
131 Comunicação Social	1.800,00	16.200,00	1.800,00	16.200,00
182 Defesa Civil	0,00	0,00	0,00	0,00
241 Assistência ao Idoso	0,00	0,00	0,00	0,00
243 Assistência à Criança e ao Adolescente	0,00	0,00	0,00	0,00
244 Assistência Comunitária	90.887,53	637.158,79	98.946,81	637.158,79
272 Previdência do Regime Estatutário	81.434,55	461.066,04	83.423,55	461.066,04
301 Atenção Básica	331.820,10	2.483.622,91	383.951,48	2.482.964,50
302 Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00
304 Vigilância Sanitária	15.484,67	97.127,15	16.803,71	97.127,15
306 Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00
333 Empregabilidade	0,00	0,00	0,00	0,00
334 Fomento ao Trabalho	0,00	0,00	0,00	0,00
361 Ensino Fundamental	407.319,63	2.712.030,38	465.260,24	2.710.819,75
362 Ensino Médio	0,00	0,00	0,00	0,00
364 Ensino Superior	4.000,00	20.000,00	4.000,00	20.000,00
365 Educação Infantil	4.464,42	26.022,19	6.597,34	25.925,10
366 Educação de Jovens e Adultos	0,00	0,00	0,00	0,00
392 Difusão Cultural	4.392,36	37.640,71	4.640,71	37.640,71
423 Assistência aos Povos Indígenas	22.883,75	130.992,28	26.371,73	138.992,28
452 Serviços Urbanos	17.318,41	136.799,56	23.186,75	132.004,70
541 Preservação e Conservação Ambiental	0,00	0,00	0,00	0,00
544 Recursos Hídricos	11.634,12	126.036,90	17.394,82	119.876,18
606 Extensão Rural	10.801,64	69.130,50	10.801,64	69.130,50
608 Promoção da Produção Vegetal	6.000,00	241.734,90	191.400,00	241.734,90
661 Promoção Industrial	0,00	0,00	0,00	0,00
722 Telecomunicações	0,00	0,00	0,00	0,00
751 Conservação de Energia	7.867,29	77.666,11	11.540,54	71.202,52
752 Energia Elétrica	0,00	0,00	0,00	0,00

2017

DESPESAS COM SAÚDE (Por Subfunção)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EXECUTADAS		
			LIQUIDADAS Jan a Dez(I)	INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSA DOS (m)	% [(I+m) /total(I+m)] x100
Atenção Básica 301	2.483.622,94	2.625.000,00	2.482.984,50	638.41	95 , 76
Assistência Hospitalar e Ambulatorial 302	0,00	15.000,00	0,00	0,00	0 , 00
Suporte Profilático e Terapêutico 303	0,00	0,00	0,00	0,00	0 , 00
Vigilância Sanitária 304	97.127,15	150.000,00	97.127,15	0,00	4 , 00
Vigilância Epidemiológica 305	0,00	0,00	0,00	0,00	0 , 00
Alimentação e Nutrição 306	0,00	0,00	0,00	0,00	0 , 00

