

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

2026-2029



Prefeitura Municipal de
SAPIIRANGA

Cidade das Rosas e do Voo Livre



**PLANO MUNICIPAL DE
SAÚDE 2026 - 2029**

**CARINA PATRICIA NATH CORRÊA
PREFEITA MUNICIPAL**

**JANETE SALVATI HESS
SECRETÁRIA MUNICIPAL DA SAÚDE**



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL SAPIRANGA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

PREFEITA MUNICIPAL
CARINA PATRICIA NATH CORRÊA

VICE PREFEITO
ROBINSON CALEB DOS SANTOS

PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE
MAYARA ANGELA ALBARELLO

COORDENAÇÃO DA EQUIPE DE ELABORAÇÃO DO PMS 2026/2029
BIBIANE FERNANDA PINTO GROSS
MAYARA ANGELA ALBARELLO

EQUIPE DE ELABORAÇÃO DO PMS 2026/2029
ANA PATRICIA ANDRIOLI
ANA PAULA CORDEIRO
BIBIANE FERNANDA PINTO GROSS
CASSIA MORGANA DA SILVA
CLAUDIA LUCIANI DA SILVEIRA TAPPES
FERNANDA DINIZ FLORES
JANAINA STEIN
MARIA ELISABETE BONADIMAN AGUIAR
MARISE THUM FRANZEN
MAYARA ANGELA ALBARELLO
RENAN CARDOSO OLIVEIRA
SHEILA SILVA

DATA DE ELABORAÇÃO
MARÇO A MAIO DE 2025

PERÍODO DE ABRANGÊNCIA DO PLANO
2026/2029

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	09
2. IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO E DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SAPIRANGA/RS	11
2.1. Histórico do Município de Sapiiranga.....	11
2.2. Apresentação do território, limites, área geográfica, economia e renda	12
2.3. População	14
2.4. Educação	16
2.5. Estrutura Sanitária	24
2.6. Estrutura Organizacional e Recursos Humanos da Secretaria Municipal de Saúde.....	26
3. SITUAÇÃO DE SAÚDE NO MUNICÍPIO.....	33
3.1. Taxa de natalidade e de mortalidade infantil e materna	33
3.2. Taxa de mortalidade geral e por sexo	35
3.3. Morbidade Hospitalar e Morbidade Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN	37
3.4. Imunizações e Doenças Imunopreveníveis	41
3.5. Pactuação Estadual de Indicadores 2024-2027	46
4. ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE	50
4.1. Atenção Básica	50
4.2. Assistência Ambulatorial Especializada	60
4.3. Sistemas de Informação e Programas de Saúde	66
4.4. Vigilância em Saúde	84
4.5. Assistência Hospitalar	95
4.6. Assistência de Urgência e Emergência	99
4.7. Assistência de Farmacêutica.....	102
5. GESTÃO DE SAÚDE	105
5.1. Planejamento e Regionalização	105
5.2. Financiamento	110
5.3. Participação Social	115
6. PRINCIPAIS PROBLEMÁTICAS	121
7. DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES.....	124

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	135
--	------------

LISTA DE FIGURAS

Índice de figuras

Figura 1: Pórtico do Município de Saporanga.....	
Figura 2: Mapa de Bairros (2015).....	
Figura 3: Pirâmide Etária - 2022.....	
Figura 4: Organograma do serviço de saúde no município de Saporanga.....	
Figura 5: Taxa de mortalidade infantil do município de Saporanga.....	
Figura 6: Taxa de mortalidade materna do município de Saporanga.....	
Figura 7: Gráfico histórico de óbitos do município de Saporanga.....	
Figura 8: Relatório de morbidade hospitalar do município de Saporanga - 2024.....	
Figura 9: Monitoramento do COVID-19 do município de Saporanga.....	
Figura 10: Monitoramento do COVID-19 do município de Saporanga - vacinação.....	
Figura 11: Mapa do município de Saporanga com demarcação das unidades de saúde.....	
Figura 12: Teste rápido realizados nas unidades de saúde: DSTs e gravidez.....	
Figura 13: Fachada da Central de Transportes.....	
Figura 14: Quantitativos de Consultas por Unidade - UBS e ESF.....	
Figura 15: Quantitativos de Consultas por Unidade - UPA I 24 horas.....	
Figura 16: Consultas realizadas por sexo.....	
Figura 17: Consultas realizadas por faixa etária.....	
Figura 18: Consultas realizadas por especialidade.....	
Figura 19: Programa Saúde na Escola - atividade de saúde bucal.....	
Figura 20: Kit maternidade distribuído às gestantes que realizaram pré-natal no SUS (7 cons médicas e avaliação odontológica).....	
<i>Figura 21: Atuação dos Agentes de Endemias.....</i>	
Figura 22: Índice de cura nos novos casos de tuberculose.....	
<i>Figura 23: AIDS Adulto.....</i>	
<i>Figura 24: Casos notificados segundo agravo por ano.....</i>	
Figura 25: Fachada da UPA 24h.....	
<i>Figura 26: Base do SAMU Saporanga.....</i>	
Figura 27: Fluxograma das ações para atendimento em saúde do município de Saporanga.....	
Figura 28: Organograma da Sede Administrativa da Secretaria Municipal de Saúde.....	
Figura 29: Fluxograma territorial.....	
Figura 30: Mapa com a divisão das Macrorregiões, CRSs e Regiões de Saúde do RS.....	
Figura 31: Divulgação da 8ª Conferência Municipal de Saúde - 2023.....	

LISTA DE TABELAS

Índice de tabelas

Tabela 1: Estrutura Etária.....	
Tabela 2: Dados do IDEB 2023.....	
Tabela 3: Quantitativo de alunos matriculados na rede municipal de ensino – 2024.....	
Tabela 4: Quantitativo de professores vinculados a rede municipal de educação.....	
Tabela 5: Lista de escolas estaduais e privadas ativas no município.....	
Tabela 6: Total de alunos matriculados na educação infantil e pré-escolar em 2024.....	
Tabela 7: Quantitativo de alunos matriculados na educação infantil e pré-escolar por escola.....	
Tabela 8: Quantitativo de alunos matriculados no ensino fundamental por escola.....	
Tabela 9: Quantitativo de alunos matriculados na EJA por escola.....	
Tabela 10: Quantitativo de alunos matriculados no projeto intensivo por escola.....	
Tabela 11: Quantitativo de alunos matriculados no projeto EJA Reconstruir por escola.....	
Tabela 12: Cobertura de abastecimento de água.....	
Tabela 13: Demonstrativo dos Recursos Humanos da Secretaria Municipal de Saúde – 2024.....	
Tabela 14: Quadro de médicos por especialidade.....	
Tabela 15: Carga Horária dos profissionais de saúde.....	
Tabela 16: Atendimentos realizados em 2024 por especialidade.....	
Tabela 17: Taxa de natalidade do município de Saporanga.....	
Tabela 18: Variação de óbitos por sexo.....	
Tabela 19: Causas dos óbitos.....	
Tabela 20: Faixa etária dos óbitos registrados no município de Saporanga.....	
Tabela 21: Morbidades com notificação obrigatória.....	
Tabela 22: Quadro de confirmação de AIDS, Hanseníase e Tuberculose.....	
Tabela 23: Calendário Nacional de Vacinação da Criança.....	
Tabela 24: Calendário Nacional de Vacinação do Adolescente.....	
Tabela 25: Calendário Nacional de Vacinação da Gestante.....	
Tabela 26: Calendário Nacional de Vacinação do Adulto e Idoso.....	
Tabela 27: Pactuação Estadual de Indicadores 2024-2027.....	
Tabela 28: Monitoramento 2024 da Pactuação Estadual de Indicadores 2024-2027 para o município de Saporanga.....	
Tabela 29: Localização e horário de atendimento das Unidades de Saúde.....	
Tabela 30: Quadro funcional das Unidades de Saúde.....	
Tabela 31: Localização e horário de atendimento da Assistência Ambulatorial Especializada.....	
Tabela 32: Atendimento da Regulação Municipal e vagas das unidades de referência.....	
Tabela 33: Sistema de Informação e Programas de Saúde.....	
Tabela 34: SINASC no município de Saporanga.....	
Tabela 35: Painel de adesão do município ao PSE.....	
Tabela 36: <i>Indicadores materno-infantis</i>	
Tabela 37: Índices do município, em relação à 2022, 2023 e 2024:.....	
Tabela 38: Relação populacional acima de 60 anos por sexo.....	
Tabela 39: <i>Estado nutricional da população de Saporanga - 2024</i>	
Tabela 40: <i>Indicadores dengue 2022</i>	
Tabela 41: <i>Indicadores dengue 2023</i>	
Tabela 42: <i>Indicadores dengue 2024</i>	
Tabela 43: <i>Imóveis visitados no LIRAa por ano</i>	
Tabela 44: <i>Casos novos de hepatite por ano</i>	

Tabela 45: Serviços/exames conveniados.....	
Tabela 46: Relação de AIHs por período.....	
Tabela 47: Protocolo de Manchester.....	
Tabela 48: Demonstrativo de valores recebidos pelo município do Bloco de Custeios.....	
Tabela 49: Demonstrativo de valores recebidos pelo município do Bloco de Investimentos.....	
Tabela 50: Emendas Parlamentares Indicadas 2024.....	
Tabela 51: Valores recebidos pelo município de origem do Governo Estadual.....	
Tabela 52: Recursos próprios aplicados na saúde em 2024.....	
Tabela 53: Tabela de valor aplicado em saúde do município de Sapiiranga.....	
Tabela 54: Pactuação Estadual de Indicadores 2024-2027.....	
Tabela 55: Monitoramento 2024 da Pactuação Estadual de Indicadores 2024-2027 para o m de Sapiiranga.....	
Tabela 56: Metas do Plano Plurianual 2026 - 2029 UPA 24h.....	
Tabela 57: Metas do Plano Plurianual 2026 - 2029 Assistência Farmacêutica.....	
Tabela 58: Metas do Plano Plurianual 2026 - 2029 CAPS I e CAPS AD.....	
Tabela 59: Metas do Plano Plurianual 2026 - 2029 MAC.....	
Tabela 60: Metas do Plano Plurianual 2026 - 2029 ESF.....	
Tabela 61: Metas do Plano Plurianual 2026 - 2029 Atenção Básica.....	
Tabela 62: Metas do Plano Plurianual 2026 - 2029 SAMU.....	
Tabela 63: Metas do Plano Plurianual 2026 - 2029 Vigilância Sanitária.....	
Tabela 64: Metas do Plano Plurianual 2026 - 2029 Vigilância Ambiental.....	
Tabela 65: Metas do Plano Plurianual 2026 - 2029 Vigilância Epidemiológica.....	
Tabela 66: Metas do Plano Plurianual 2026 - 2029 Vigilância em Saúde do Trabalhador.....	

1. INTRODUÇÃO

Apresentamos o Plano Municipal de Saúde do município de Saporanga para o período de 2026 a 2029, com a análise situacional e epidemiológica, que subsidia os objetivos, metas e atividades que deverão nortear as agendas municipais de saúde dos anos seguintes, a serem elaboradas pelos técnicos de saúde do município e aprovadas pelo Conselho Municipal de Saúde.

O compromisso da administração de Saporanga com a saúde da população está em consonância com as políticas estaduais e federais de saúde e em conformidade com os princípios e diretrizes dos instrumentos legais que regulam o funcionamento do Sistema Único de Saúde - SUS. Do mesmo modo, as diretrizes políticas de universalidade, equidade, integralidade, descentralização, hierarquização e participação popular, apresentadas na Constituição Federal, nas Leis Federais nº 8.080/90 e 8.142/90, na Leis Orgânicas do Estado e do Município, dentre outros diplomas legais que regem o Sistema de Saúde.

Desta forma, o Plano Municipal de Saúde é editado como preliminar do atendimento de saúde pública no município e da própria realidade municipal em relação à saúde, apresentando dados recentes e estipulando propósitos no período de quatro anos seguintes, em respeito aos princípios e à legislação pertinente e considerando as metas, pactuações e indicadores no período de 2026 a 2029.

O presente Plano Municipal de Saúde analisa a estrutura organizacional e operacional da Secretaria Municipal de Saúde, descreve os Programas e Ações de Saúde que já vem sendo realizados, bem como enumera prioridades e traça metas a serem alcançadas.

Desta forma os recursos destinados à Saúde serão utilizados de acordo com as diretrizes e Metas Prioritárias do Ministério da Saúde e dos Princípios do Sistema Único de Saúde, adequados à realidade de Saporanga.

O serviço de saúde é municipalizado desde 1996, sendo, atualmente, em Gestão Plena de Atenção Básica de acordo com a Portaria nº 95, de 26 de janeiro de 2001, que apresenta a Norma Operacional da Assistência à Saúde – NOAS-SUS 01/2001, com ênfase especial à atenção primária no que se refere à resolutividade, à promoção da saúde, à prevenção das doenças e ao aumento de qualidade dos serviços prestados, estendendo gradativamente esses serviços às especialidades de maior demanda, bem como aos exames e

diagnósticos tecnicamente possíveis de realizar no município ou na microrregião, promovendo o aumento da qualidade de vida da população de Saporanga.

O Plano Municipal de Saúde é um instrumento dinâmico e flexível do processo de planejamento das ações e serviços de saúde, referindo-se a um período de governo de quatro anos, aqui correspondido entre 2026 e 2029, e constitui um documento formal da política de saúde do município.

A formulação e o encaminhamento do Plano Municipal de Saúde são de competência exclusiva do Gestor, cabendo ao Conselho de Saúde apreciá-lo e propor as alterações que julgar necessárias.

Este Plano Municipal da Saúde objetiva elucidar e definir os objetivos da Secretaria Municipal da Saúde para o período previsto, apresentando dados recentes e estimulando a prestação de serviço de saúde adequado, competente e eficaz aos munícipes.

Figura 1: Pórtico do Município de Saporanga



Fonte: Prefeitura Municipal de Saporanga

2. IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO E DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SAPIRANGA/RS

Primeiramente, será apresentada a identificação do Município de Sapiiranga/RS, relatando breve histórico de fatos que marcaram sua existência e da sua emancipação, assim como a demarcação de seu território atual, limites, área geográfica, economia, renda, população, estrutura etária, crescimento populacional, pirâmide etária, distribuição segundo área de residência (rural e urbana), índices de envelhecimento, esperança de vida ao nascer, grupos vulneráveis, estrutura sanitária envolvendo o abastecimento de água, rede de esgoto e coleta de lixo, e índices educacionais, como nível de escolaridade, taxa de analfabetismo e rede de educação existente no município.

Em seguida, adentrando no globo que envolve o serviço de saúde com apresentação da estrutura organizacional da Secretaria Municipal de Saúde, incluindo seus Recursos Humanos.

2.1. Histórico do Município de Sapiiranga

Sapiiranga é um município localizado na região metropolitana de Porto Alegre, estado do Rio Grande do Sul, no sul do Brasil.

A localização territorial atualmente pertencente ao município de Sapiiranga foi, inicialmente ocupada por índios Kaingangues e Guaranis, que viviam pela encosta e junto aos rios e arroios. No período de colonização, as terras ficaram conhecidas por Padre Eterno, posteriormente vendidas à Manoel José de Leão, atribuindo à localidade o nome de Fazenda Leão.

Em 1830 os primeiros colonos alemães se estabeleceram nesta região, no local chamado por eles de Quatro Colônias. Em 1845, foram vendidos os primeiros lotes de terra para os colonos e estes começaram a denominar o lugar de várias formas, como Ferrabraz, Sapiiranga, Fazenda Leão e Padre Eterno do Campo.

A Batalha dos Muckers ocorrido entre 1868 e 1874, motivado por conflitos de terra, religiosos, políticos e sociais, aconteceu na região de Sapiiranga, cuja última batalha se deu às encostas do Morro Ferrabraz, local onde atualmente existem monumentos em

homenagem aos personagens históricos.

A partir de 1890, Sapiranga deixou de ser parte do 4º distrito de São Leopoldo para ser Vila, sede do 5º Distrito, pelo Ato Intendencial nº 154 e em 1903 ocorreu a inauguração da estrada férrea no município, parte da Ferrovia Novo Hamburgo - Taquara, contribuindo imensamente para o transporte e, ainda, impulsionando o crescimento da região, uma vez que ao longo da estrada de ferro, se formaram os povoados, como Araricá e Campo Vicente. Nesta mesma época surgiu o nome que originou a denominação atual do município.

Em 1933, com a implementação de novas fábricas, houve a ampliação do mercado de trabalho sapiranguense, triplicando a população local e servindo como alicerce para o movimento de emancipação. Assim, as lideranças passaram a adotar medidas mais efetivas no intuito de atingir tal pretensão, criando a Comissão de Emancipação e o Conselho Deliberativo, composto, este, por todos os presidentes de partidos políticos da região.

O movimento de emancipação se iniciou, de maneira concreta, em 1948, contudo, o número de habitantes ainda era insuficiente para se emancipar (inferior a 12 mil). Então, a organização apelou aos habitantes dos distritos de Picada Hartz e Campo Vicente (pertencentes a Taquara). Assim, Sapiranga cumpria com todas as exigências previstas em lei para se emancipar. A emancipação ocorreu pela Lei estadual n.º 2.529, de 15 de dezembro de 1954, e a instalação em 28 de fevereiro de 1955, data na qual é festejado o aniversário da cidade. O município de Sapiranga originou-se das terras de São Leopoldo (município - mãe) e de Taquara.

2.2. Apresentação do território, limites, área geográfica, economia e renda

O território pertencente ao Município de Sapiranga/RS atualmente caracterizou-se após desmembração do território de São Leopoldo/RS, do qual diversas cidades da região fizeram parte. Assim, do território original desmembraram-se os distritos de Picada Hartz e Campo Vicente para formar o município de Nova Hartz, em 1987 e o distrito de Araricá, em 1995, não ocorrendo mais mudanças na geografia municipal desde então.