PREFEITURA MUNICIPAL DE GRAMADO DOS LOUREIROS

Relatório Formado em 07/12/2021 11:23:30

Consolidação da Despesa Por Sub-Função

Todos os Departamentos e Subdepartamentos

Página:1

Dezembro de 2018

Código	Empenhado no Mes	Empenhado no Ano	Pago no Mes	Pago no Ano
001 Ação Legislativa	90.727,15	588.373,04	97.241,97	588.373,04
122 Administração Geral	320.749,96	2.973.699,70	461.458,65	2.967.404,87
123 Administração Financeira	89.656,82	673.427,30	124.728,44	667.285,88
128 Formação de Recursos Humanos	0,00	1.350,00	0,00	1.350,00
131 Comunicação Social	0,00	22.800,00	1.800,00	22.800,00
182 Defesa Civil	0,00	8.000,00	0,00	8.000,00
241 Assistência ao Idoso	1.100,00	1.100,00	1.100,00	1.100,00
243 Assistência à Criança e ao Adolescente	0,00	906,30	0,00	906,30
244 Assistência Comunitária	64.651,10	645.759,68	109.913,90	645.406,48
272 Previdência do Regime Estatutário	109.403,32	784.384,99	110.666,32	784.384,99
301 Atenção Básica	294.532,20	3.259.248,82	401.513,53	3.255.469,77
302 Assistência Hospitalar e Ambulatorial	-90,00	72.887,35	0,00	72.887,35
304 Vigilância Sanitária	14.662,44	100.132,03	15.978,95	100.132,03
306 Alimentação e Nutrição	9.299,18	31.651,30	9.299,18	31.651,30
333 Empregabilidade	0,00	0,00	0,00	0,00
334 Fomento ao Trabalho	0,00	0,00	0,00	0,00
361 Ensino Fundamental	210.222,50	3.100.804,09	548.377,43	3.100.140,21
364 Ensino Superior	8.250,00	64.050,00	10.800,00	64.050,00
365 Educação Infantil	5.197,00	15.503,12	5.238,00	15.503,12
392 Difusão Cultural	9.263,94	61.814,04	10.083,38	61.814,04
423 Assistência aos Povos Indígenas	12.124,27	148.401,75	15.299,81	148.401,75
452 Serviços Urbanos	12.706,20	177.319,84	27.157,76	177.319,84
541 Preservação e Conservação Ambiental	0,00	0,00	0,00	0,00
544 Recursos Hídricos	4.484,19	139.895,59	14.902,06	139.895,59
605 Abastecimento	6.150,00	30.931,79	181,79	181,79
606 Extensão Rural	5.400,82	64.809,84	10.801,64	64.809,84
608 Promoção da Produção Agropecuária	0,00	147.196,10	0,00	147.196,10
661 Promoção Industrial	0,00	0,00	0,00	0,00
722 Telecomunicações	0,00	0,00	0,00	0,00
751 Conservação de Energia	-1.098,89	68.075,06	0,00	68.075,06
752 Energia Elétrica	0,00	0,00	0,00	0,00
782 Transporte Rodoviário	12.315,57	744.840,20	109.867,72	744.765,66

2018

DESPESAS COM SAÚDE (Por Subfunção)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EXECUTADAS		
			LIQUIDADAS Jan a Dez(I)	INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS (m)	% [(I+m)/total(I+m)] x100
Atenção Básica 301	3.259.248,82	3.300.000	3.255.469,77	3.779,05	95,76
Assistência Hospitalar e Ambulatorial 302	72.887,35	80.000,00	72.887,35	0,00	0,00
Suporte Profilático e Terapêutico 303	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária 304	100.132,03	125.500,00	100.132,03	0,00	4,00
Vigilância Epidemiológica 305	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição 306	31.651,30	35.000,00	31.651,30	0,00	0,00

PREFEITURA MUNICIPAL DE GRAMADO DOS LOUREIROS

Relatório Formado em 07/12/2021 11:36:22

Consolidação da Despesa Por Sub-Função

Todos os Departamentos e Subdepartamentos

Página: 1

Dezembro de 2019

Código	Empenhado no Mes	Empenhado no Ano	Pago no Mes	Pago no Ano
031 Ação Legislativa	103.967,07	671.617,69	116.168,35	668.063,63
122 Administração Geral	373.300,50	3.033.293,20	432.799,07	2.877.159,67
123 Administração Financeira	111.038,53	780.386,06	106.982,95	750.994,55
128 Formação de Recursos Humanos	0,00	6.096,00	1.953,00	6.096,00
131 Comunicação Social	1.900,00	5.600,00	1.900,00	4.650,00
182 Defesa Civil	0,00	16.000,00	0,00	16.000,00
241 Assistência ao Idoso	2.500,00	11.500,00	5.000,00	6.500,00
243 Assistência à Criança e ao Adolescente	0,00	0,00	0,00	0,00
244 Assistência Comunitária	155.440,64	803.502,30	151.112,71	712.848,89
272 Previdência do Regime Estatutário	148.793,37	934.026,40	131.312,33	914.406,21
301 Atenção Básica	405.842,81	3.606.130,09	616.043,71	3.513.372,11
302 Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00
304 Vigilância Sanitária	18.577,09	114.579,24	20.497,93	112.956,32
306 Alimentação e Nutrição	5.953,01	50.600,19	18.822,14	50.600,19
333 Empregabilidade	0,00	0,00	0,00	0,00
334 Fomento ao Trabalho	0,00	0,00	0,00	0,00
361 Ensino Fundamental	590.365,63	3.356.548,47	591.373,93	3.306.017,18
364 Ensino Superior	5.000,00	33.250,00	2.500,00	28.250,00
365 Educação Infantil	23.843,13	47.221,80	23.843,13	47.221,80
392 Difusão Cultural	5.217,04	34.876,67	4.913,07	34.268,73
423 Assistência aos Povos Indígenas	26.980,15	166.234,93	31.346,47	159.140,92
452 Serviços Urbanos	10.033,00	181.862,62	18.592,57	163.946,03
541 Preservação e Conservação Ambiental	0,00	0,00	0,00	0,00
544 Recursos Hídricos	20.254,01	200.867,41	11.149,75	178.857,35
605 Abastecimento	0,00	0,00	0,00	0,00
606 Extensão Rural	5.777,78	5.777,78	5.777,78	5.777,78
608 Promoção da Produção Agropecuária	9.952,80	234.312,70	9.952,80	10.312,70
661 Promoção Industrial	0,00	8.220,97	0,00	8.220,97
722 Telecomunicações	0,00	948,39	0,00	948,39
751 Conservação de Energia	14.014,61	94.326,39	0,00	80.259,38
752 Energia Elétrica	0,00	0,00	0,00	0,00
782 Transporte Rodoviário	10.246,41	561.434,19	23.556,77	515.077,91

2019

DESPESAS COM SAÚDE (Por Subfunção)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EXECUTADAS		
			LIQUIDADAS Jan a Dez(I)	INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS (m)	% [(I+m)/total(I+m)] x100
Atenção Básica 301	3.606.130.09	3.700.000.00	3.513.372.11	92.757.98	95 , 76
Assistência Hospitalar e Ambulatorial 302	0.00	15.000.00	0.00	0,00	0 , 00
Suporte Profilático e Terapêutico 303	0,00	0,00	0,00	0,00	0 , 00
Vigilância Sanitária 304	114.579.24	125.000.00	112.956.32	1.622.92	4 , 00
Vigilância Epidemiológica 305	0,00	0,00	0,00	0,00	0 , 00
Alimentação e Nutrição 306	50.600.19	52.000.00	50.600.19	0,00	0 , 00