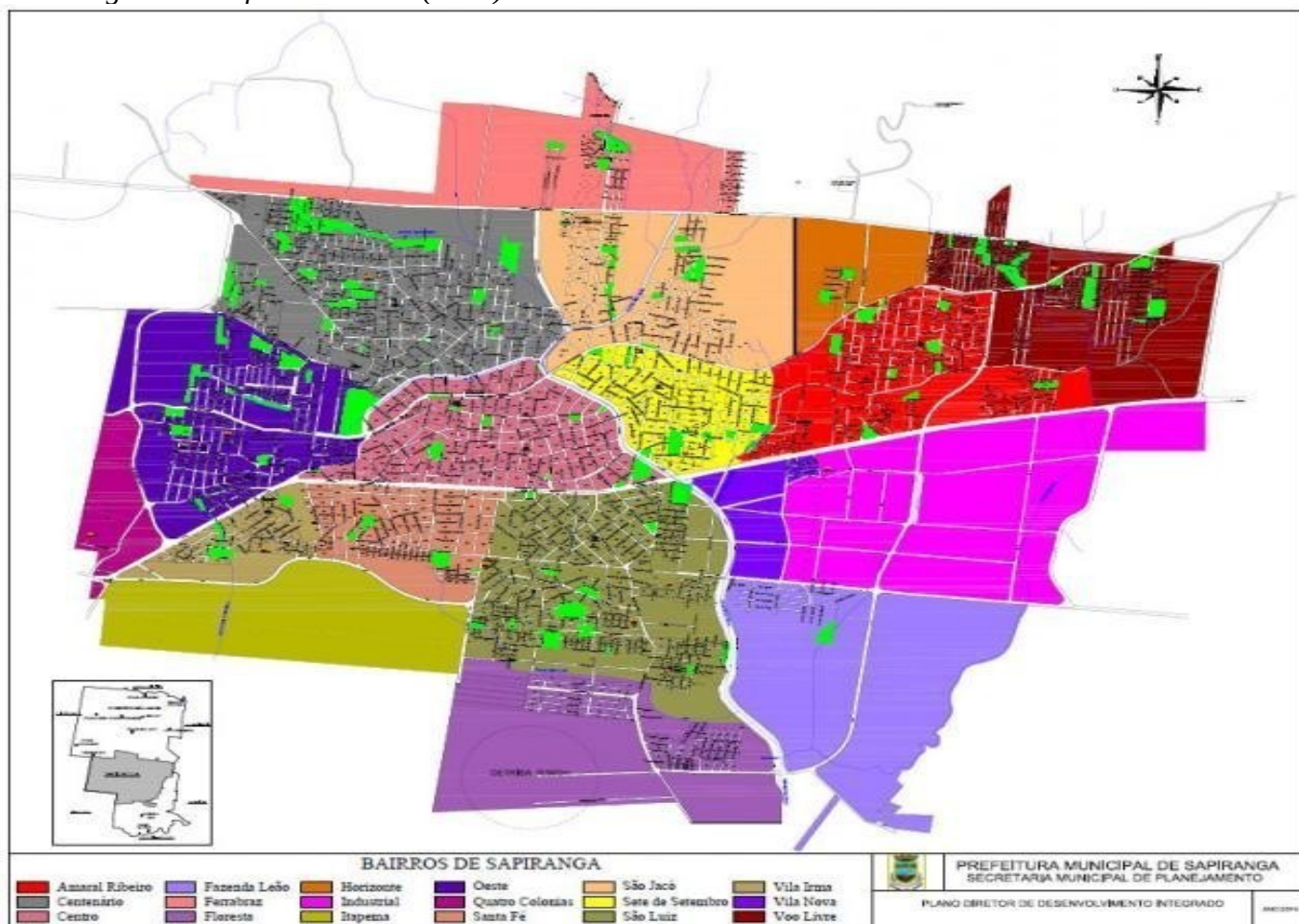
A Fundação de Economia e Estatística (FEE) ¹ apresenta, com base em dados de

¹ FUNDAÇÃO DE ECONOMIA E ESTATÍSTICA (FEE). Perfil socioeconômico: municípios: Sapiranga. Disponível em: <<https://arquivofee.rs.gov.br/perfil-socioeconomico/municipios/detalhe/?municipio=Sapiranga>>. Acesso em: 17 mar. 2025.

2022, que a área do município totaliza 136,5 quilômetros quadrados, sendo, a densidade demográfica de 607,1 hab/km².

O território é distribuído da seguinte forma:

Figura 2: Mapa de Bairros (2015)



Fonte: Prefeitura Municipal de Saporanga

Saporanga faz parte do Vale do Sinos, região composta pelos municípios abrangidos pela bacia hidrográfica do Rio dos Sinos. Também faz parte da composição dos municípios da região metropolitana da capital do Rio Grande do Sul, a chamada Grande Porto Alegre. O município de Saporanga fica a 59 quilômetros de distância (via RS-239 e BR-116) da capital gaúcha e faz limite com os municípios de Campo Bom, Novo Hamburgo, Dois Irmãos, Araricá, Nova Hartz, Santa Maria do Herval e Morro Reuter. Situado a 57 metros de altitude em relação ao nível do mar, as coordenadas geográficas do município são Latitude 29° 38' 17" S (Sul) e Longitude: 51° 00' 25" W (Oeste).

A economia tem sua força na produção industrial e nos serviços. Os principais produtos do setor primário são acácia-negra, batata-inglesa, arroz, aipim e hortifruticultura. O setor secundário conta com calçados, metalurgia e componentes. No setor terciário temos gêneros alimentícios, vestuário e eletrodomésticos.

Quanto aos índices econômicos, a FEE ² informa, com relação a dados de 2021, que o PIB municipal corresponde a R\$ 3.615.584, sendo R\$ R\$ 44.906,27 per capita. Assim como, que as exportações totais, em 2014, somaram U\$ FOB 112.033.916.

Nos quesitos de emprego e renda, o IBGE ³ também aponta que o salário médio mensal corresponde a 1,9 salários mínimos, assim como que 29.994 pessoas estão ocupadas, quantitativo que equivale a 39,65% da população. Do mesmo modo, o percentual da população com rendimento mensal per capita de até meio salário mínimo é de 22,5%. Os dados mencionados correspondem ao CENSO realizado em 2022.

2.3. População

Com base nos dados disponibilizados pelo IBGE, conforme censo realizado em 2022, Sapiranga possui 75.648 habitantes, totalizando 554,31 habitantes por km² sendo 48,68% de homens⁵ e 51,32% de mulheres⁶.

O Relatório Anual de Gestão 2024, com base nas estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/CGIAE, prevê a população total de 80.514 habitantes em 2024, estimando um aumento populacional de 6,43%.

Ainda, a FEE ⁷ publicou quanto a esperança de vida ao nascer, sendo de 74,93

² FUNDAÇÃO DE ECONOMIA E ESTATÍSTICA (FEE). Perfil socioeconômico: municípios: Sapiranga Disponível em: <<https://arquivofee.rs.gov.br/perfil-socioeconomico/municipios/detalhe/?municipio=Sapiranga>> Acesso em: 17 mar. 2025.

³ INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Trabalho e Rendimentos: IBGE, 2019. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rs/sapiranga/panorama>> Acesso em: 17 mar. 2025.

⁴ INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). População: IBGE, 2022. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rs/sapiranga/panorama>> Acesso em: 17 mar. 2025.

⁵ INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). População: sexo: IBGE, 2022. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rs/sapiranga/pesquisa/10102/122229>> Acesso em: 17 mar. 2025.

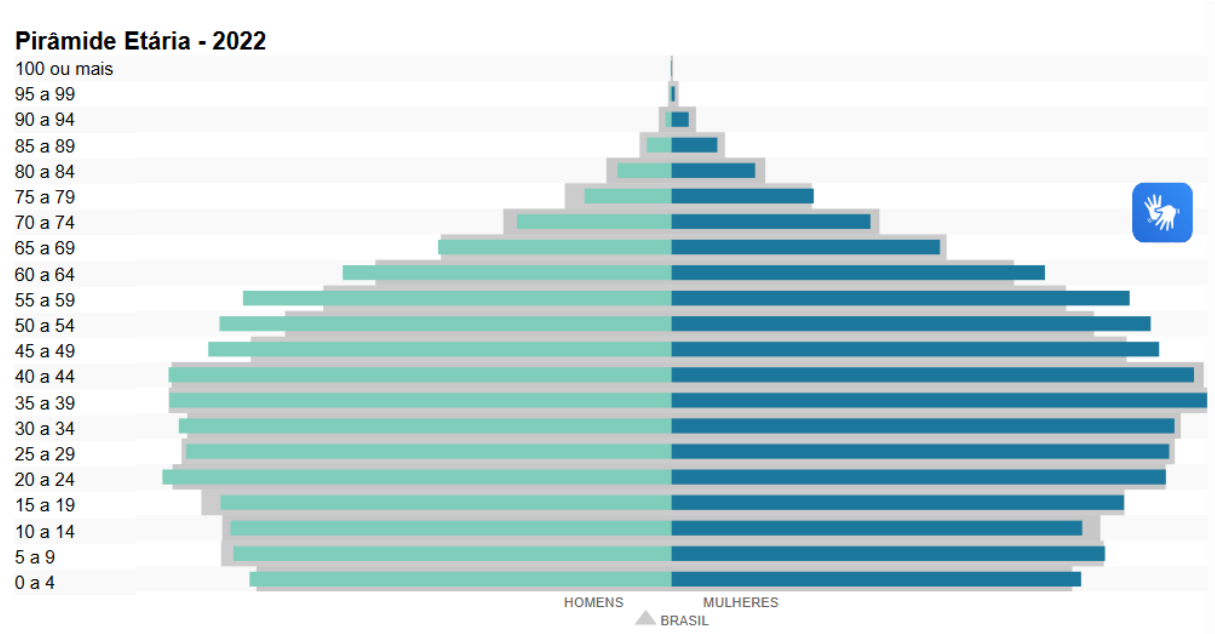
⁶ INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). População: sexo: IBGE, 2022. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rs/sapiranga/pesquisa/10102/122229>> Acesso em: 17 mar. 2025.

⁷ FUNDAÇÃO DE ECONOMIA E ESTATÍSTICA (FEE). Perfil socioeconômico: municípios: FEE, 2019. Disponível em: <<https://arquivofee.rs.gov.br/perfil-socioeconomico/municipios/detalhe/?municipio=Sapiranga>> Acesso em: 17 mar. 2025.

anos.

O levantamento Censitário do IBGE⁸, realizado em 2022, demonstra a idade mediana em 36 anos. A mesma instituição publicou a pirâmide etária⁹ da seguinte forma:

Figura 3: Pirâmide Etária - 2022



Fonte: IBGE

Considerando a pirâmide etária acima, a população por idade apresenta-se:

Tabela 1: Estrutura Etária

ESTRUTURA ETÁRIA			
IDADE	HOMENS	MULHERES	TOTAL
0 A 4 ANOS	2399	2332	4731
5 A 14 ANOS	4999	4806	9805
15 A 24 ANOS	5459	5390	10849
25 A 39 ANOS	8418	8745	17163
40 A 59 ANOS	10501	11086	21587

⁸ INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). População Residente: Idade: IBGE, 2022. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rs/sapiranga/pesquisa/10102/122229>> Acesso em: 17 mar. 2025.

⁹ INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Pirâmide etária: IBGE, 2022. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rs/sapiranga/panorama>> Acesso em: 16 abr. 2025.

60 ANOS OU MAIS	5052	6461	11513
------------------------	------	------	-------

Por fim, a taxa de mortalidade infantil ¹⁰ média na cidade é de 13,08 para 1.000 nascidos vivos, deixando o município na 497ª posição no ranking estadual.

2.4. Educação

Conforme o IBGE ¹¹, Sapiranga apresenta taxa de escolarização de 6 a 14 anos de idade em 97,6%. Além disso, a FEE¹² aduz que a taxa de analfabetismo em pessoas com idade acima de 15 anos é de 3,91%.

A educação básica, no município de Sapiranga, respeita os ditames da Lei de Diretrizes Básicas da Educação (LDB). O Município possui as três redes de ensino, quais sejam, municipal, estadual e privada. As escolas municipais oferecem educação infantil e ensino fundamental, conforme a especificação de cada. As escolas estaduais oferecem ensino fundamental e ensino médio. Contamos, também, com escolas privadas tanto de educação infantil, quanto de ensino fundamental e médio.

Segundo dados apresentados pelo IBGE ¹³, em 2023 o município somou 17.277 matrículas na educação básica, sendo 4.983 no ensino infantil, 9.604 no ensino fundamental e 2.690 no ensino médio, contando com 440 docentes na educação infantil, 532 docentes no ensino fundamental e 197 docentes no ensino médio.

Cabe ressaltar que, com relação ao ensino técnico e superior, o município conta com uma escola técnica federal e um polo universitário de graduação em formato à distância, assim como instituições particulares que dispõem de cursos profissionalizantes e curso superior.

10 INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Taxa de mortalidade infantil. Rio de Janeiro: IBGE, 2022. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rs/sapiranga/panorama>> Acesso em: 16 abr. 2025.

11 INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Educação. Rio de Janeiro: IBGE, 2022. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rs/sapiranga/panorama>> Acesso em: 16 abr. 2025.

12 FUNDAÇÃO DE ECONOMIA E ESTATÍSTICA (FEE). Perfil socioeconômico: municípios: FEE, 2025. Disponível em: <<https://arquivofee.rs.gov.br/perfil-socioeconomico/municipios/detalhe/?municipio=Sapiranga>> Acesso em: 16 abr. 2025.

13 INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Educação. Rio de Janeiro: IBGE, 2023. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rs/sapiranga/pesquisa/13/78117>> Acesso em: 16 abr. 2025.

Adentrando-nos à educação básica nesta apresentação:

Tabela 2: Dados do IDEB 2023

REDE MUNICIPAL			
	META PROJETADA 2021	IDEB ALCANÇADO 2021	IDEB ALCANÇADO 2023
ANOS INICIAIS	6,7	6,1	6,3
ANOS FINAIS	6,5	5,2	5,5
REDE ESTADUAL			
ANOS INICIAIS	6,8	6,4	6,8
ANOS FINAIS	6,0	5,5	5,2

Desta forma, o Ministério da Educação, através do INEP ¹⁴ aponta que o IDEB da educação pública, ensino fundamental, de Saporanga finalizou em 6,1 para os anos iniciais e 5,3 para os anos finais em 2021 e em 6,4 para os anos iniciais e 5,4 para os anos finais em 2023.

Quanto às matrículas e ao quantitativo de alunos do município, os dados apresentados consideram o último ano letivo encerrado, ou seja, 2024:

Tabela 3: Quantitativo de alunos matriculados na rede municipal de ensino – 2024

REDE MUNICIPAL DE ENSINO – Matrícula inicial ano 2024	
Ensino Fundamental	7.278 alunos
Educação Infantil ¹⁵	4.084 alunos
EJA	124 alunos
TOTAL	11.486 alunos

No que diz respeito aos professores que atendem estes alunos, o município

14 INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS EDUCACIONAIS ANÍSIO TEIXEIRA (INEP). IDEB: Planilhas de resultado por municípios. Rio de Janeiro: INEP, 2023. Disponível em: <<https://www.gov.br/inep/pt-br/areas-de-atuacao/pesquisas-estatisticas-e-indicadores/ideb/resultados>>. Acesso em: 05 Maio 2025.

15 Os dados de Educação Infantil correspondem a alunos de Berçário à Jardim Nível B (JNB), com idade entre 4 meses e 5 anos, matriculados nas escolas municipais e nas escolas privadas conveniadas.

contou, no mesmo período, com:

Tabela 4: Quantitativo de professores vinculados a rede municipal de educação

Nº PROFESSORES NA REDE	
NÍVEL	TOTAL NA REDE
Educação infantil	316
Séries iniciais	490
Séries Finais	382
TOTAL	1.188

Segue, ainda, a identificação das escolas estaduais e privadas sediadas em Sapiiranga:

Tabela 5: Lista de escolas estaduais e privadas ativas no município

ESCOLAS ESTADUAIS	
1	Escola Estadual de Ens. Fund. Almeida Junior
2	Instituto Estadual Professora Nena - CIEP
3	Instituto Estadual de Educação de Sapiiranga
4	Instituto Estadual Cel. Genuíno Sampaio
5	Escola Estadual de Ens. Fund. Pedro Lenz
6	Escola Estadual de Ensino Fundamental Mathilde Zatar
7	Escola Estadual de Ensino Fundamental Willy Oscar Konrath
ESCOLAS PRIVADAS	
1	Centro Sinodal de Ensino Médio Sapiiranga - Duque
2	Escola Luterana de Ensino Médio São Mateus
3	Escola Imaculado Coração de Maria
4	Escola de Educação Infantil Infância Mágica
5	Carla Mello Escola de Educação Infantil Ltda - ME
6	Escola de Educação Infantil Sossego da Mamãe
7	Escola Abba Educação Infantil
8	Associação Educacional de Sapiiranga
9	Serviço Social da indústria – SESI Sapiiranga
10	APAE – Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (Filantrópica)
11	Unidade de Educação Infantil Duque de Caxias
12	Escola de Educação Infantil Mamãe Coruja

Educação Infantil - Alunos matriculados no mês de maio de 2024: A Educação Infantil (EI) trata-se da etapa inicial da vida escolar, correspondendo desde o

Berçário, que recebe alunos com idade acima de quatro meses até um ano, seguindo pelo Maternal 1, cujo público são crianças de um a dois anos, Maternal 2, que atende crianças de dois a três anos, Maternal 3, frequentado por crianças de três a quatro anos, e a etapa Pré-Escolar, formada pelo Jardim Nível A (JNA) e pelo Jardim Nível B (JNB), que engloba infantes de quatro a cinco anos e de cinco a seis anos, respectivamente.

Para atender a estes alunos, o município dispõe de quinze escolas de educação infantil, assim como de convênio com instituições privadas e oferta os níveis de Pré-Escola também junto às escolas de ensino fundamental.