PREFEITURA MUNICIPAL DE GRAMADO DOS LOUREIROS

Relatório Formado em 07/12/2021 11:41:13

Consolidação da Despesa Por Sub-Função
Dezembro de 2020

Todos os Departamentos e Subdepartamentos Página: 1

Código	Empenhado no Mes	Empenhado no Ano	Pago no Mes	Pago no Ano
031 Ação Legislativa	113.411,61	669.154,06	122.741,29	665.296,51
122 Administração Geral	477.628,99	3.097.987,23	578.332,98	2.973.422,53
123 Administração Financeira	109.201,44	825.966,79	135.589,50	813.713,26
128 Formação de Recursos Humanos	0,00	3.480,00	0,00	3.480,00
131 Comunicação Social	0,00	4.660,00	530,00	4.660,00
182 Defesa Civil	0,00	0,00	0,00	0,00
241 Assistência ao Idoso	1.500,00	17.000,00	2.500,00	17.000,00
243 Assistência à Criança e ao Adolescente	0,00	0,00	0,00	0,00
244 Assistência Comunitária	109.307,44	875.791,84	248.039,97	867.582,78
272 Previdência do Regime Estatutário	178.379,64	1.266.113,30	196.232,86	1.261.713,30
301 Atenção Básica	486.871,78	4.046.773,84	697.192,63	4.004.715,41
302 Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00
304 Vigilância Sanitária	24.765,17	144.220,79	24.765,17	142.220,75
306 Alimentação e Nutrição	0,00	8.670,81	0,00	8.670,81
333 Empregabilidade	0,00	0,00	0,00	0,00
334 Fomento ao Trabalho	0,00	0,00	0,00	0,00
361 Ensino Fundamental	399.349,74	2.831.699,27	409.472,53	2.805.049,99
364 Ensino Superior	0,00	2.000,00	0,00	2.000,00
365 Educação Infantil	3.746,72	3.746,72	0,00	0,00
392 Difusão Cultural	26.642,20	60.716,59	28.719,17	60.387,85
423 Assistência aos Povos Indígenas	29.765,71	169.134,00	54.094,92	166.774,54
452 Serviços Urbanos	24.592,39	215.836,16	39.190,36	215.836,16
541 Preservação e Conservação Ambiental	0,00	0,00	0,00	0,00
544 Recursos Hídricos	45.093,76	247.649,77	54.653,39	241.167,57
605 Abastecimento	0,00	160.084,00	0,00	160.084,00
606 Extensão Rural	12.401,16	74.406,96	12.401,16	74.406,96
608 Promoção da Produção Agropecuária	0,00	103.140,00	5.000,00	103.140,00
661 Promoção Industrial	0,00	15.203,58	0,00	15.203,58
722 Telecomunicações	0,00	0,00	0,00	0,00
751 Conservação de Energia	16.573,07	96.581,77	22.161,28	86.595,43
752 Energia Elétrica	0,00	0,00	0,00	0,00
782 Transporte Rodoviário	13.831,80	2.223.285,32	304.828,05	2.223.285,32

2020

DESPESAS COM SAÚDE (Por Subfunção)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EXECUTADAS		
			LIQUIDADAS Jan a Dez(I)	INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSA DOS (m)	% [(I+m) /total(I+m)] x100
Atenção Básica 301	4.046.773,84	4.050.000.00	4.004.715.41	42.058.43	95 , 76
Assistência Hospitalar e Ambulatorial 302	0.00	15.000.00	0.00	0,00	0 , 00
Suporte Profilático e Terapêutico 303	0,00	0,00	0,00	0,00	0 , 00
Vigilância Sanitária 304	144.220.79	150.000.00	142.220.75	0.00	4 , 00
Vigilância Epidemiológica 305	0,00	0,00	0,00	0,00	0 , 00
Alimentação e Nutrição 306	8.670.51	10.000.00	8.670.61	0,00	0 , 00

9. INDICADORES MUNICIPAIS

Ano / Período: 2018 / 1º Bimestre

Município:

Município: 430912-Gramado dos Loureiros - RS

Posição em:

Posição em: 06/12/2021 15:00:03

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	0,85 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	71,99 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	0,00 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	0,00 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	0,00 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	71,48 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab., sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 210,87
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	49,84 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	14,18 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	18,66 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	1,79 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,00 %

3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	0,00 %
3.2	% da receita própria aplicada em ASPS conforme a LC141/2012	14,67 %

INDICADORES MUNICIPAIS

Ano / Período: 2019 / 5° Bimestre

Município:

430912-Gramado dos Loureiros - RS

Posição em:

06/12/2021 15:03:18

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	2,28 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	65,50 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	0,25 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	0,00 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	0,00 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	62,13 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab., sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 1.385,44
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	38,66 %

2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	8,53 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	31,65 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	9,07 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,00 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	0,77 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	22,58 %

INDICADORES MUNICIPAIS

Ano / Período: 2020 / 5º Bimestre

Município:

430912-Gramado dos Loureiros - RS

Posição em:

06/12/2021 15:04:30

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	4,87 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	54,46 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	0,20 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	0,00 %

1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	0,00 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	55,14 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab., sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 1.555,16
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	45,05 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	11,34 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	27,77 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	1,00 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,00 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	0,55 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	22,08 %

—

10. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

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

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

11. APROVAÇÃO PELO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

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

12. HOMOLOGAÇÃO PELO PREFEITO MUNICIPAL

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

13. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Vinculação Constitucional de Recursos para o SUS nas três Esferas de Governo – Resolução CNS nº 281 – julho/1998.
2. Competências do Conselho Nacional de Saúde, Comissão Inter gestores Tripartite e Ministério da Saúde – Delimitações e Interfaces –
Março/1999.
3. Diretrizes para Capacitação de Conselheiros
Abril/1999. de Saúde –
4. Inserção dos Hospitais Universitários e de Ensino no
SUS – Relatórios

de abril/1999 e novembro/1999.

5. Reforçando a Ousadia de Cumprir e Fazer Cumprir os Princípios Constitucionais do Sistema Único de Saúde – outubro/1999.
6. Relatório e Avaliação da Mesa Redonda de Atenção Básica de Saúde promovida pelo CNS – novembro/1999.
7. Informações e Mecanismos para o Acompanhamento do SUS pelo CNS – março/2000.
8. Agenda Básica do CNS para 2000 – março/2000.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988: texto constitucional promulgado em 5 de outubro de 1988, com alterações adotadas pelas Emendas Constitucionais de n. 1, de 1992, a 32, de 2001, e pelas Emendas Constitucionais de Revisão de n. 1 a 6, de 1994.

Plano Estadual de Saúde Plano Nacional de Saúde SISREG

SIOPS

RELATÓRIO DE GESTÃO MUNICIPAL SISPACTO

DATASUS

BRASIL MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE.

Política nacional de promoção da saúde. MS, 2006.

CAVALCANTE, Ricardo Bezerra et al. Acolhimento com classificação de risco: proposta de humanização nos serviços de urgência. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, 2013.

RONCATO, Patrícia Andreia Zanetti Ballardin; DE OLIVEIRA ROXO, Cristiano; BENITES, Daiane Freire. Acolhimento com classificação de risco na estratégia de saúde da família. **Revista da AMRIGS**, v. 56, n. 4, p. 308-313, 2012.

TRINDADE, C. S. A importância do acolhimento no processo de trabalho das equipes de saúde da família [Monografia]. **Belo Horizonte: Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Minas Gerais**, 2010.

DE SOUZA, Rafaela Assis; CARVALHO, Alysson Masso-te. Programa de Saúde da Família e qualidade de vida: um olhar da Psicologia. **Estudos de psicologia**, v. 8, n. 3, p. 5

9. Informações e Mecanismos para o Acompanhamento do SUS pelo CNS – março/2000.

10. Agenda Básica do CNS para 2000 – março/2000.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988: texto constitucional promulgado em 5 de outubro de 1988, com alterações adotadas pelas Emendas Constitucionais de n. 1, de 1992, a 32, de 2001, e pelas Emendas Constitucionais de Revisão de n. 1 a 6, de 1994.

Plano Estadual de Saúde Plano Nacional de Saúde SISREG

SIOPS

RELATÓRIO DE GESTÃO MUNICIPAL SISPACTO

DATASUS

BRASIL MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE VIGILÂNCIA

EM SAÚDE.

Política nacional de promoção da saúde. MS, 2006.

CAVALCANTE, Ricardo Bezerra et al. Acolhimento com classificação de risco: proposta de humanização nos serviços de urgência. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, 2013.

RONCATO, Patrícia Andreia Zanetti Ballardín; DE OLIVEIRA ROXO, Cristiano; BENITES, Daiane Freire. Acolhimento com classificação de risco na estratégia de saúde da família. **Revista da AMRIGS**, v. 56, n. 4, p. 308-313, 2012.

TRINDADE, C. S. A importância do acolhimento no processo de trabalho das equipes de saúde da família [Monografia]. **Belo Horizonte: Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Minas Gerais**, 2010.