Tabela 6: Total de alunos matriculados na educação infantil e pré-escolar em 2024

	Berç	Mat 1	Mat 2	Mat 3	JNA	JNB	TOTAL
Escolas Municipais de Educação Infantil	363	588	700	658	90	25	2.424
Escolas conveniadas	56	113	143	164	0	0	476
Escolas Municipais de Ensino Fundamental	0	0	0	0	785	875	1.660
TOTAL GERAL	419	701	843	822	875	900	4.560

Dessa forma, segue quadro apresentando o quantitativo de alunos matriculados por nível e por escola:

Tabela 7: Quantitativo de alunos matriculados na educação infantil e pré-escolar por escola

Escolas Municipais de Educação Infantil	Berç	Mat 1	Mat 2	Mat 3	JNA	JNB	TOTAL
EMEI ARCO-ÍRIS	18	37	49	51	0	0	155
EMEI ARUANÃ	16	16	22	23	0	0	77
EMEI BAMBOLEÊ	52	52	75	50	0	0	229
EMEI BRANCA DE NEVE	32	40	42	47	0	0	161
EMEI CHAPEUZINHO VERMELHO	35	40	65	79	90	25	334

EMEI CINDERELA	14	26	20	17	0	0	77
EMEI JOAQUIM PORTAL DOS SANTOS	18	19	25	27	0	0	89
EMEI DONA LINDÚ	18	42	45	44	0	0	149
EMEI LEOPOLDO SEFRIN	12	25	20	24	0	0	81
EMEI PASSINHOS DO SABER	31	36	50	51	0	0	168
EMEI SÃO LUIZ	18	39	26	24	0	0	107
EMEI SETE ANÕES	36	50	50	47	0	0	183
UEI AYRTON SENNA	35	43	56	50	0	0	184
UEI DR. DÉCIO GOMES PEREIRA	0	57	83	88	0	0	228
UEI ÉRICO VERÍSSIMO	12	19	44	24	0	0	99
TOTAL GERAL	363	588	700	658	90	25	2.424
Escolas Conveniadas	Berç	Mat 1	Mat 2	Mat 3	JNA	JNB	TOTAL
CENTRO SINODAL DUQUE DE CAXIAS	08	23	21	0	0	0	52
ESCOLA IMACULADO CORAÇÃO DE MARIA	0	17	43	80	0	0	140
ASSOCIAÇÃO SAPIRANGA	48	74	79	84	0	0	285
TOTAL	56	113	143	164	0	0	476
Escolas Municipais de Ensino Fundamental (Pré-Escolar)	Berç	Mat 1	Mat 2	Mat 3	JNA	JNB	TOTAL
CME AYRTON SENNA - UEF	0	0	0	0	113	127	240
CME DR. DÉCIO GOMES PEREIRA - UEF	0	0	0	0	104	117	221
CME ÉRICO VERÍSSIMO - UEF	0	0	0	0	40	43	83
EMEF 1º DE MAIO	0	0	0	0	48	45	93

EMEF 25 DE JULHO	0	0	0	0	2	8	10
EMEF 28 DE FEVEREIRO	0	0	0	0	36	42	78
EMEF LA SALLE	0	0	0	0	59	90	149
EMEF MARIA EMÍLIA DE PAULA	0	0	0	0	50	25	75
EMEF MARIA RUTH RAYMUNDO	0	0	0	0	48	31	79
EMEF BALDUÍNO WASEM	0	0	0	0	2	7	9
EMEF OSCAR FÉLIX DA SILVA	0	0	0	0	22	18	40
EMEF PASTOR RODOLFO SAENGER	0	0	0	0	50	117	167
EMEF RUBALDO EMÍLIO SAENGER	0	0	0	0	54	48	102
EMEF SÃO CARLOS	0	0	0	0	64	64	128
EMEF WALDEMAR CARLOS JAEGER	0	0	0	0	29	44	73
EMEF FLORESTA	0	0	0	0	64	49	113
EMEF ANITA LYGIA WINGERT	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL GERAL	0	0	0	0	785	875	1.660

Ensino Fundamental - Alunos matriculados no mês de maio de 2024: O Ensino Fundamental dá segmento à vida escolar da criança. Suas etapas envolvem do primeiro ao nono ano, recebendo alunos a partir dos seis anos de idade completos em 31 de março do ano de ingresso.

Nesta fase, o município não realiza convênios de curso, ofertando todos os níveis nas escolas municipais.

Segue quadro¹⁶ apresentando a quantidade de alunos matriculados, com referência ao mês de maio de 2024:

Tabela 8: Quantitativo de alunos matriculados no ensino fundamental por escola

Escolas Municipais de Ensino Fundamental	1º Ano	2º Ano	3º Ano	4º Ano	5º Ano	6º Ano	7º Ano	8º Ano	9º Ano	TOTAL
CME AYRTON SENNA - UEF	94	96	101	97	68	83	73	116	58	786
CME DR. DÉCIO GOMES PEREIRA - UEF	99	99	100	112	81	88	100	80	66	825
CME ÉRICO VERÍSSIMO - UEF	46	44	61	57	46	47	60	40	38	439
EMEF 1º DE MAIO	48	49	42	48	36	45	38	33	30	369
EMEF 25 DE JULHO	*	*	*	*	*	*	*	*	*	23
EMEF 28 DE FEVEREIRO	40	43	50	44	36	45	46	25	38	367
EMEF LA SALLE	25	45	42	43	25	34	26	33	15	288
EMEF MARIA EMÍLIA DE PAULA	26	21	42	34	31	28	24	29	23	258
EMEF MARIA RUTH RAYMUNDO	50	49	50	64	58	61	50	60	49	491
EMEF BALDUÍNO WASEM	*	*	*	*	*	*	*	*	*	11
EMEF OSCAR FÉLIX DA SILVA	20	17	20	20	10	0	0	0	0	87
EMEF PASTOR RODOLFO SAENGER	95	75	99	108	115	109	112	127	107	947

16 Neste quadro, o total de cada ano não contabiliza os alunos das escolas EMEF 25 de Julho e EMEF Balduino Wasem, uma vez que se tratam de escolas com classe multisseriada, não havendo distribuição por anos, e sim turmas de ano coletivo, de modo que o total de alunos matriculados nas referidas escolas consta da coluna “total”. Já o total geral apresentado, demarcado com o símbolo “*” refere a quantidade geral de alunos matriculados na rede municipal, inclusive das escolas citadas acima.

EMEF RUBALDO EMÍLIO SAENGER	42	66	52	62	56	52	57	52	26	465
EMEF SÃO CARLOS	65	52	67	55	56	54	55	56	45	505
EMEF WALDEMAR CARLOS JAEGER	46	38	48	41	35	36	48	40	39	371
EMEF FLORESTA	47	40	48	48	49	28	59	40	43	402
EMEF ANITA LYGIA WINGERT	93	71	77	80	70	70	67	67	49	644
TOTAL GERAL	836	805	899	913	772	780	815	798	626	7.278

Ainda, cabe elucidar que a EMEF Pastor Rodolfo Saenger possui turmas de EJA, conforme tabela abaixo:

Tabela 9: Quantitativo de alunos matriculados na EJA por escola

Escola Municipal de Ensino Fundamental	EJA ALFABETIZAÇÃO (I e II)	EJA III	EJA IV	TOTAL
EMEF PASTOR RODOLFO SAENGER	22	06	18	46

O município oferta o projeto de ensino fundamental intensivo, sendo:

Tabela 10: Quantitativo de alunos matriculados no projeto intensivo por escola

Escolas Municipais de Ensino Fundamental	9º Ano - Intensivo	TOTAL
EMEF PASTOR RODOLFO SAENGER	37	37
TOTAL GERAL	37	37

Por fim, há ainda o projeto EJA Reconstruir, que contabiliza o seguinte quadro de matrículas:

Tabela 11: Quantitativo de alunos matriculados no projeto EJA Reconstruir por escola

Escolas Municipais de Ensino Fundamental	9º Ano - Intensivo	TOTAL
CME ÉRICO VERÍSSIMO - UEF	41	41
TOTAL GERAL	41	41

Em encerramento, no ano de 2024 a rede municipal de educação de Sapiranga somou 61 alunos evadidos do Ensino Fundamental, o equivalente a 0,82% do total de alunos matriculados nesse ano, isso considerando as matrículas do Ensino Fundamental e EJA. Os resultados são apurados ao fim de cada ano letivo.

A evasão pode ocorrer por diversos motivos, dentre eles a mudança de endereço do aluno, o ingresso no mercado de trabalho e o desinteresse e negligência familiar. Nos casos de evasão há constante monitoramento e realização de Busca Ativa, visando o retorno dos alunos em idade escolar para as classes de aprendizado. Além disso, desde 2020 o município conta com um projeto voltado para distorção idade/ano. O compromisso com o retorno à escola, extinguindo a evasão escolar, é pactuado pela Secretaria Municipal de Educação em conjunto com as equipes diretivas e com o Conselho Tutelar.

2.5. Estrutura Sanitária

Em panorama, o IBGE¹⁷ aponta que o município possui 91.4% de domicílios com esgotamento sanitário adequado, 95.2% de domicílios urbanos em vias públicas com arborização e 69.8% de domicílios urbanos em vias públicas com urbanização adequada (presença de bueiro, calçada, pavimentação e meio-fio).

A cobertura de abastecimento de água é apresentada pelo Sistema Nacional e Informações sobre Saneamento - SNIS¹⁸ da seguinte maneira:

¹⁷INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Panorama meio ambiente, 2022. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rs/sapiranga/panorama>> Acesso em: 14 Maio. 2025.

¹⁸SISTEMA NACIONAL DE INFORMAÇÕES SOBRE SANEAMENTO (SNIS) (IBGE). Série histórica: municípios, 2022. Disponível em: <<https://app4.cidades.gov.br/serieHistorica/#>> Acesso em: 14 Maio. 2025.

Tabela 12: Cobertura de abastecimento de água

Índices de Sapiranga/RS	Resultado concluído de 2022
População total atendida com abastecimento de água	74.105
Quantidade de ligações ativas de água	15.996
Índice de atendimento total de água	97,96%

O município de Sapiranga pertence a duas importantes bacias hidrográficas, a Bacia dos Sinos e a Bacia do Rio Caí. A maior parte do município encontra-se na Bacia Sinos e o Rio dos Sinos localiza-se ao sul do município, na divisa com Novo Hamburgo. Uma pequena porcentagem do município, que compreende a zona rural de Sapiranga, a norte, encontra-se na Bacia do Rio Caí e faz divisa com Dois Irmãos e Morro Reuter.

O município pertence à sub-bacia do Arroio Sapiranga, que é formada pelos seus principais afluentes: Arroio São Jacó, Arroio Schmidt, Arroio Cruzeiro do Sul e Arroio São Luiz.

Segundo o Sistema Nacional de Informações sobre Saneamento - SNIS¹⁹, com dados consolidados de 2022, o município possui 797 ligações ativas de esgoto, com o índice de tratamento de esgoto de 67,46%.

Em relação aos resíduos sólidos domésticos, atualmente Sapiranga possui quatro contratos de serviços, para coleta, triagem, transporte e destinação final dos resíduos sólidos domiciliares gerados no município, os quais são acompanhados pela Secretaria de Meio Ambiente e Preservação Ecológica. A empresa Onze Construtora e Urbanizadora Ltda presta o serviço de coleta porta a porta dos resíduos sólidos domésticos; a Cooperativa de Trabalho e Reciclagem de Sapiranga (RECICOOPER), realiza a triagem destes, junto a Central de Triagem e Compostagem de Resíduos Sólidos de Sapiranga (CETRISA); a empresa AMDP realiza o transporte dos rejeitos (resíduos que não podem ser recuperados por meio da reciclagem) até o local de destinação final. A empresa CRVR Riograndense recebe e realiza a destinação final destes em seu aterro, em São Leopoldo.

A quantidade total de resíduos sólidos recolhidos em 2024, foi de 16.133,24 toneladas, correspondendo a média diária de aproximadamente 45 toneladas.

¹⁹SISTEMA NACIONAL DE INFORMAÇÕES SOBRE SANEAMENTO (SNIS) (IBGE). Série histórica: municípios, 2022. Disponível em: <<https://app4.cidades.gov.br/serieHistorica/#>> Acesso em: 14 Maio. 2025.

Em análise à composição gravimétrica dos resíduos sólidos, realizada em 2024, chegou-se a uma média de 44,46% de resíduo seco e 55,54% de resíduo orgânico.

No que tange especificamente aos resíduos de saúde, o SNIS²⁰ informa que no ano de 2022 foram gerados 1,3 toneladas de lixo, destinados a descarte específico localizado em Cachoeirinha/RS.

Em relação a poluição ou degradação ambiental, o uso de agrotóxicos, é fator preocupante, pois a maioria dos agricultores utiliza a prática de aplicação de agrotóxicos para viabilizar a colheita de seus produtos. Ao longo dos últimos 17 anos a EMATER e a Secretaria de Agricultura estão trabalhando o tema agroecologia com alguns produtores interessados e isso resultou na fundação do grupo informal de agricultores, consumidores e técnicos no ano de 2011, o OCS (Organismo de Controle Social) e OEESUL-Ferrabraz (Orgânicos Encosta da Serra Sul Ferrabraz) para certificar produtos orgânicos de Sapiranga, Araricá, Campo Bom, Novo Hamburgo, Dois Irmãos, Morro Reuter e Nova Hartz. A partir de 2017, por iniciativa a secretaria municipal de Agricultura e a Emater de Sapiranga, foi criada as leis municipais de incentivo aos agricultores orgânicos de Sapiranga, lei 6119 2027 que foi substituída pela lei municipal 6841 de 2021, com incentivos na compra de insumos e e a lei municipal da feira regional Agroecológica de Sapiranga, lei 6158 de 2017. E no ano de 2018, fundar a Associação Agroecológica Encosta da Serra Sul Ferrabraz, que além da certificação, realiza a prospecção de novos agricultores para a conversão para produção orgânica, capacitação de agricultores do município e da região para sensibilização e adesão de agricultores para a produção orgânica, mesmo que não busquem a certificação. Além disso, com a parceria do Sindicato dos Trabalhadores rurais de Sapiranga e a EMATER de Sapiranga, estão sendo realizados orientação técnica e capacitações para os agricultores de Sapiranga, sobre boas práticas no uso de agrotóxicos, abordando legislação de agrotóxicos, EPI, regulação de equipamentos, técnicas de aplicação, registro de aplicadores e de aplicação e agrotóxicos hormonais.

2.6. Estrutura Organizacional e Recursos Humanos da Secretaria Municipal de Saúde

A Secretaria Municipal de Saúde foi implementada pela Lei Municipal nº 1488, de 03 de outubro de 1988, ainda sob título de “Secretaria Municipal de Saúde e Serviço

²⁰SISTEMA NACIONAL DE INFORMAÇÕES SOBRE SANEAMENTO (SNIS) (IBGE). Série histórica: municípios, 2022. Disponível em: <<https://app4.cidades.gov.br/serieHistorica/#>> Acesso em: 14 Maio. 2025.

Social”, modificada pela Lei Municipal 1689, de 21 de janeiro de 1991 e, posteriormente, pela Lei Municipal nº 3227, de 02 de outubro de 2003, quando houve o desmembramento do Departamento de Assistência Social, instituindo uma Secretaria específica para estas demandas e concentrando as demandas de saúde em secretaria própria, com instalações pertinentes.

A Secretaria Municipal de Saúde – Sede Administrativa localiza-se na Rua Getúlio Vargas, 505, fundos, no bairro Centro, e o horário de atendimento é das 07 horas às 18 horas, sem fechar ao meio dia, de segunda-feira a sexta-feira.

Hoje a Secretaria Municipal de Saúde é composta da seguinte forma;

- Gabinete da Secretária Municipal de Saúde
- Planejamento em Saúde Pública
- Atenção Básica;
- Atenção Especializada Baixa Complexidade
- Saúde mental
- Urgência e Emergência (UPA I 24 horas e SAMU)
- Vigilância em Saúde
- Assistência Farmacêutica
- Central Municipal de Regulação
- Central Municipal de Transportes
- PIM – Primeira Infância Melhor
- Serviços

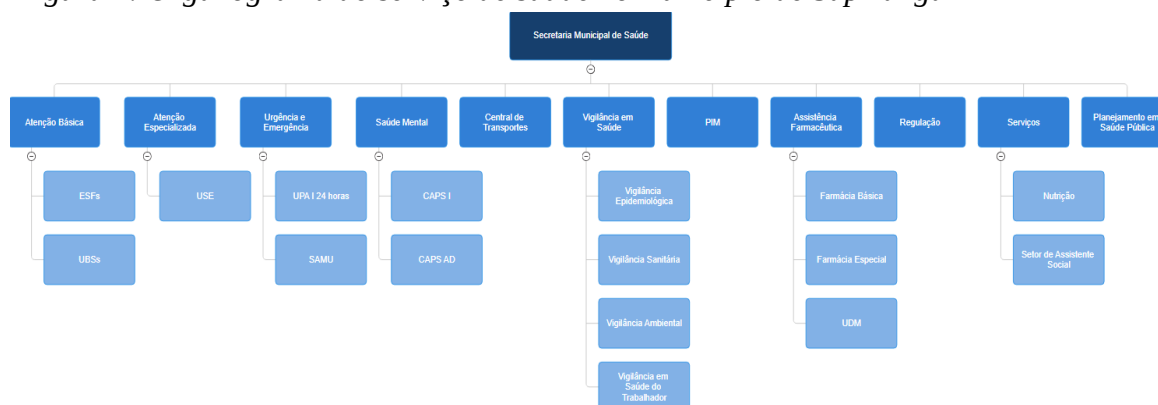
O serviço público de saúde municipal trata-se da rede de atendimento nas questões de saúde da comunidade, disponibilizando uma gama de ações e estruturas para tanto, que tem como pilares a atenção primária, secundária e terciária.

A rede de assistência à saúde pública em nosso município está estruturada da seguinte maneira:

- 6 UBS – Unidades Básicas de Saúde
- 5 ESF – Equipes de Saúde da Família
- 1 USE – Unidade Saúde Especializada
- 1 UPA – Unidade de Pronto Atendimento tipo I
- 1 Base do SAMU
- 1 Farmácia Básica Municipal.
- 1 Farmácia de Medicamentos Especiais
- 1 Unidade de Dispensação de Medicamentos - UDM
- 1 CAPS I – Centro de Atenção Psicossocial de Saúde
- 1 CAPS AD – Centro de Atenção Psicossocial de Saúde Álcool e Drogas

Em relação aos recursos humanos vinculados à Secretaria Municipal de Saúde, segue quadro demonstrativo:

Figura 4: Organograma do serviço de saúde no município de Sapiiranga



Fonte: Secretaria Municipal de Saúde

Tabela 13: Demonstrativo dos Recursos Humanos da Secretaria Municipal de Saúde – 2024

PROFISSIONAIS	TOTAL RECURSOS HUMANOS	ESTAGIÁRIOS	TERCEIRIZADOS
Agente Administrativo	25	44	00
Médico das clínicas básicas	00	00	31
Enfermeiro	33	00	00

Dentista	19	00	00
Auxiliar de Saúde Bucal	3	00	00
Auxiliar e Técnico de enfermagem	90	00	00
Psicólogo	07	00	00
Assistente Social	01	00	00
Fisioterapeuta	06	00	00
Auxiliar de Laboratório	02	00	00
Bioquímico	02	00	00
Farmacêutico	04	00	00
Fonoaudiólogo	01	00	03
Nutricionista	01	00	00
Fiscal Sanitário	03	00	00
Agente de Combate de Endemias	10	00	00
Agente Comunitário de Saúde	28	00	00
Veterinário	01	00	00
Médico de especialidade	27	00	16
Médico Plantonista	17	00	28
Serviços gerais	22	00	00
Motorista	23	00	00
Visitador PIM	3	00	00
Técnico Contábil	2	00	00
Operário	2	00	00
Monitor PIM	1	00	00
Assessor Especial - II	14	00	00
Assessor Especial -III	9	00	00
Assessor Especial - IV	6	00	00
Assessor Especial - V	1	00	00

Ainda, cabe referir que, quanto aos médicos, contamos com:

Tabela 14: Quadro de médicos por especialidade

ESPECIALIDADE	NÚMERO DE PROFISSIONAIS
Clínica Geral	25
Médico da Família	6
Ginecologista/Obstetra	4
Pediatra	1
Cardiologista	1
Psiquiatra	1
Traumatologista/Ortopedista	2
Cirurgia Geral	2
Otorrinolaringologista	2
Urologista	2
Neurologista	2
Gastroenterologista	1

Dermatologista	2
----------------	---

A carga horária semanal dos profissionais é a seguinte:

Tabela 15: Carga Horária dos profissionais de saúde

PROFISSIONAIS	CARGA HORÁRIA
Médicos	20 horas ou 12 horas ou 40 horas
Enfermeiros	30 horas ou 40 horas
Dentista	20 horas ou 40 horas
Auxiliar e técnico de Enfermagem	30 horas ou 40 horas
Auxiliar Enfermagem Plantonista	24 horas
Psicólogos	30 horas
Assistentes Sociais	30 horas
Fisioterapeuta	30 horas
Auxiliar de Laboratório	30 horas
Bioquímico	20 horas
Farmacêutico	30 horas
Fiscal Sanitário	30 horas
Agente de Combate a endemias	40 horas
Veterinário	20 horas
Nutricionista	30 horas
Fonoaudióloga	30 horas

A Secretaria Municipal de Saúde prestou, em 2024, o total de 642.678 (seiscentos e quarenta e dois mil, seiscentos e setenta e oito) atendimentos, o que corresponde a uma média mensal de 52.650 atendimentos. Dessa forma, de maneira mais detalhada, apresentamos tabela com o quantitativo por especialidade:

Tabela 16: Atendimentos realizados em 2024 por especialidade

ESPECIALIDADE	NÚMERO DE ATENDIMENTOS
Clínica Geral	183.749
Demanda espontânea	110.650
Pediatria	16.725
Ginecologia	18.365
Odontologia	27.151
Psiquiatria	11.157
Traumatologista/Ortopedista	11.540
Otorrinolaringologia	3.664
Cirurgia Geral	3.581
Cardiologia	4.131

Psicologia	10.704
Neurologia	5.028
Neuropediatria	1.423
Fisioterapia	18.082
Fonoaudiologia	5.199
Urologia	3.121
Gastroenterologia	1.007
Infectologista	1.203
Dermatologia	5.890
Nutricionista	1.605
Audiometria	976
Teste da Orelhinha	1.583
Teste da Linguinha	308
Educador físico	700
Enfermagem	55.013
UPA Médica	140.123
TOTAL	642.678

Desde 2018 o sistema de prontuário dos pacientes de Saporanga é eletrônico. Através de contrato firmado com a empresa Metroplan, que disponibiliza o software SIMUS, todos os dados de identificação e médicos do paciente são disponibilizados em meio virtual, podendo ser acessado instantânea e simultaneamente. Os acessos são disponibilizados aos trabalhadores apresentando as informações do paciente conforme a atuação do profissional, ou seja, por exemplo, os usuários administrativos acessam informações básicas e de identificação, já os profissionais de saúde acessam os dados de saúde, consultas e históricos. Isso acontece em razão do sigilo do prontuário médico, apresentando as informações mais detalhadas apenas para os profissionais que necessitam destes dados para o atendimento do paciente.

Desta forma, ao solicitar agendamento, a recepção da Unidade de Saúde consegue acessar, com o número do CPF, do Cartão Nacional do SUS (CNS) ou nome completo, o prontuário do paciente e agendar consulta para a data mais próxima ou conveniente. Então, ao chegar para o atendimento, a equipe de enfermagem seleciona o prontuário após encaminhamento pela recepção e já pode acrescentar a descrição dos sintomas e os sinais vitais aferidos, encaminhando para aguardar atendimento médico que, por sua vez, consegue visualizar o prontuário do paciente, consultando exames ou atendimentos anteriores já realizados, histórico de prescrições e atestados, acrescentando, no atendimento em aberto, a evolução do paciente, a conduta adotada e a prescrição de medicação, exame e atestado de afastamento, conforme for o caso.

As medicações recebidas são incluídas no sistema, que auxilia no controle de estoque, assim como as imunizações realizadas.

Em complementação ao prontuário eletrônico, o Município iniciou a disponibilização do aplicativo “TUNTUN” ao cidadão em abril de 2021. Através do aplicativo o contribuinte pode acessar em seu aparelho de celular os dados de seu cartão do SUS, histórico de consultas, receituários e atestados médicos, além de emitir alerta e lembrete de consultas.

Atualmente todas as unidades de saúde do município possuem prontuário eletrônico e este recurso tem se mostrado muito positivo, tratando-se de característica da administração o incentivo e investimento na tecnologia como facilitadora do serviço público.

3. SITUAÇÃO DE SAÚDE NO MUNICÍPIO

A seguir, a análise da situação de saúde no município, contendo dados e evoluções anuais referentes aos nascimentos e morbidade, aqui compreendendo à taxa de natalidade, taxa de mortalidade infantil e materna, taxa de mortalidade geral e por sexo, morbidade hospitalar, morbidade Sistema de Informação de Agravos de Notificação, imunizações e doenças imunopreveníveis e a Pactuação Estadual de Indicadores 2024-2027.

3.1. Taxa de natalidade e de mortalidade infantil e materna

Com base no Relatório Anual de Gestão – RAG referente ao ciclo de 2024, encerrado e aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde em 25 de março de 2025, conforme Resolução nº 007/2025/CMS Sapiranga, a taxa de natalidade referente ao município de Sapiranga oscilou, nos quatro anos já contabilizados, em:

Tabela 17: Taxa de natalidade do município de Sapiranga

MUNICÍPIO	2020	2021	2022	2023
Sapiranga	1.144	1.066	1.070	1.149

Dessa forma, nota-se discreta diminuição de 2020 para 2021 (78 nascimentos a menos no período), um leve aumento de nascimentos de 2021 para 2022 (4 nascimentos a mais) e o aumento de nascimentos de 2022 para 2023 (79 nascimentos a mais), denotando-se, ainda que em 2023 houve o maior número de nascimentos do período estratificado.

Em relação à taxa de mortalidade infantil, o Departamento de Gestão e Tecnologia da Informação do Estado do Rio Grande do Sul – DGTI²¹, divulga os seguintes dados:

²¹DEPARTAMENTO DE GESTÃO E TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO (DGTI). Pactuação Estadual de Indicadores: Indicador 15 – Taxa de mortalidade infantil, 2024. Disponível em: <http://bipublico.saude.rs.gov.br/QvAJAXZfc/opendoc.htm?document=publico.qvw&host=QVSbari&anonymous=true&Sheet=SH_MeuMunicipio> Acesso em: 01 Maio 2025.

Figura 5: Taxa de mortalidade infantil do município de Sapiranga

Série Histórica Pactuação Interfederativa de Indicadores (2017 - 2021) - Sapiranga										
Ano			2021		2022		2023		2024	
Indicadores	Tipo	Unidade	Valor	Meta Estadual	Valor	Meta Estadual	Valor	Meta Estadual	Valor	Meta Estadual
Indicador 20: Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano	U	%	-	-	-	-	-	-	-	-
Indicador 15: Taxa de mortalidade infantil	U	Taxa/1000hab.	12,2	9,75	13,08	-	5,72	-	11,39	-

Fonte: BI Saúde – Meu município

Assim, para o ano de 2024 o sistema não registrou meta estadual, apresentando a taxa do município que encerrou em 11,39 para cada 1.000 habitantes.

Em relação a taxa de mortalidade materna, o DGTI²² apresenta o seguinte quadro:

Figura 6: Taxa de mortalidade materna do município de Sapiranga

Série Histórica Pactuação Interfederativa de Indicadores (2017 - 2021) - Sapiranga										
Ano			2021		2022		2023		2024	
Indicadores	Tipo	Unidade	Valor	Meta Estadual	Valor	Meta Estadual	Valor	Meta Estadual	Valor	Meta Estadual
Indicador 20: Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano	U	%	-	-	-	-	-	-	-	-
Indicador 16: Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	U	Taxa/100000hab.	0	-	1	-	0	-	2	-

Fonte: BI Saúde – Meu município

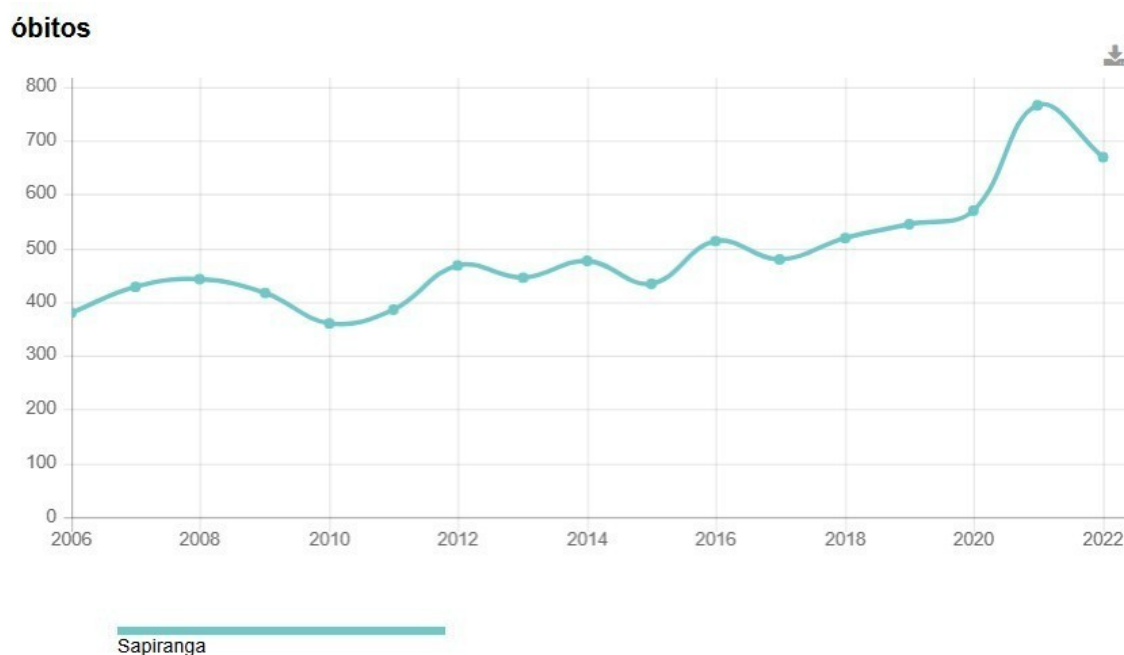
Pode-se concluir, com base no quadro exposto, que para o ano de 2024 o sistema não registrou meta estadual, apresentando a taxa do município que encerrou em 2 para cada 1.000 habitantes.

²²DEPARTAMENTO DE GESTÃO E TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO (DGTI). Pactuação Estadual de Indicadores: Indicador 16 – Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência, 2024. Disponível em: <http://bipublico.saude.rs.gov.br/QvAJAXZfc/opendoc.htm?document=publico.qvw&host=QVSbari&anonymous=true&Sheet=SH_MeuMunicipio> Acesso em: 01 Maio 2025.

3.2. Taxa de mortalidade geral e por sexo

O IBGE ²³ expõe, em seu canal oficial, um gráfico histórico e a detalhação dos óbitos contabilizados ao município de Sapiiranga da seguinte forma:

Figura 7: Gráfico histórico de óbitos do município de Sapiiranga



Fonte: IBGE

No referido gráfico, é visível a variação de óbitos no Município, que, de maneira mais detalhada, considerando os quatro anos de levantamento finalizado, somam:

Tabela 18: Variação de óbitos por sexo

SEXO	2019	2020	2021	2022
Feminino	251	253	332	316
Masculino	294	316	434	352
Ignorado	0	0	1	0
TOTAL	545	569	767	668

²³ INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Pesquisas : Mortalidade, 2022. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rs/sapiiranga/pesquisa/17/15752?tipo=grafico>> Acesso em: 01 Maio 2025.

O Instituto também apresenta o levantamento das causas de óbito no município:

Tabela 19: Causas dos óbitos

CAUSA	2019	2020	2021	2022
Algumas doenças infecciosas e parasitárias	21	111	238	35
Neoplasmas (tumores)	115	100	111	128
Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	2	2	0	3
Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	56	29	47	30
Transtornos mentais e comportamentais	10	6	8	10
Doenças do sistema nervoso	33	24	30	50
Doenças do aparelho circulatório	116	110	130	158
Doenças do aparelho respiratório	74	61	69	98
Doenças do aparelho digestivo	29	29	30	25
Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0	2	2	1
Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	0	2	0	0
Doenças do aparelho geniturinário	20	13	15	26
Gravidez, parto e puerpério	1	0	0	1
Algumas afecções originadas no período perinatal	9	4	8	8
Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	4	2	4	8
Sintomas, sinais e achados anormais em exames clínicos e de laboratórios, não classificados em outra parte	13	40	25	23
Causas externas de morbidade e de mortalidade	42	34	50	64
TOTAL	545	569	767	668

Em relação à faixa etária dos óbitos, com base em dados do IBGE, apresenta-se a seguinte tabela:

Tabela 20: Faixa etária dos óbitos registrados no município de Sapiranga

FAIXA ETÁRIA	2019	2020	2021	2022
Menos de 1 ano	11	6	13	14
1 a 4 anos	2	3	3	0
5 a 9 anos	1	0	2	1
10 a 14 anos	0	0	1	2
15 a 19 anos	7	2	5	3
20 a 29 anos	12	14	14	17
30 a 39 anos	19	18	30	31
40 a 49 anos	31	40	67	40
50 a 59 anos	84	80	134	78
60 a 69 anos	112	123	164	123
70 a 79 anos	124	136	179	153
Acima de 80 anos	141	147	155	203
Idade ignorada	1	0	0	0
Total	545	569	767	668

3.3. Morbidade Hospitalar e Morbidade Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN

Morbidade é uma variável característica das comunidades e refere-se ao conjunto de indivíduos, dentro da mesma população, que adquirem doenças (ou uma doença específica) num dado intervalo de tempo. A morbidade serve para mostrar o comportamento das doenças e dos agravos à saúde na população.

O Relatório Anual de Gestão – RAG emitido com referência a conclusão do ano de 2024, traz o seguinte quadro, adentrando-se à morbidade hospitalar:

Figura 8: Relatório de morbidade hospitalar do município de Sapiranga – 2024

3.3. Principais causas de internação por local de residência

Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo da CID-10.

Capítulo CID-10	2020	2021	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	316	485	308	206	202
II. Neoplasias (tumores)	376	349	396	385	479
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	20	24	34	37	42
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	51	55	73	78	73
V. Transtornos mentais e comportamentais	256	214	223	230	236
VI. Doenças do sistema nervoso	106	140	146	150	105
VII. Doenças do olho e anexos	31	38	43	38	40
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	3	5	11	15	20
IX. Doenças do aparelho circulatório	560	584	670	770	764
X. Doenças do aparelho respiratório	397	401	598	567	623
XI. Doenças do aparelho digestivo	669	620	886	762	942
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	85	78	107	104	122
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	116	121	128	185	194
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	336	308	371	409	374
XV. Gravidez parto e puerpério	880	876	876	884	801
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	106	106	90	102	108
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	33	23	39	42	35
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	90	76	99	108	109
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	644	516	626	705	707
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	105	91	127	207	228
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	5180	5110	5851	5984	6204

Fonte: Relatório Anual de Gestão – RAG 2024

Adentrando ao tema das morbidades com notificação obrigatória no Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN ²⁴, o município somou, nos últimos quatro anos:

²⁴ SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO (SINAN). Doenças e Agravos de Notificação - 2007 e diante (SINAN). Disponível em: <<https://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=0203&id=29878153>> Acesso em: 06 Maio, 2025.

Tabela 21: Morbidades com notificação obrigatória

MORBIDADE	2021	2022	2023	2024
Coqueluche	0	0	0	0
Dengue	0	2814	352	7688
Febre Chikungunya	0	0	0	0
Hepatite Virais	23	18	18	Indisponível até o momento
Influenza	20	21	51	97
Intoxicação exógena	1	2	4	10
Leptospirose	1	0	0	0
Sífilis Adquirida	105	133	153	2
Sífilis na gestação	45	39	41	19
Sífilis congênita	7	5	1	0
Violência interpessoal/ autoprovoçada	117	48	18	47
Zika Vírus	0	0	0	0
Acidente de trabalho	12	45	203	207

Tabela 22: Quadro de confirmação de AIDS, Hanseníase e Tuberculose

MORBIDADE	2021	2022	2023	2024
AIDS	4	3	7	12
Hanseníase	0	0	0	0
Tuberculose	29	39	38	25

Por fim, refere-se que no ano de 2020 o município, assim como todo o mundo, deparou-se com a pandemia gerada pelo Novo Coronavírus (Covid-19). O período crítico exigiu ações imediatas e extremas, com monitoramento frequente.

Conforme disponibiliza o painel do Estado do Rio Grande do Sul ²⁵, atualizado em 04 de maio de 2025, o município somou, desde o início do monitoramento, em 2020:

Figura 9: Monitoramento do COVID-19 do município de Sapiranga

Resumos								
Municípios Regiões de Saúde COVID19 Estados Notificações								
Print CSV PDF Excel								
Pesquisar								sapiranga x
	Município	Confirmados	Novos Confirmados	Incidência /100 mil hab	Óbitos	Novos Óbitos	Mortalidade /100 mil hab	
1	Sapiranga	24949	0	30524.6	376	0	460.0	

Fonte: Painel Coronavírus RS

Assim, até o dia 04 de maio de 2025, o município somou 24.949 casos confirmados sendo 376 óbitos com causa determinada.

Como estratégia de enfrentamento à doença, as autoridades governamentais e de saúde recomendam a vacinação, com envio de doses a serem aplicadas conforme calendário disponibilizado. O Painel Coronavírus RS ²⁶ apresenta o quantitativo de doses destinadas ao município de Sapiranga, assim como o quantitativo de doses aplicadas e os levantamentos pertinentes:

Figura 10: Monitoramento do COVID-19 do município de Sapiranga - vacinação

Municípios

Doses aplicadas

População geral

População 3 a 4 anos

População 5 a 11 anos

População 12 a 17 anos

População 18 a 79 anos

População 80 anos ou mais

2ª dose em atraso

3ª dose em atraso

4ª dose em atraso

Doses aplicadas no município.