DE SOUZA, Rafaela Assis; CARVALHO, Alysson Massote. Programa de Saúde da Família e qualidade de vida: um olhar da Psicologia. **Estudos de psicologia**, v. 8, n. 3, p. 515-523, 2003.

OGATA, Márcia Niituma; MACHADO, Maria Lúcia Teixeira; CATOIA, Erika Aparecida. Saúde da família como estratégia para mudança do modelo de atenção: representações sociais dos usuários. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 11, n. 4, p. 820-9, 2009.

- 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/>

14. ANEXOS.

(treze mil e seiscentos reais), valor esse que será depositado diretamente na conta do hospital, no dia 29/11/2021; dia esse que será realizado o procedimento médico, hospital este Santa Casa de Misericórdias de Porto Alegre. Segue os dois auxílios que foram pedidos por este conselho, a paciente Inaciana Batista de Andrade, e a paciente Olinda Catapoda tiveram os auxílios negados, por este conselho entender que estas pacientes poderiam ter incontinência essas exames e consultas via SUS. Segue os auxílios que foram baixados pelo estudo Wilson Ascoli, Teresinha Case, Antônio P. Baptista, Carla Giocosa; e Aníbal C. Baptista, sem mais nada a declarar em nome a paciente ora com a assinatura dos presentes. *Carla Giocosa*
Wilson Ascoli, *Terézinha Case*, *Elizete Torres* e *Carla Giocosa*
Antônio P. Baptista

Ata 023/2021

No vinte e sete dias do mês de dezembro, reuniram-se na sala de reuniões da Unidade Básica de Saúde, Conselho Municipal de Saúde, Secretário de Saúde, Médico, Enfermeiro, para a explanação do Plano Municipal de Saúde onde todos foram favoráveis, ficando desta forma aprovado o plano municipal de saúde de Grande das Beatas referente ao anos de (2021 - 2024). Também durante esse momento foram aprovados os seguintes auxílios; Antônio P. Baptista R\$ 782,30, mil setecentos e oitenta e dois reais com trinta e dois centavos; Nair Baptista R\$ 86,40, oitenta e seis reais com quarenta e quatro centavos; Aparecida de Silva R\$ 650,00, seiscentos e cinquenta reais; Eunice Assoli R\$ 450,00, quatrocentos e cinquenta reais; Alisson Miranda R\$ 270,00, duzentos e

retense mais; Maria dos Santos do Silva R\$ 380,00 -
triginta e oitenta reais, donde continuidade apren-
taremos também os auxílios que foram negados ex-
plicando o porquê da negação dos mesmos. Terezinha
Lora; Adir Moradon; Carla Giacobbo, auxiliou um negado
por serem referentes a medicamentos que os mesmos
adquiriram sendo que neste momento havia um preço
elevado para a compra dos mesmos, Hilda Bezerra,
teve auxílio negado também por ter adquirido me-
dicamentos que tem na Unidade Básica de Saúde,
Mário Armarim, auxiliou negado decorrente de uma
cirurgia oftalmológica, sendo que não foi encaminhada
pelo posto de saúde, Ivanete Feliquesti, auxiliou negado
referente a uma mastectomia, sendo que o SUS oferece
este serviço e a mesma também não fez encaminhamento
da Secretaria de Saúde, Oliva de Oliveira auxiliou
negado por não ter sido encaminhada pelo posto de saú-
de e por o SUS apuratar esses serviços, explicando mes-
se momento, que todos os percos que foram contin-
plados com seus respectivos valores de auxílio, deverão
serem ressarcidos no próximo exercício, pois devido ao
momento de find de ano e fechamento de contas,
não será possível durante este ano, se não, serão
pagos no próximo ano, no próximo exercício.
Sem mais nada a declarar encerro a presente ata
com a assinatura dos presentes, Ed. Pires,
Elizângela, Luiz S. S. Alves, Carla Giacobbo
Ademar C. Dantas.