CSV

Excel

PDF

Print

Pesquisar

sapiranga

	CRS	Município	Doses destinadas	Doses aplicadas	% aplicado	1ª dose	2ª dose	Dose única	Dose reforço D3	Dose reforço D4	Dose adicional	Não residentes vacinados
1	431990 - Sapiranga	212889	183536	86,2%	66273	61438	2686	33237	13789	6113	9463 (7,4%)	

Fonte: Painel Coronavírus RS

²⁵DEPARTAMENTO DE GESTÃO E TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO (DGTI). Painel Coronavírus RS – Resumos por município, 2025. Disponível em: <<https://ti.saude.rs.gov.br/covid19/>> Acesso em: 05 Maio 2025.

²⁶DEPARTAMENTO DE GESTÃO E TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO (DGTI). Painel Coronavírus RS – Acompanhamento vacinal por município, 2025. Disponível em: <<https://vacina.saude.rs.gov.br/>> Acesso em: 05 Maio 2025.

3.4. Imunizações e Doenças Imunopreveníveis

Doenças Imunopreveníveis são aquelas que podem ser evitadas de forma eficaz com uso de vacina. Para seu enfrentamento, o Ministério da Saúde através do Programa Nacional de Imunizações possui calendário de vacina e disponibiliza as doses respectivas à população.

A vacinação é reconhecida como uma das mais eficazes estratégias para preservar a saúde da população e fortalecer uma sociedade saudável e resistente. Além de prevenir doenças graves, a imunização contribui para reduzir a disseminação desses agentes infecciosos na comunidade, protegendo aqueles que não podem ser vacinados por motivos de saúde.

O calendário nacional de vacinação contempla, na rotina dos serviços, 19 vacinas que protegem o indivíduo em todos ciclos de vida, desde o nascimento.

O Calendário Nacional de Vacinação do Sistema Único de Saúde – SUS ²⁷, é uma iniciativa abrangente que se destina a garantir a saúde coletiva por meio de uma imunização eficaz, sendo especialmente projetado para atender às necessidades de diversos grupos da população, abrangendo cuidadosamente crianças, adolescentes, adultos, gestantes e idosos.

Tabela 23: Calendário Nacional de Vacinação da Criança

IDADE	VACINA	DOSES	DOENÇAS EVITADA
Ao nascer	BCG	Dose única	Formas graves de tuberculose (meníngea e miliar)
Ao Nascer	Hepatite B	Dose única	Hepatite B
2 Meses	DTP + Hib = HB (Penta)	1ª Dose	Difteria, tétano, coqueluche, infecções causadas pelo haemophilus influenzae b e hepatite b
2 Meses	Poliomielite 1,2,3 VIP - inativada	1ª Dose	Poliomielite
2 Meses	Pneumocócica 10 – valente (conjugada) –	1ª Dose	Infecções invasivas (como meningite e pneumonia) e otite

27 MINISTÉRIO DA SAÚDE. Calendário Nacional de Vacinação.2025. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/vacinacao/calendario>> Acesso em: 02 Maio 2025.

	(Pneumo 10)		média média aguda, causadas pelos 10 sorotipos de Streptococcus pneumoniae
2 Meses	Rotavírus humano G1P1 – VRH	1ª Dose	Diarreia do rotavírus
3 Meses	Meningocócica C	1ª Dose	Doença invasiva causada pela Neisseria meningitidis do sorogrupo C
4 Meses	DTP + Hib = HB (Penta)	2ª Dose	Difteria, tétano, coqueluche, infecções causadas pelo haemophilus influenzae b e hepatite b
4 Meses	Poliomielite 1,2,3 VIP - inativada	2ª Dose	Poliomielite
4 Meses	Pneumocócica 10 – valente (conjugada) – (Pneumo 10)	2ª Dose	Infecções invasivas (como meningite e pneumonia) e otite média média aguda, causadas pelos 10 sorotipos de Streptococcus pneumoniae
4 Meses	Rotavírus humano G1P1 – VRH	2ª Dose	Diarreia do rotavírus
5 Meses	Meningocócica C	2ª Dose	Doença invasiva causada pela Neisseria meningitidis do sorogrupo C
6 Meses	DTP + Hib = HB (Penta)	3ª Dose	Difteria, tétano, coqueluche, infecções causadas pelo haemophilus influenzae b e hepatite b
6 Meses	Poliomielite 1,2,3 VIP - inativada	3ª Dose	Poliomielite
6 Meses	Covid-19	1ª Dose. A vacina Covid-19 está recomendada com esquema de duas doses (aos 6 e 7 meses de idade), respeitando os intervalos mínimos recomendados (4 semanas entre a 1ª e 2ª dose). Caso não tenha iniciado e/ou completado o esquema primário até os 7 meses de idade, a vacina poderá ser administrada até 4 anos, 11 meses e 29 dias, conforme histórico vacinal. Para indivíduos imunocomprometidos, o esquema vacinal são de três doses (aos 6, 7 e 9 meses).	Proteção contra as formas graves e complicações pela covid-19.
7 Meses	Covid-19	2ª Dose	Proteção contra as formas graves e complicações pela covid-19.
9 Meses	Febre amarela	Uma Dose	Febre Amarela

12 Meses	Pneumocócica 10 – valente (conjugada) – (Pneumo 10)	Reforço	Infecções invasivas (como meningite e pneumonia) e otite média média aguda, causadas pelos 10 sorotipos de <i>Streptococcus pneumoniae</i>
12 Meses	Meningocócica C	Reforço	Doença invasiva causada pela <i>Neisseria meningitidis</i> do sorogrupo C
12 Meses	Sarampo, Caxumba, Rubéola - SRC	1ª Dose	Sarampo, caxumba e rubéola
15 Meses	Difteria, Tétano, Pertussis - DTP	1º Reforço	Difteria, tétano e coqueluche
15 Meses	Poliomielite 1,2,3 VIP - inativada	Reforço	Poliomielite
15 Meses	Hepatite A	1ª Dose	Hepatite A
15 Meses	Tetraviral	1ª Dose	Sarampo, caxumba, rubéola e varicela
4 Anos	Difteria, Tétano, Pertussis - DTP	2º Reforço	Difteria, tétano e coqueluche
4 Anos	Febre amarela (atenuada)	Reforço	Febre amarela
4 Anos	Varicela (monovalente) - (Varicela)	1ª Dose	Varicela
5 Anos	Febre amarela (atenuada)	1ª Dose. Caso a criança não tenha recebido as 02 (duas) doses recomendadas antes de completar 05 anos.	Febre amarela
5 Anos	Pneumocócica 23-valente - (Pneumo 23)	2 Doses. Para a população indígena a partir de 5 anos de idade, sem histórico vacinal com vacinas pneumocócicas conjugadas.	Para a proteção contra infecções invasivas pela bactéria pneumococo
7 Anos	Difteria, Tétano	3 Doses. Iniciar ou completar três doses, de acordo com situação vacinal. Reforço a cada 10 anos, ou a cada 5 anos em caso de ferimentos graves e contatos de difteria.	Difteria e tétano
9 e 10 Anos	HPV Papilomavírus humano 6, 11, 16 e 18 (HPV4 - recombinante)	2 Doses. Para vítimas de abuso sexual, de 9 a 14 anos a recomendação é de duas doses. De 15 a 45, a recomendação é de 03 (três) doses, considerando o histórico vacinal contra o HPV. Pessoas com HIV/aids, transplantadas de órgão sólidos e de medula óssea, pacientes com câncer e aqueles com papilomatose respiratória recorrente (PPR) devem tomar três doses, com prescrição médica. Para menores de 18 anos, é necessário consentimento dos pais ou responsáveis para a vacinação contra o HPV como tratamento adjuvante da PPR. O intervalo entre doses deve ser confirmado na UBS.	Proteção contra Papilomavírus Humano 6, 11, 16 e 18

Tabela 24: Calendário Nacional de Vacinação do Adolescente

IDADE	VACINA	DOSES	DOENÇAS EVITADA
A qualquer tempo	Hepatite B recombinante (HB)	Iniciar ou completar 3 doses, de acordo com a situação vacinal	Hepatite B
A qualquer tempo	Difteria, Tétano	Iniciar ou completar três doses, de acordo com situação vacinal. Reforço a cada 10 anos, ou a cada 5 anos em caso de ferimentos graves e contatos de difteria.	Difteria e tétano
A qualquer tempo	Febre amarela (VFA - atenuada)	Dose única caso não tenha recebido nenhuma dose até de completar 05 anos. Reforçar caso a pessoa tenha recebido uma dose até os 05 anos.	Febre amarela
A qualquer tempo	Sarampo, Caxumba, Rubéola	Iniciar ou completar duas doses, de acordo com a situação vacinal.	Sarampo, caxumba e rubéola
11 a 14 Anos	HPV Papilomavírus humano 6, 11, 16 e 18 (HPV4 - recombinante)	Dose única. Para os adolescentes não vacinados, de 15 a 19 anos de idade, deve-se realizar estratégias de resgate para vacinação de dose única.	Proteção contra Papilomavírus Humano 6, 11, 16 e 18
11 a 14 Anos	Meningocócica ACWY (MenACWY-Conjugada)	Uma Dose	Meningite meningocócica sorogrupos A, C, W e Y

Tabela 25: Calendário Nacional de Vacinação da Gestante

IDADE	VACINA	DOSES	DOENÇAS EVITADA
A qualquer tempo no pré-natal	Hepatite B (HB recombinante)	Iniciar ou completar 3 doses a qualquer tempo do pré-natal	Hepatite B
A qualquer tempo no pré-natal	Difteria, Tétano	Iniciar ou completar 3 doses com vacinas contendo os toxoides de difteria e tétano, a qualquer tempo do pré-natal. Observar a indicação da vacina dTpa a partir da 20ª gestação da gestação	Difteria e tétano
20ª Semana de gravidez e puérperas de até 45 dias	Difteria, Tétano, Pertussis (dTpa - acelular)	1 dose a partir da 20ª semana, a cada gestação. *Se não administrada durante o período gestacional, a dose da vacina dTpa deve ser administrada no puerpério o mais breve possível, até 45 dias pós-parto. A indicação de uso da vacina dTpa, a cada gestação, mesmo para as gestantes que possuem o esquema vacinal completo contra essas doenças, tem por objetivo a prevenção contra o tétano neonatal e a coqueluche em recém-nascidos, até que o bebê possa iniciar o esquema vacinal aos 2 meses de vida.	Difteria, tétano e coqueluche

Tabela 26: Calendário Nacional de Vacinação do Adulto e Idoso

IDADE	VACINA	DOSES	DOENÇAS EVITADA
A qualquer tempo	Hepatite B recombinante (HB)	Iniciar ou completar 3 doses, de acordo com a situação vacinal	Hepatite B
A qualquer tempo	Difteria, Tétano	Iniciar ou completar três doses, de acordo com situação vacinal. Reforço a cada 10 anos, ou a cada 5 anos em caso de ferimentos graves e contatos de difteria.	Difteria e tétano
A qualquer tempo	Febre amarela (VFA - atenuada)	Dose única caso não tenha recebido nenhuma dose até de completar 05 anos. Reforçar caso a pessoa tenha recebido uma dose até os 05 anos. Pessoas a partir de 60 anos, que nunca foram vacinadas ou sem comprovante de vacinação, o serviço de saúde deverá avaliar a pertinência e o risco X benefício da vacinação.	Febre amarela
9 a 45 anos	HPV Papilomavírus humano 6, 11, 16 e 18 (HPV4 - recombinante)	Recomendada para homens e mulheres vítimas de violência sexual, na faixa etária de 15 a 45 anos de idade, em um esquema de 3 doses, sendo a 2ª dose 2 meses após a primeira dose e a 3ª dose 6 meses após a primeira dose. Para vítimas de abuso sexual, de 9 a 14 anos a recomendação é de duas doses. De 15 a 45, a recomendação é de três doses, considerando o histórico vacinal contra o HPV. Pessoas com HIV/aids, transplantadas de órgãos sólidos e de medula óssea, pacientes com câncer e aqueles com papilomatose respiratória recorrente (PPR) devem tomar três doses, com prescrição médica. Para menores de 18 anos, é necessário consentimento dos pais ou responsáveis para a vacinação contra o HPV como tratamento adjuvante da PPR. O intervalo entre as doses deve ser confirmado na UBS.	Proteção contra Papilomavírus Humano 6, 11, 16 e 18
A partir dos 18 Anos	Difteria, Tétano, Pertussis (dTpa - acelular)	Uma dose - Reforço a cada 10 ou 5 anos, em caso de ferimentos graves. Recomendadas para profissionais da saúde, parteiras tradicionais e estagiários da saúde, que atuam em maternidades e unidades de internação neonatal - UTI/UCI convencional e UCI Canguru, atendendo recém-nascidos.	Difteria, tétano e coqueluche
20 a 29 Anos	Tríplice viral	Duas doses – verificar a situação vacinal anterior	Sarampo, caxumba e rubéola
30 a 59 Anos	Tríplice viral	Uma dose – verificar a situação vacinal anterior	Sarampo, caxumba e rubéola
60 Anos e mais	Hepatite B (HB – recombinante)	Três doses, de acordo com histórico vacinal	Hepatite B
60 Anos e mais	Difteria e Tétano (dT)	Três doses, de acordo com histórico vacinal Reforço a cada 10 anos ou a cada 5 anos em caso de ferimentos graves	Difteria e tétano
60 Anos e mais	Febre Amarela (VFA - atenuada)	Uma dose. Pessoas a partir de 60 anos, que nunca foram vacinadas ou sem comprovante de vacinação, o serviço de saúde deverá avaliar a pertinência e o risco X benefício da vacinação. Pessoas a partir de 60 anos, que nunca foram vacinadas ou sem comprovante de vacinação, o serviço de saúde deverá avaliar a pertinência e o	Febre Amarelo

		risco X benefício da vacinação.	
60 Anos e mais	Vacina Difteria, Tétano, Pertussis (dTpa - acelular)	Uma dose - Reforço a cada 10 ou 5 anos, em caso de ferimentos graves Recomendadas para profissionais da saúde, parteiras tradicionais e estagiários da saúde, que atuam em maternidades e unidades de internação neonatal - UTI/UCI convencional e UCI Canguru, atendendo recém-nascidos	Difteria, Tétano e Coqueluche

As imunizantes apresentadas são disponibilizadas via SUS a todos os pacientes do município. No caso de crianças, para receber a dose necessária é preciso levar a carteirinha de vacinação para controle tanto da dose que será aplicada, quanto do intervalo recomendado entre as doses. No caso de adultos, é necessário completar o esquema vacinal, sendo imprescindível a comprovação da imunização já realizada. Sem comprovação, o esquema vacinal é considerado inexistente, sendo iniciado a contar do ato.

3.5. Pactuação Estadual de Indicadores 2024-2027

A Pactuação Estadual de Indicadores 2024-2027 é o compromisso entre os gestores estaduais e municipais com aqueles que usam seus serviços, considerando as prioridades que apresentam impacto na população. Tem relação direta com os índices de desenvolvimento em saúde pública e determina metas estaduais, regionais e municipais a serem observadas. A Pactuação Estadual de Indicadores 2024-2027 apresenta os indicadores pactuados na Resolução CIB nº123, de 10 de abril de 2024 e está disponível para consulta pública no portal estadual BI RS²⁸, no item de Gestão Municipal.

Tabela 27: Pactuação Estadual de Indicadores 2024-2027

AÇÃO	META ESTADUAL	META REGIONAL	META DO MUNICÍPIO
1 – Taxa de Mortalidade Infantil	9,80	9,80	9,00
2 – Número de casos novos de sífilis congênita <1 ano	1,791	87	0
3 – Testagem de HIV em novos casos de tuberculose	90,00%	90,00%	90,00%

²⁸DEPARTAMENTO DE GESTÃO E TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO (DGTI). Pactuação Estadual de Indicadores 2024 - 2027. Disponível em: <https://ti.saude.rs.gov.br/pactuacao_indicador/painel.html> Acesso em: 03 Maio 2025.

4 – Razão de Mortalidade Materna	38,09	38,70	0,00
5 – Coeficiente bruto de mortalidade por AIDS	9,69	9,80	9,32
6 – Número de casos novos de AIDS em <5 anos	14	0	0,00
7 – Taxa de mortalidade por câncer de mama	25,72	29,40	27,48
8 – Cobertura vacinal da tríplice viral, 1ª dose, para <1 ano	95,00%	95,00%	95,00%
9 – Município com monitoramento de Aedes Aegypti por ovitrampas	-	-	-
10 – Proporção de gravidez na adolescência (10-19 anos)	8,41%	7,89%	8,32%
11 – Ações de matriciamento realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	60,00%	60,00%	60,00%
12 – Índice de internações por transtornos mentais e comportamentais	320,89	301,23	278,00
13 – Percentual de idosos com registro do procedimento de AMPI	15,00%	14,00%	14,00%
14 – Percentual de prevalência de excesso de peso	72,60%	77,60%	74%
15 – Cobertura de acompanhamento do Programa Bolsa Família	-	-	-
16 – População abastecida com SAC com tratamento	79,00%	79,00%	79,00%
17 – Taxa de notificações de agravos relacionados ao trabalho	60,00	44,00	44,00
18 – Percentual de óbitos relacionados ao trabalho investigados	85,00%	90,00%	85,00%
19 – Percentual de coleta de amostra de RT – PCR em casos de SRAG	87,00%	80,00%	80,00%
20 – 10 coletas de amostras por semana com RT – PCR em casos e SG em US	-	-	-
21 – Taxa de transmissão vertical do HIV	2,00	0,00	0,00

Assim, apresenta-se a série histórica detalhada de cada um dos itens pactuados, considerando a meta municipal, conforme o Departamento de Gestão e Tecnologia da

Informação do Estado do Rio Grande do Sul - DGTI²⁹:

Tabela 28: Monitoramento 2024 da Pactuação Estadual de Indicadores 2024-2027 para o município de Sapiranga

AÇÃO	META DO MUNICÍPIO	ÍNDICE REALIZADO
1 – Taxa de Mortalidade Infantil	9,00	11,30
2 – Número de casos novos de sífilis congênita <1 ano	0	0
3 – Testagem de HIV em novos casos de tuberculose	90,00%	100,00%
4 – Razão de Mortalidade Materna	0,00	207,04
5 – Coeficiente bruto de mortalidade por AIDS	9,32	4,97
6 – Número de casos novos de AIDS em <5 anos	0,00	0
7 – Taxa de mortalidade por câncer de mama	27,48	43,79
8 – Cobertura vacinal da tríplice viral, 1ª dose, para <1 ano	95,00%	0,00%
9 – Município com monitoramento de Aedes Aegypti por ovitrampas	-	-
10 – Proporção de gravidez na adolescência (10-19 anos)	8,32%	8,07%
11 – Ações de matriciamento realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	60,00%	100,00%
12 – Índice de internações por transtornos mentais e comportamentais	278,00	284,42
13 – Percentual de idosos com registro do procedimento de AMPI	14,00%	54,64%
14 – Percentual de prevalência de excesso de peso	74%	75,42%
15 – Cobertura de acompanhamento do Programa Bolsa Família	-	-
16 – População abastecida com SAC com tratamento	79,00%	0,00%

²⁹DEPARTAMENTO DE GESTÃO E TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO (DGTI). Pactuação Estadual de Indicadores 2024 – 2027 meta municipal: Sapiranga. Disponível em: <https://ti.saude.rs.gov.br/pactuacao_indicador/painel.html> Acesso em: 03 Maio 2025.

17 – Taxa de notificações de agravos relacionados ao trabalho	44,00	24,84
18 – Percentual de óbitos relacionados ao trabalho investigados	85,00%	0,00%
19 – Percentual de coleta de amostra de RT – PCR em casos de SRAG	80,00%	97,1%
20 – 10 coletas de amostras por semana com RT – PCR em casos e SG em US	ÍNDICE SEM META PARA O PERÍODO	-
21 – Taxa de transmissão vertical do HIV	0,00	0,00%

Legenda:
 Vermelho: meta não atingida
 Verde: meta atingida
 Azul: índice sem meta municipal definida

Assim, verificamos que, em relação à 2024, os indicadores nº 2, 3, 5, 6, 10, 11, 13 e 19 restaram atingidos. O índice 20 não possui meta para o período e os índices 9 e 15 não foram estratificados no sistema. Quanto aos demais indicadores, a Secretaria Municipal de Saúde está buscando estratégias para que as metas sejam atingidas, que serão abordadas detalhadamente nos próximos capítulos.

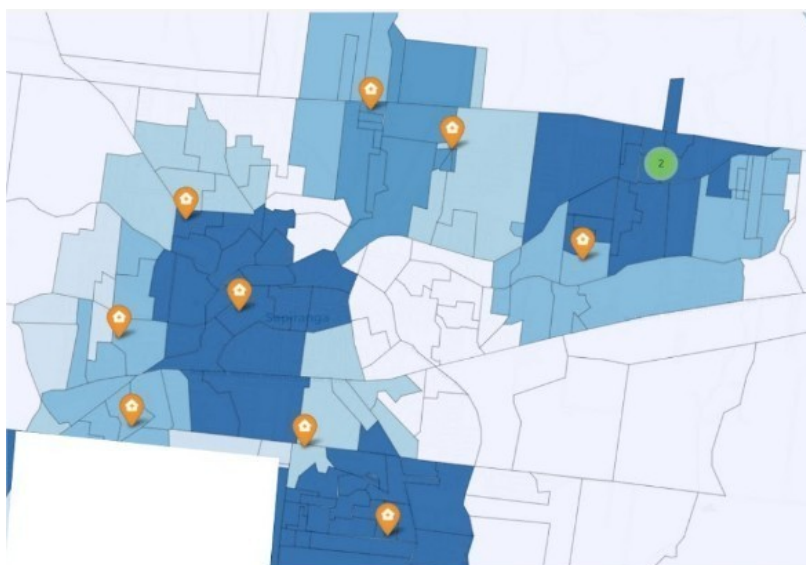
4. ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

A seguir, serão expostas informações detalhadas acerca da organização e do funcionamento das redes de assistência em saúde existentes no município, bem como da produção dos respectivos serviços. A análise contempla os diferentes níveis de atenção, incluindo a Atenção Básica, a Assistência Ambulatorial Especializada, a Vigilância em Saúde, Assistência de Urgência e Emergência e Assistência Farmacêutica.

4.1. Atenção Básica

A Atenção Básica constitui a principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS) e tem papel fundamental na organização da rede de atenção à saúde. No município de Sapiranga, essa estrutura é composta por oito Unidades Básica de Saúde (UBS) sendo uma em processo de construção, cinco equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF) e dois Centros de Atenção Psicossocial, sendo um CAPS I, voltado ao atendimento de transtornos mentais, e um CAPS AD, direcionado ao cuidado de pessoas com transtornos decorrentes do uso de álcool e outras drogas. A seguir, apresenta-se o mapa dos territórios das unidades de saúde, a fim de ilustrar a distribuição territorial dos serviços.

Figura 11: Mapa do município de Sapiranga com demarcação das unidades de saúde



Fonte: E-Gestor

Considerando a relevância da Atenção Básica no cenário municipal apresentado, é oportuno retomar seus fundamentos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Trata-se de um componente estratégico da rede de atenção à saúde, desenvolvido de forma descentralizada e com ampla presença nos territórios, o que permite sua atuação próxima à realidade cotidiana da população, conforme preconiza a Portaria nº 2.488/2011. Compete às equipes das Unidades Básicas de Saúde e Estratégias de Saúde da Família, o desenvolvimento de práticas gerenciais e sanitárias pautadas em princípios democráticos e participativos, por meio do trabalho coletivo, voltado à população de territórios previamente definidos, sobre os quais assumem responsabilidade sanitária.

Segundo dados do e-Gestor ³⁰, o município de Sapiranga, apresenta cobertura de 100% para Atenção Básica e Estratégia de Saúde da Família.

As **Unidades Básicas de Saúde** e as **Estratégias de Saúde da Família** são distribuídas por bairros do município, sugerindo-se que atendam a comunidade local. Os Centros de Atenção Psicossocial – CAPS I e CAPS AD, estão sediados no centro da cidade. Em relação à localização, estão situadas:

Tabela 29: Localização e horário de atendimento das Unidades de Saúde

LOCAL	ENDEREÇO	HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO
CAPS I	Rua Presidente Kennedy, 259 – Bairro Centro	07:00 – 18:00
CAPS AD	Rua Getúlio Vargas, 221 - Bairro Centro	08:00 - 17:00
ESF João Goulart	Avenida 20 de Setembro, 8309 – Bairro Vôo Livre	07:00 – 18:00
ESF Morada São Luiz	Rua Ernesto Antônio de Paula, 284 – Bairro São Luiz	07:00 – 18:00
ESF Oeste	Rua Alagoas, 50 – Bairro Oeste	07:00 – 18:00
ESF São Paulo	Rua Frederico, 137 – Bairro São Jacó	07:00 – 18:00
UBS Amaral Ribeiro	Rua Rolante, 188 – Bairro Amaral Ribeiro	07:00 – 19:00
UBS Centenário	Rua Kraemer-Eck, 615 – Bairro Centenário	07:00 – 18:00
UBS Centro	Avenida João Corrêa, 1658 – Centro	07:00 – 18:00
UBS Ferrabraz	Rua Raul Seixas, 89 – Bairro Vôo Livre	12:00 – 18:00
UBS São Jacó	Rua da Solidariedade, 175 - Bairro São Jacó	07:00 – 18:00
UBS São Luiz	Gramado, 60 – Bairro São Luiz	07:00 – 19:00 19:00 - 00:00
UBS Vila Irma	Rua Luiz Braille, 334 – Vila Irma	07:00 – 13:00
UBS Floresta	Rua Elis Regina - São Luiz	Em construção

30 E-GESTOR: INFORMAÇÃO E GESTÃO DA ATENÇÃO BÁSICA. Cobertura da Atenção Básica, 2024. Disponível em:

<<https://egestorab.saude.gov.br/paginas/acessoPublico/relatorios/relHistoricoCoberturaAB.xhtml>;jsessionid=bZr2GQa4t1j5cDTN5hIzjfj6> Acesso em 12 Maio 2025.

Conforme demonstrado, o horário de atendimento do Centro de Atenção Psicossocial, das Estratégias de Saúde da Família e das Unidades Básicas de Saúde é das 07 horas às 18 horas, sem fechar ao meio dia, com exceção da UBS Vila Irma e UBS São Jacó, que atendem das 07 horas às 13 horas e da UBS Ferrabraz. Os atendimentos são de segunda-feira a sexta-feira.

Ainda, quanto a equipe de saúde que atua em cada unidade, é formada por:

Tabela 30: Quadro funcional das Unidades de Saúde

LOCAL	EQUIPE
CAPS I	1 motorista 1 psiquiatra 1 serviços gerais 2 estágios 3 agentes administrativos 5 psicólogos 1 auxiliar de enfermagem 1 enfermeira 2 técnicos de enfermagem 1 assistente social 1 terapeuta ocupacional
ESF João Goulart	2 equipe de Estratégia da Saúde da Família, composta por 1 médico da família e 1 enfermeiro para cada equipe de Estratégia e Saúde da Família. Suporte de 2 médicos clínicos gerais e 1 ginecologista 4 técnicos de enfermagem 2 dentistas 1 auxiliar de consultório dentário 12 Agentes Comunitários de Saúde 4 recepcionistas 1 serviços gerais
ESF Morada São Luiz	3 equipes de Estratégia de Saúde da Família, compostas por 1 médico da família e 1 enfermeiro cada. Suporte de 2 médicos clínicos gerais 6 técnicos de enfermagem 3 dentistas 1 auxiliar de consultório dentário 14 Agentes Comunitários de Saúde 2 recepcionistas 2 serviços gerais 1 Estagiários
ESF Oeste	1 equipe de Estratégia da Saúde da Família, composta por 1 médico da família e 1 enfermeiro Suporte de 1 médico clínico geral 3 técnicos de enfermagem 4 dentistas 1 auxiliar de consultório dentário

	3 recepcionistas 1 serviços gerais
ESF São Paulo	1 equipe de Estratégia da Saúde da Família, composta por 1 médico da família e 1 enfermeiro Suporte de 2 médicos clínicos gerais 2 técnicos de enfermagem 1 dentista 7 Agentes Comunitários de Saúde 2 recepcionista 1 serviços gerais
UBS Amaral Ribeiro	4 médicos clínicos gerais 2 ginecologistas 2 pediatras 1 psiquiatra 1 nutricionista 1 psicólogo 4 dentistas 1 enfermeiro 6 técnicos de enfermagem 4 recepcionista 2 serviços gerais
UBS Centenário	3 médicos clínicos gerais 2 ginecologistas 2 pediatras 1 nutricionista 1 psicólogo 4 dentistas 1 enfermeiro 4 técnicos de enfermagem 3 recepcionistas 1 serviços gerais
UBS Centro	4 médicos clínicos gerais 3 ginecologistas 2 pediatras 1 mastologista 1 psiquiatra 1 nutricionistas 1 psicólogo 4 dentistas 2 enfermeiros 5 técnicos de enfermagem 2 recepcionistas 3 serviços gerais 2 estagiários
UBS Ferrabraz	3 médicos clínicos gerais 1 ginecologista 1 enfermeiro 2 técnico de enfermagem 1 dentista 2 recepcionistas 1 serviços gerais

UBS São Jacó – Unidade Escola	1 enfermeiro 1 técnico de enfermagem 1 serviços gerais 1 dentista
UBS São Luiz	4 médicos clínicos gerais 3 ginecologistas 1 geriatra 2 pediatras 1 psiquiatra 1 nutricionista 1 psicólogo 4 dentistas 2 enfermeiros 6 técnicos de enfermagem 1 recepcionista 1 serviços gerais 3 estagiários
UBS Vila Irma	3 médicos clínicos gerais 1 ginecologista 2 dentistas 1 enfermeiro 1 técnico de enfermagem 1 serviços gerais.
UBS Floresta	Em construção

Em resumo, as UBSs e ESFs atendem à comunidade dispondo de médico, equipe de enfermagem, recepção e serviços gerais, além de possuir sala de vacina, em sistema portas abertas, com a realização de diversas imunizações (imunização conforme preconiza o Calendário Vacinal do Ministério da Saúde), para adultos e crianças. As ESFs dispõem de equipe de Estratégia da Saúde da Família. O atendimento nas Unidades de Saúde de Sapiranga é específico para pacientes residentes no município, mediante verificação do vínculo residencial no Cartão do SUS individual.

As Estratégias de Saúde Família (ESFs) contam com médico da família, bem como profissionais médicos volantes que atuam em regime de apoio, conforme demonstrado no quadro acima. Esses profissionais contribuem significativamente para o atendimento da demanda assistencial, prevenindo a ocorrência de demanda reprimida. De forma semelhante, as Unidades Básicas de Saúde (UBSs) Amaral Ribeiro, Centenário e Centro contam com cirurgiões-dentistas de retaguarda, que complementam a oferta regular de atendimentos à população adscrita.

As UBSs e ESFs realizam atendimentos voltados a agravos e condições de saúde

de baixa complexidade, sem caráter de urgência ou emergência. Tais atendimentos podem ocorrer mediante agendamento prévio ou por demanda espontânea.

Nos casos agendados, os usuários são acolhidos por médicos clínicos, pediatras ou cirurgiões-dentistas, conforme a necessidade identificada. Durante o atendimento, o profissional realiza escuta qualificada, solicita exames complementares, propõe condutas terapêuticas, e realiza encaminhamentos para outros níveis de atenção, considerando o histórico clínico e as especificidades de cada paciente. O agendamento pode ser realizado por telefone ou presencialmente, sendo obrigatória a apresentação do Cartão Nacional de Saúde (Cartão SUS) ou documento oficial de identificação.

Quanto aos atendimentos por demanda espontânea, estes são precedidos de avaliação da equipe de enfermagem, especialmente nos casos de dor ou surgimento de novas sintomatologias. Após a triagem, o paciente poderá ser direcionado ao atendimento médico ou odontológico mediante disponibilidade da agenda.

Além dos atendimentos clínicos, conforme exposto, as unidades de saúde realizam ações e procedimentos como: coleta de citopatológico de colo uterino (pré-câncer), testes rápidos para detecção de HIV, Sífilis, Hepatites, Dengue e Covid-19. Realiza-se também aplicação de vacinas, curativos e administração de medicações básicas. Ressalta-se que, com exceção da UBS Vila Irma, todas as demais unidades estão habilitadas para a realização de Eletrocardiograma (ECG), em articulação com a Unidade de Saúde Especializada (USE).

Figura 12: Teste rápido realizados nas unidades de saúde: DSTs e gravidez



Fonte: Secretaria Municipal de Saúde

Cabe destacar que o município dispõe de quatro Estratégias de Saúde da Família (ESFs), que, ao todo, contam com oito equipes de Saúde da Família em atividade. Dentre essas unidades, os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) desempenham um papel fundamental nas ações de atenção primária, sendo responsáveis pelas seguintes atribuições:

- Realização do cadastramento de famílias e atualização dos registros já existentes;
- Promoções de ações educativas em saúde por meio de visitas domiciliares;
- Desenvolvimento de atividades educativas em saúde, tanto individuais quanto coletivas;
- Assistência a crianças recém-nascidas com orientação às mães em relação aos cuidados com o bebê, aleitamento materno, puericultura, teste do pezinho, vacinação e teste da orelhinha e da linguinha;
- Realizar o acompanhamento de recém-nascidos, prestando orientação técnica às mães acerca dos cuidados neonatais e promovendo o incentivo ao aleitamento materno exclusivo;
- Identificar e encaminhar crianças, gestantes e idosos em situação de desnutrição ou em risco nutricional para o Programa de Controle às Carências Nutricionais, assegurando acesso às intervenções necessárias;
- Desenvolver ações de assistência à gestante, estimulando a adesão ao pré-natal, a preferência pelo parto normal, a prática do aleitamento materno e a atualização do calendário vacinal, com busca ativa de gestantes faltosas e entrega de kit maternidades às que participarem ativamente do Grupo de Gestantes do município (participação nos três encontros do grupo);
- Proporcionar assistência a portadores de doenças crônico degenerativa, agravos infectocontagiosos e transtornos mentais, assegurando o adequado acompanhamento e o devido encaminhamento para os serviços de referência;
- Implementar ações educativas voltadas ao saneamento básico, com ênfase na gestão correta dos resíduos sólidos domiciliares, destinação de dejetos e manutenção da higiene ambiental;
- Articular parceria com a Secretaria de Obras, promovendo mutirões para a coleta de resíduos e eliminação de focos de insalubridade;

- Realizar atividades de educação em saúde nas unidades de ensino e na comunidade, abordando temas prioritários como higiene pessoal e coletiva, infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), uso de substâncias psicoativas, sexualidade, saúde reprodutiva e prevenção de parasitoses;
- Agendamento de consultas ambulatoriais via atendimento telefônico, garantindo o acesso de usuários do sistema único de saúde (SUS) vinculados ao município de Sapiranga;
- Encaminhamento de usuários com dependência de substâncias psicoativas e seus familiares para acompanhamento especializado no Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS AD);
- Consolidar grupos de acompanhamento mensal direcionados a pessoas com hipertensão arterial sistêmica, diabetes e gestantes, com foco em educação em saúde e monitoramento clínico;
- Fomentar a articulação intersetorial com o Conselho Tutelar e a Assistência Social (CRAS e CREAS), visando o enfrentamento conjunto de vulnerabilidades sociais que impactam a saúde da população;
- Promover ações educativas direcionadas à população, ressaltando a importância da realização de exames preventivos e de rastreamento precoce de agravos;
- Aplicar instrumentos de diagnóstico demográfico, epidemiológico e sociocultural para subsidiar o planejamento das ações de saúde pública;
- Realizar o registro sistemático de eventos vitais (nascimentos, óbitos) e agravos de notificação compulsória, em consonância com as diretrizes da vigilância em saúde;
- Executar visitas domiciliares regulares, priorizando famílias em situação de vulnerabilidade ou expostas a fatores de risco socioambientais;
- Participar e promover ações intersetoriais integradas, visando a potencialização das políticas públicas de promoção da saúde e qualidade de vida;
- Atuar como facilitador do acesso entre a comunidade e os serviços de atenção primária, fortalecendo o vínculo e a corresponsabilização pelos cuidados em saúde.

A Atenção Básica do município dispõe de curativos especiais para tratamento de

lesões cutâneas de maior complexidade, mediante avaliação e indicação do profissional Enfermeiro. Os insumos disponibilizados são utilizados em conformidade com protocolos clínicos vigentes.

O **Centro de Atenção Psicossocial – CAPS I** constitui serviço estratégico para a atenção psicossocial da população, atuando de forma integrada com as Unidades de Saúde do município. O acesso dos usuários ao serviço ocorre por meio de encaminhamento médico, após consulta com clínico geral, ou mediante determinação judicial. As atividades desenvolvidas no CAPS I incluem acolhimento inicial, avaliação social e pessoal, consultas psiquiátricas e psicológicas, terapias em grupo e acompanhamento longitudinal especializado. Atualmente a unidade atende usuários com diagnóstico de Depressão, Transtorno Afetivo Bipolar (TAB), esquizofrenia, transtornos de ansiedade, dependência de substâncias psicoativas, entre outros transtornos de ansiedade, dependência de substâncias psicoativas, entre outros transtornos mentais.

O município também implementou o **Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas - CAPS AD**, destinado ao atendimento específico de usuários com relacionados ao uso prejudicial de álcool e outras drogas. O CAPS AD realiza acolhimento especializado, acompanhamento psicossocial, atividades de redução de danos, intervenções individuais e grupais, consultas com psiquiatra e psicólogo, além da promoção de ações de reinserção social. O serviço organiza o cuidado de forma territorializada e comunitária, assegurando o regime de atendimento intensivo, semi-intensivo e não intensivo, conforme a necessidade clínica dos usuários.

A rede de atenção à Saúde Mental do município, estruturada a partir dos CAPS I e CAPS AD, promove a integralidade, equidade e territorialização das ações ao cuidado, garantindo o atendimento dos usuários em diferentes momentos do sofrimento psíquico. Os serviços atuam na organização da demanda e no fortalecimento da rede intersetorial de suporte comunitário, com foco na promoção da autonomia e reabilitação psicossocial.

O Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) realiza atendimento integral à população do município, abrangendo crianças, adolescentes, adultos e idosos. As atividades desenvolvidas incluem atendimentos individuais (consultas especializadas) e ações coletivas (grupos terapêuticos). As atividades em grupo contemplam públicos específicos, como crianças, gestantes, egressos de internações psiquiátricas, pessoas com transtornos depressivos, transtornos ansiosos e dependência de substâncias psicoativas.

O serviço adota o modelo de acolhimento diário em portas abertas, realizado por profissionais das áreas de Psicologia, Assistência Social ou Terapia Ocupacional. Nesse momento, é realizada a avaliação do usuário, com posterior definição do encaminhamento para o tratamento mais adequado, conforme a necessidade individual.

A unidade oferece atendimentos nas seguintes especialidades: Psiquiatria, Psicologia, Serviço Social, Terapia Ocupacional e Enfermagem. Também são desenvolvidas atividades em grupo, com enfoque terapêutico e psicossocial, incluindo: Grupo de Psicoterapia, Arteterapia, Oficina de Geração de Renda, Terapia Ocupacional, Grupo de Familiares e Grupo de Convivência. Em algumas dessas atividades, há participação de profissional Nutricionista, com realização de oficinas de culinária e orientações nutricionais.

Além das ações em sede, são realizadas visitas domiciliares pelos profissionais de Serviço Social e Enfermagem, com foco no acompanhamento social e no monitoramento do uso de medicação.

Os profissionais que integram o serviço de saúde mental atuam de forma articulada com a Rede de Atenção à Saúde, prestando apoio matricial às equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF), às Unidades Básicas de Saúde (UBS) e à Unidade de Pronto Atendimento (UPA), contribuindo para a integralidade do cuidado em saúde mental no município.

As internações psiquiátricas, são reguladas exclusivamente pelos serviços de saúde mental do município. A decisão pela internação compulsória compete ao profissional médico psiquiatra, mediante avaliação técnica e clínica do caso. Atualmente, o município dispõe de dez leitos psiquiátricos no Hospital Sapiranga na ala Safiras, setor esse destinado ao cuidado em saúde mental.

No que se refere à **Saúde Bucal**, conforme demonstrado anteriormente no quadro de equipes, todas as UBSs e ESFs dispõe de atendimento odontológico ofertado à população sapiranguense por meio do Sistema Único de Saúde (SUS), contemplando avaliação, ações educativas e realização de procedimentos odontológicos.

O serviço de saúde bucal do município dedica atenção especial à área de Estomatologia, com foco na prevenção, diagnóstico, prognóstico e tratamento de doenças que acometem o complexo maxilo-mandibular, bem como nas manifestações bucais de patologias sistêmicas e nos efeitos colaterais bucais advindos de tratamentos antineoplásicos. Diante da identificação de lesões ou alterações bucais durante avaliação clínica, o cirurgião-dentista irá

realizar a avaliação estomatológica específica. Havendo confirmação da lesão, o caso é encaminhado à Teleconsultoria, a fim de que a Regulação Municipal direcione o paciente à referência especializada.

Adicionalmente, o município mantém convênio para a prestação de serviços especializados em saúde bucal, abrangendo exames de imagem como radiografias periapicais, interproximais e panorâmicas, bem como procedimentos endodônticos.

A gestão municipal reconhece que o cuidado em saúde deve ser centrado no paciente, considerando-o como sujeito de direitos e protagonista do processo de cuidado. Assim, o fluxo assistencial nas unidades de saúde é planejado para assegurar respostas efetivas e tempestivas à demanda da população, com infraestrutura adequada e profissionais capacitados. A missão institucional é garantir acolhimento qualificado, atenção integral e respeito à dignidade da pessoa, promovendo o acesso aos serviços e a efetivação dos direitos fundamentais à saúde, à vida e à cidadania.

4.2. Assistência Ambulatorial Especializada

A Assistência Ambulatorial Especializada no município de Sapiiranga é estruturada por: Unidade de Saúde Especializada (USE) com Assistência de Fisioterapia, Farmácia Municipal e Unidade de Dispensação de Medicamentos (UDM). Estes serviços integram uma rede de Programa de Saúde específicos, os quais serão descritos nos tópicos subsequentes.

Quanto à localização e ao horário de funcionamento das referidas unidades:

Tabela 31: Localização e horário de atendimento da Assistência Ambulatorial Especializada

LOCAL	ENDEREÇO	HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO
USE	Avenida 20 de Setembro, 4934 – Bairro Sete de Setembro	07:00 – 18:00
Central de Regulação Municipal	Rua Getúlio Vargas, 505 – Centro	07:00 – 18:00
Sector de Assistência Social	Rua Getúlio Vargas, 505 – Centro	08:00 – 13:00

A **Unidade de Saúde Especializada – USE** realiza atendimentos com

profissionais especialistas, mediante encaminhamento prévio por clínico geral da rede municipal. As consultas podem ser agendadas ou realizadas por demanda espontânea, conforme os fluxos previamente estabelecidos para a Atenção Ambulatorial. O funcionamento da unidade ocorre de segunda-feira a sexta-feira, havendo atendimentos em alguns sábados.

A USE oferece as seguintes especialidades: Cardiologia, Dermatologia, Fonoaudiologia, Urologia, Otorrinolaringologia, Gastroenterologia, Cirurgia Geral, Traumatologia/Ortopedia, Neurologia e Nutrição. Além dos atendimentos médicos especializados, são realizados exames e procedimentos diversos, como: Audiometria, Triagem Auditiva Neonatal (Teste da Orelhinha), Avaliação do Frênulo Lingual (Teste da Linguinha), Biópsia de Próstata guiada por Ecografia, Eletrocardiograma e Ecografias. Também são ofertados procedimentos ortopédicos como colocação e retirada de tala gessada e imobilização com gesso.

A unidade dispõe de veículo adaptado para o transporte de pacientes com necessidades especiais permanentes ou temporárias que apresentem limitações de mobilidade, garantindo o acesso aos serviços especializados.

Anexo à USE está localizado o setor de Fisioterapia, composto por profissionais fisioterapeutas e educador físico, que desenvolvem ações de acolhimento e tratamento de pacientes com indicação médica para reabilitação. São atendidas condições decorrentes de traumas, acidentes, procedimentos cirúrgicos, Acidente Vascular Encefálico (AVE), entre outras situações clínicas que envolvam perda funcional.

A reforma da Unidade de Saúde Especializada foi recentemente concluída, resultando em melhorias significativas na infraestrutura física e funcional do serviço. O espaço agora conta com ampliação das salas de atendimento, ambiente de recepção individualizado para a fisioterapia, sala de espera mais ampla e equipada com monitor eletrônico para chamada de pacientes, o que contribui para maior organização, acessibilidade e conforto dos usuários.

A **Central de Regulação Municipal** é o setor responsável por organizar e autorizar todos os encaminhamentos para os serviços de média e alta complexidade, conforme critérios clínicos, disponibilidade de vagas e fluxos estabelecidos pela Regulação Estadual. O acesso aos serviços regulados ocorre mediante requisição médica e está condicionado à oferta disponibilizada pelas referências regionais.

A central funciona de segunda a sexta-feira e é composta por uma equipe de

quatro servidores, sendo um responsável técnico pelo setor, três agentes administrativos e três recepcionistas.

Compete à Central de Regulação realizar o encaminhamento de pacientes que necessitam de atendimento ou tratamento especializado não ofertado no âmbito municipal, direcionando-os às unidades de referência conforme pactuações estabelecidas. Nesse processo, é utilizado o sistema informatizado GERCON (Gerenciamento de Consultas) que organiza e viabiliza a regulação do acesso a esses serviços.

Tabela 32: Atendimento da Regulação Municipal e vagas das unidades de referência

SISTEMA	ESPECIALIDADE	LOCAL
GERCON	Otorrinolaringologista	Igrejinha/RS
GERCON	Bucomaxilofacial	Igrejinha/RS
GERCON	Nefrologia	Porto Alegre e Campo Bom/RS
GERCON	Cardiologia	Novo Hamburgo/RS
GERCON	Neurologia e Neurocirurgia	Novo Hamburgo e Canoas/RS
GERCON	Ortopedia	Canoas, Parobé, Sapiranga, Campo Bom, Dois Irmãos/RS

O cadastro para atendimento é realizado no ato de procura dos usuários pelo setor de Regulação, apresentando documentação necessária. A decisão preliminar da prioridade é definida pela indicação médica, contudo, cabe à Regulação Estadual a atribuição da prioridade final, após a análise de documentos clínicos, como laudos e exames, de acordo com seus critérios técnicos. Uma vez inserido no sistema, o paciente passa a integrar a fila de espera, aguardando agendamento de consulta pela unidade de referência. À Central Municipal de Regulação compete, ainda, o lançamento de eventuais liminares e decisões judiciais no sistema específico. No entanto, a definição da data de atendimento e a execução da determinação judicial são de responsabilidade da Regulação Estadual.

O Setor de Assistência Social da Secretaria Municipal de Saúde atua no apoio a pessoas em situação de vulnerabilidade social, inseridas em Programas Sociais e em condição de carência econômica. Entre as atribuições do setor, destaca-se o auxílio na obtenção de exames não disponibilizados pelo Estado nem ofertados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente nos casos em que a espera represente risco de agravamento ao quadro clínico do usuário.

A concessão de auxílio é condicionada à avaliação técnica da Assistência Social,

que realiza visitas domiciliares para averiguação da realidade socioeconômica do paciente. A partir dessa avaliação, é emitido parecer técnico, encaminhado à Secretaria de Saúde e ao setor financeiro para análise e deliberação.

Além dessas atividades, o Setor de Assistência Social também realiza a avaliação socioeconômica das famílias inscritas no Projeto de Castração de Caninos, desenvolvido pelo Centro de Controle de Zoonoses (CCZ). A análise segue critérios previamente estabelecidos, a fim de verificar a aptidão dos interessados para participação do programa. As visitas domiciliares são os critérios pré estabelecidos com as famílias inscritas, como quesitos de aptidão para participação no projeto. As visitas são realizadas com médico veterinário, que avalia as condições de saúde do animal e presta esclarecimentos e orientações às famílias sobre o procedimento cirúrgico de castração.

A **Central de Transportes** foi implantada no município em 2021, localizada na Av. 20 de Setembro, 3108, centro da cidade. Seu horário de funcionamento é de segunda a sexta-feira, das 07 horas às 18 horas. A central é responsável pelo deslocamento de pacientes que realizam consultas ou tratamentos médicos em outros municípios da região, bem como pela distribuição de passagens para esse fim. Também é de responsabilidade da Central o transporte de pacientes atendidos no próprio município, nos casos em que o usuário encontra-se impossibilitado de se locomover, como acamados ou cadeirantes, que demandam cuidados específicos. Além disso, o serviço é disponibilizado para a equipe médica municipal em situações que envolvam o transporte de pacientes até unidades hospitalares ou a realização de consultas domiciliares.

Figura 13: Fachada da Central de Transportes



Fonte: Secretaria Municipal de Saúde

TELESSAÚDE: FERRAMENTA DE APOIO À PRÁTICA CLÍNICA NO MUNICÍPIO

No que refere-se ao suporte técnico aos profissionais de saúde, destaca-se a utilização do TelessaúdeRS, integrante do programa nacional Telessaúde Brasil. Essa ferramenta tem se consolidado como um importante recurso de apoio à prática clínica, especialmente na Atenção Primária à Saúde, contribuindo para o aprimoramento da qualidade assistencial e da resolutividade das equipes de saúde. Entre as principais ações oferecidas estão as teleconsultorias, o telediagnóstico e as atividades de tele-educação, que permitem o esclarecimento de dúvidas clínicas, a ampliação da capacidade diagnóstica e a atualização contínua dos profissionais. As teleconsultorias podem ser solicitadas por médicos e enfermeiros da Atenção Primária por meio da plataforma digital do Telessaúde ou via ligação telefônica gratuita. O estado do Rio Grande do Sul destaca-se nacionalmente como o que mais utiliza os serviços ofertados pela iniciativa, refletindo o fortalecimento das redes de atenção e a valorização do cuidado qualificado no território municipal.

PANORAMA DOS ATENDIMENTOS REALIZADOS NO MUNICÍPIO EM 2024

Em relação aos atendimentos prestados em 2024, trazemos, inicialmente, o quantitativo de atendimentos:

Figura 14: Quantitativos de Consultas por Unidade – UBS e ESF

ATENDIMENTO CLÍNICO-2024													
Consolidado- Total de Atendimento Clínico													
Unidade de Saúde	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Mai	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Total
ESF Oeste	842	708	1213	1449	1224	1184	1177	1333	1034	1251	1068	938	13421
ESF São Paulo	1009	759	984	1250	887	1161	1013	1088	1024	1083	935	737	11930
ESF Ferrabraz	330	422	529	619	411	617	541	641	581	578	473	320	6062
ESF João Goulart	980	621	1150	1461	1215	1351	1354	1486	1149	1459	1284	1041	14551
ESF Morada São Luiz	903	794	1115	1888	1111	1362	1470	1575	1514	1631	1432	1208	16003
Posto do Centro	2262	2337	3440	4198	3747	3166	3136	3093	3420	3502	2915	2467	37683
UBS Centenário	677	626	1029	1348	1049	1095	1163	1162	924	1207	995	910	12185
UBS Amaral Ribeiro	1983	1673	2179	2767	2229	2367	2495	2452	2514	2839	2475	1931	27904
UBS São Luiz	1657	1356	1730	2530	2230	2252	2452	2635	2492	2799	2273	2011	26417
UBS Vila Imã	506	277	400	722	269	651	596	599	563	683	583	526	6375
UBS São Jacó	754	624	919	1015	958	894	865	889	704	998	862	713	10195
TOTAL	11903	10197	14688	19247	15330	16100	16262	16953	15919	18030	15295	12802	182726

Fonte: SIMUS

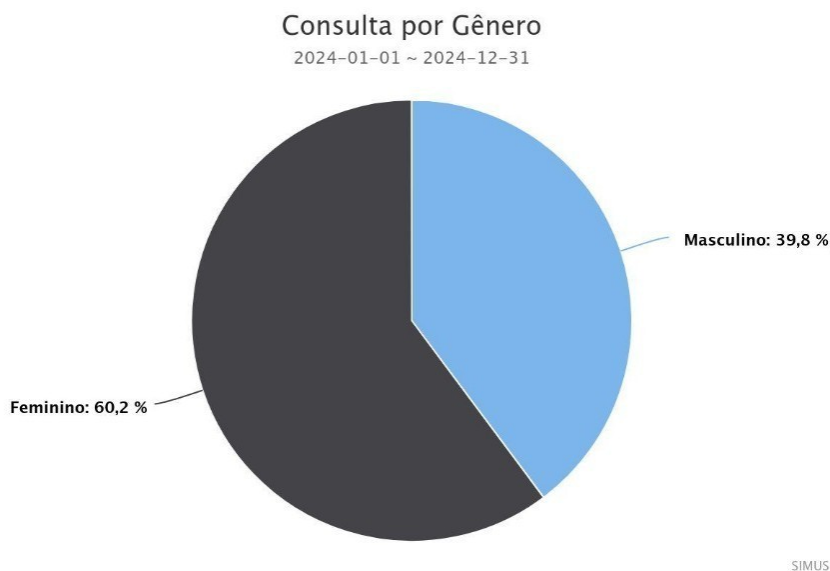
Figura 15: Quantitativos de Consultas por Unidade – UPA I 24 horas

ATENDIMENTO UPA 24H-2024													
Consolidado													
UPA 24H	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Mai	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Total
Upa clínico adulto	9037	8538	9897	10846	8072	7796	6287	7346	7824	7899	7685	6707	97934
Upa pediátrica	2025	2889	3759	4322	3234	3226	3372	2820	3326	3213	2912	2295	37393
Upa Sind Gripais	51	92	162	240	142	146	77	100	0	0	0	0	1010
Total	11113	13268	14416	15148	12221	12094	9736	10266	11150	11112	10597	9002	140123

Fonte: SIMUS

Do mesmo modo, percebe-se que a maioria dos pacientes que buscam a rede municipal de saúde são mulheres:

Figura 16: Consultas realizadas por sexo



Fonte: SIMUS

Em relação a idade, temos:

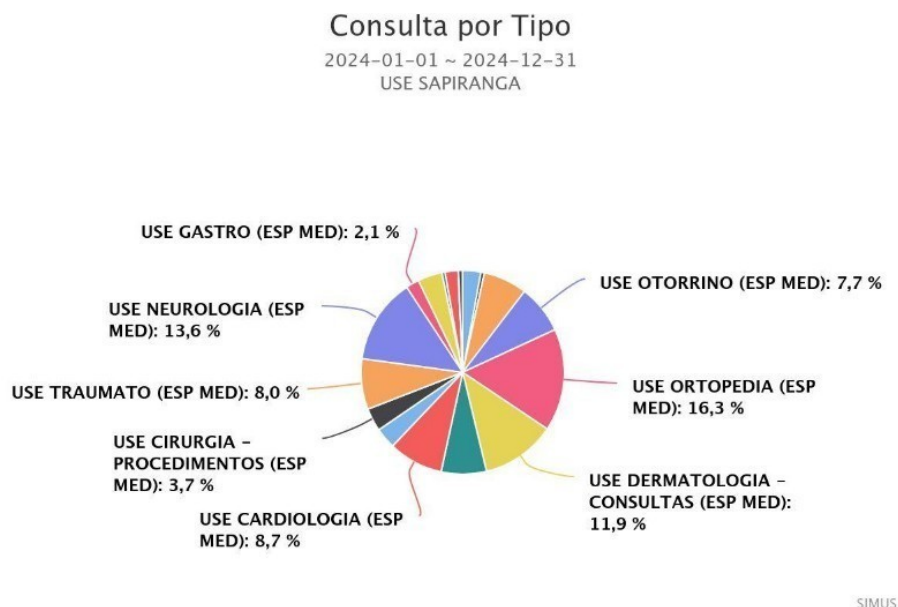
Figura 17: Consultas realizadas por faixa etária



Fonte: SIMUS

Por fim, quanto ao tipo de atendimento realizado:

Figura 18: Consultas realizadas por especialidade



Fonte: SIMUS

Assim, conclui-se que a maior parte dos atendimentos médicos é buscada pela população feminina, que representa 60,2% do total. Entre os usuários da rede municipal de saúde, o grupo que mais utiliza os serviços é o de pessoas com idade entre 50 e 59 anos.

Em relação aos atendimentos clínicos realizados nas unidades básicas e estratégias de saúde da família, observou-se um total de 182.726 atendimentos no ano de 2024, com destaque para a UBS São Luiz e a UBS Amaral Ribeiro que juntas somaram mais de 54 mil atendimentos no período.

No que se refere a UPA 24h, foram registrados 140.123 atendimentos no mesmo ano, sendo 97.934 atendimentos clínicos adultos, 37.393 pediátricos e 1.010 relacionados a síndromes gripais. Por fim, entre os atendimentos especializados, o de maior frequência foi o realizado por médico ortopedista na Unidade de Saúde Especializada (USE), com um total de 16,3% do volume de atendimentos especializados.

4.3. Sistemas de Informação e Programas de Saúde

O município realiza, de forma regular, o preenchimento dos seguintes sistemas de

informação:

Tabela 33: Sistema de Informação e Programas de Saúde

SISTEMA	INFORMAÇÃO
SINASC	Nascidos vivos
SIM	Mortalidade
SINAN	Doenças de notificação compulsória
GAL	Sistema de Gerenciamento de Ambiente Laboratorial
GUD	Gerenciamento de Usuários com deficiência (ostomias)
MDDA	Monitoramento das doenças diarreicas agudas
SIVEP-Gripe	Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe
SI-PNI	Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações
SIES	Sistema de Informação de Insumos Estratégicos

O SINASC é um instrumento fundamental para informações sobre nascidos vivos, tendo um documento padronizado para a coleta das informações sobre aqueles eventos, a Declaração de Nascidos Vivos – DNV. A DNV é utilizada nos hospitais e nas demais instituições de saúde, onde ocorram ou possam ocorrer partos, e nos Cartórios do Registro Civil para os partos ocorridos em domicílio.

O Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) constitui-se em instrumento essencial para a vigilância de eventos vitais, permitindo a coleta, processamento e análise de dados sobre nascimentos no território nacional. A base para sua alimentação é a Declaração de Nascido Vivo (DNV), documento padronizado de uso obrigatório nos estabelecimentos de saúde onde ocorram partos, bem como nos Cartórios de Registro Civil nos casos de partos domiciliares. No âmbito municipal, a Vigilância Epidemiológica é responsável pela gestão do fornecimento das DNVs às unidades de saúde, pela consolidação e digitação das informações, e pelo envio dos dados aos níveis estadual e federal, conforme diretrizes estabelecidas pelo Ministério da Saúde. Seguem os dados apresentados no SINASC³¹ do município:

³¹SISTEMA DE INFORMAÇÕES SOBRE NASCIDOS VIVOS (SINASC) - Abril de 2025. Disponível em: <<https://svs.aids.gov.br/daent/centrais-de-conteudos/paineis-de-monitoramento/natalidade/nascidos-vivos/>> Acesso em: 06 Mai. 2025.

Tabela 34: SINASC no município de Sapiiranga

Dados do SINASC 2024:	Total
Número de nascidos vivos	927
Número de nascidos vivos com 1500 a 2499 g	65
Número de nascidos vivos com <1500g	9
Número de nascidos vivos com 2500 g a mais	713
Número de nascidos vivos com 7 ou + consultas de pré-natal	748

Conforme dados do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) referentes ao ano de 2024, o município de Sapiiranga registrou 927 nascidos vivos. Dentre esses, 713 apresentaram peso ao nascer igual ou superior a 2500g, 65 situam-se na faixa entre 1500g e 2499 g, e 9 com peso inferior a 1500g. Observa-se ainda que 748 dos nascidos vivos são filhos de gestantes que realizaram sete ou mais consultas de pré-natal, indicador relevante para o monitoramento da atenção à saúde materno-infantil.

O Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) é a principal fonte oficial para o monitoramento dos óbitos no município. Sua base é a Declaração de Óbito (DO), que deve ser integralmente preenchida por profissional médico, conforme estabelece a Resolução nº 1.601/2000 do Conselho Federal de Medicina (CFM).

No âmbito municipal, a Vigilância Epidemiológica realiza, semanalmente, o recolhimento das Declarações de Óbito junto ao Cartório de Registro Civil. Após processo, é realizada a codificação das causas de óbito, a elaboração de relatórios e a inserção das informações no sistema. Mensalmente, os dados são consolidados e repassados ao Núcleo de Informações em Saúde (NIS), vinculado à Secretaria Estadual da Saúde.

De acordo com os registros do SIM, o município contabilizou **600 óbitos** no ano de 2024.

A Portaria GM nº 1.172, de 15 de junho de 2004, estabelece como atribuição do componente municipal do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde a responsabilidade pela vigilância epidemiológica e o monitoramento da mortalidade infantil e materna. Aos estados cabe atuar de forma complementar às ações desenvolvidas pelos municípios (BRASIL, 2004)

Nesse contexto, a Vigilância Epidemiológica do município, em articulação com as equipes de Saúde das Unidades Básicas de Saúde (UBS) e da Estratégia e Saúde da Família (ESF), realiza a investigação de óbitos fetais, infantis, de mulheres em idade fértil (MIF),

maternos e de causas mal definidas. Esse processo inclui visitas domiciliares e entrevistas com familiares, revisão de prontuários ambulatoriais e hospitalares, bem como entrevista com profissionais de saúde envolvidos nos atendimentos.

Atualmente, em Sapiranga, o Comitê de Prevenção do Óbito Fetal, Infantil e Materno encontra-se instituído em nível hospitalar.

Além do SIM, outros sistemas de informações são utilizados como instrumentos estratégicos de vigilância e monitoramento epidemiológico.

SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação) contempla as doenças de notificação compulsória, com destaque para as Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) e Doenças Imunopreviníveis. É alimentado regularmente pela Vigilância Epidemiológica, com dados já abordados anteriormente na seção de Doenças Imunopreviníveis.

SINAN DENGUE WEB sistema específico para registro, acompanhamento e análise dos casos de arboviroses, especialmente dengue, zika e chikungunya. Permite monitoramento detalhado dos casos suspeitos e confirmados, além de subsidiar ações de controle vetorial e vigilância ambiental em tempo oportuno.

GAL (Gerenciador de Ambiente Laboratorial) utilizado para o cadastro, acompanhamento e liberação de resultados de amostras enviadas aos laboratórios de referência, com as de COVID-19, Influenza, entre outras, apoiando o controle epidemiológico.

MDDA (Monitoramento das Doenças Diarreicas Agudas) voltado para o monitoramento da incidência de doenças diarreicas, especialmente em situações de surto. Também contempla ações de educação em saúde e análise de dados mínimos relacionados a esses agravos.

SIVEP-Gripe (Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe) registra os casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), inclusive os relacionados à COVID-19, Influenza e outros vírus respiratórios, permitindo o acompanhamento dos casos e a análise de sua evolução no território.

O SI-PNI (Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações) realiza registro e controle das ações de vacinação, essencial para o monitoramento das coberturas vacinais e avaliação das estratégias de imunização no município. Sua utilização é

fundamental na consolidação de dados para o planejamento em saúde pública.

SIES (Sistema de Informação de Insumos Estratégicos) utilizado para o controle, distribuição e monitoramento de insumos estratégicos em saúde, como medicamentos específicos para doenças negligenciadas, hanseníase, tuberculose, entre outros. O sistema permite melhor gestão de estoque e abastecimento conforme a demanda local.

Esses sistemas, articulados entre si, constituem pilares essenciais para a vigilância em saúde, oferecendo suporte à gestão municipal na tomada de decisões baseadas em evidências e no fortalecimento das ações de prevenção e controle de agravos.

PARTICIPAÇÃO EM PROGRAMAS VOLTADOS À PROMOÇÃO DA EQUIDADE EM SAÚDE

O município integra diversos programas voltados à promoção da equidade e ao fortalecimento do acesso às políticas públicas, especialmente à saúde, com foco nas populações em situação de maior vulnerabilidade social dentre eles, destacam-se:

Primeira Infância Melhor (PIM): Programa de caráter socioeducativo que tem como finalidade promover o desenvolvimento integral de crianças desde a gestação até os cinco anos de idade, por meio do acompanhamento e orientações às famílias. A abordagem do PIM valoriza a cultura e as experiências familiares, sendo fundamentada em bases científicas das áreas de psicologia do desenvolvimento, neurociência e teoria histórico-cultural. Suas ações são executadas por meio de visitas domiciliares, monitoria e supervisão técnica, com abrangência tanto na zona urbana quanto na rural do município.

Programa Saúde na Escolas (PSE): Visa contribuir para a formação integral dos estudantes da rede pública de educação básica, por meio de ações intersetoriais de promoção, prevenção e atenção à saúde. As atividades são desenvolvidas em articulação com a Secretaria Municipal de Educação (SMED), Agentes de Combates às Endemias e Profissionais da Saúde. O programa contempla ações temáticas definidas nacionalmente, com enfoque em saúde bucal, alimentação saudável, prevenção de violências, saúde mental, imunizações, entre outros.

Tabela 35: Painel de adesão do município ao PSE

CICLO 2023/2024				
TIPO DE LOCALIZAÇÃO	ESFERA ADMINISTRATIVA	NOME DA ESCOLA	QUANTIDADE DE EDUCANDOS	SITUAÇÃO ADESÃO
Urbana	Federal	IFSUL - Campus Sapiiranga	750	Aderido
Urbana	Estadual	Inst. Est. Educ. de Sapiiranga	740	Aderido
Urbana	Estadual	Inst. estadual Cel Genuíno Sampaio	1178	Aderido
Urbana	Estadual	Esc. Est. Ens. Fundamental Almeida Júnior	43	Aderido
Urbana	Estadual	Inst. Estadual Mathilde Zatar	655	Aderido
Urbana	Estadual	Esc. Est. Ens. Fundamental Pedro Lenz	363	Aderido
Urbana	Estadual	Esc. Est. Ens. Fundamental Willy Oscar Konrath	463	Aderido
Urbana	Estadual	Inst. Estadual Profª Nena Ciep	1032	Aderido
Urbana	Municipal	Esc. Mun. Educ. Inf. Dona Lindu	153	Aderido
Urbana	Municipal	Esc. Mun. Ens. Fun. Floresta	457	Aderido
Urbana	Municipal	Esc. Mun. Esuc. Inf. Passinhos do Saber	164	Aderido
Urbana	Municipal	Esc. Mun. Ens. Fun. La Salle	345	Aderido
Urbana	Municipal	Esc. Mun. Ens. Fun. Pastor Rodolfo Saenger	1120	Aderido
Urbana	Municipal	Esc. Mun. Ens. Fun. São Carlos	580	Aderido
Urbana	Municipal	Centro Mun. Educ. Érico Veríssimo	496	Aderido
Urbana	Municipal	Esc. Mun. Ens. Fun.	369	Aderido

		Waldemar Carlos Jaeger		
Urbana	Municipal	Esc. Mun. Ens. Fun. 28 de Fevereiro	460	Aderido
Urbana	Municipal	Esc. Mun. Ens. Fun. Maria Ruth Raymundo	553	Aderido
Urbana	Municipal	Esc. Mun. Ens. Fun. Rubaldo Emilio Saenger	580	Aderido
Urbana	Municipal	Esc. Mun. Ens. Fun. Maria Emília de Paula	343	Aderido
Urbana	Municipal	Esc. Mun. Ens. Fun. 1º de Maio	479	Aderido
Urbana	Municipal	Centro Mun. Educ. Dr. Décio Gomes Pereira	1025	Aderido
Urbana	Municipal	Esc. Mun. Ens. Fun. Anita Lydia Wingert	705	Aderido
Urbana	Municipal	Esc. Mun. Ens. Fun. Theno Strassburger	52	Aderido
Urbana	Municipal	Esc. Mun. Educ. Inf. Sete Anões	254	Aderido
Urbana	Municipal	Esc. Mun. Educ. Inf. Chapeuzinho Vermelho	459	Aderido
Urbana	Municipal	Esc. Mun. Educ. Inf. São Luiz	118	Aderido
Urbana	Municipal	Esc. Mun. Educ. Inf. Branca de Neve	162	Aderido
Urbana	Municipal	Esc. Mun. Educ. Inf. Arco-Íris	249	Aderido
Urbana	Municipal	Esc. Mun. Educ. Inf. Cinderela	108	Aderido
Urbana	Municipal	Esc. Mun. Educ. Inf. Aruana	117	Aderido
Urbana	Municipal	Centro Mun. Educ. Ayrton Senna	980	Aderido
Urbana	Municipal	Esc. Mun. Educ. Inf. Bambolê	323	Aderido
Urbana	Municipal	Esc. Mun. Educ. Inf.	91	Aderido

		Dominó		
Urbana	Municipal	Centro Mun. Educ. Dr. Décio Gomes Pereira	237	Aderido
Urbana	Municipal	Centro Mun. Educ. Ayrton Senna	208	Aderido
Urbana	Municipal	Centro Mun. Educ. Érico Veríssimo	94	Aderido
Urbana	Municipal	Esc. Mun. Educ. Inf. Leopoldo Sefrin	116	Aderido
Urbana	Privada	Esc. Fun. Imaculado Coração de Maria	355	Aderido
Urbana	Privada	Centro Sinodal de Ensino Médio de Sapiranga	580	Aderido
Urbana	Privada	Escola Luterana de Ensino Médio São Mateus	390	Aderido
Urbana	Privada	Apae Esc. de Educ. Especial	64	Aderido
Urbana	Privada	Associação Educacional Sapiranga	181	Aderido
Rural	Municipal	Esc. Mun. Ens. Fun. Balduino Wasem	17	Aderido
Rural	Municipal	Esc. Mun. Ens. Fun. 25 de Julho	22	Aderido
Rural	Municipal	Esc. Mun. Ens. Fun. Oscar Felix da Silva	124	Aderido

Fonte: e-Gestor

ATENÇÃO À SAÚDE DE ADOLESCENTES

A atenção à saúde de adolescentes, na faixa etária de 12 a 16 anos, é realizada pelas equipes de saúde (UBSs e ESFs), compostas por médicos, enfermeiros e agentes comunitários de saúde. As ações incluem visitas às instituições de ensino, com a realização de palestras educativas sobre saúde sexual e reprodutiva. Nessas ocasiões, é distribuída a Caderneta de Saúde do Adolescente, com o objetivo de dar maior visibilidade a esse público e subsidiar os serviços de saúde na atenção integral a essa faixa etária. As ações visam, sobretudo, a prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), e da gravidez na

adolescência promovendo o cuidado integral e o protagonismo juvenil no autocuidado em saúde.

PROGRAMA DE SAÚDE BUCAL NAS ESCOLAS

O Programa de Saúde Bucal contempla aproximadamente 17 mil crianças, com idades entre 0 e 14 anos, matriculados nas escolas da rede municipal de ensino de Saporanga. A execução do programa ocorre por meio de visitas semanais às escolas de educação infantil e mensais às escolas de ensino fundamental.

Durante essas visitas, são realizadas atividades de escovação supervisionada com creme dental, aplicação tópica de flúor gel a 1,23% ou bochechos com solução fluoretada. Alunos e professores recebem orientações sobre a correta higiene bucal e a importância da manutenção de hábitos saudáveis, reforçando a necessidade da escovação diária.

Para a efetivação das ações, a Secretaria Municipal de Saúde fornece kits de higiene bucal, compostos por escova dental, creme dental e flúor. As escovas são substituídas, em média, a cada três meses, garantindo a continuidade e a eficácia das práticas preventivas.

Além das atividades práticas e educativas, são utilizados materiais lúdicos com o intuito de estimular, desde a infância, o cuidado com a saúde bucal. Tais ações são conduzidas por profissionais da saúde bucal, fortalecendo a prevenção e a promoção da saúde no ambiente escolar.

Figura 19: Programa Saúde na Escola – atividade de saúde bucal



POLÍTICA MUNICIPAL DE PREVENÇÃO E ATENÇÃO ÀS INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS (ISTs) E HIV/AIDS

Como parte das estratégias de prevenção e cuidado com as Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), a Secretaria Municipal de Saúde disponibiliza, na rede da Atenção Básica, a realização de testes rápidos para detecção de HIV, Sífilis, Hepatite B e Hepatite C, com orientação individualizada sobre prevenção e autocuidado.

A distribuição gratuita de preservativos masculinos e femininos ocorre por demanda espontânea em todas as unidades da rede municipal de saúde.

Nos casos em que o resultado do teste rápido para HIV e/ou Hepatites for positivo, o paciente recebe uma requisição para realização de exame laboratorial. Após essa etapa, o paciente é encaminhado à Vigilância Epidemiológica do município, onde é realizado o exame de carga viral em casos de HIV+, e iniciados os acompanhamentos necessários com a equipe de enfermagem e o infectologista.

PROGRAMA DE SAÚDE DA MULHER

O Programa de Saúde da Mulher tem como objetivo garantir o cuidado integral à saúde feminina em todas as fases da vida - da adolescência à terceira idade -, com foco na prevenção, detecção precoce e tratamento de agravos. Dentre as principais ações, destacam-se:

- **Prevenção de câncer de colo do útero e mama**, por meio da oferta de exames citopatológicos, mamografias, ecografias mamárias e exame clínico das mamas. Os exames preventivos são ofertados em todas as UBSs e ESFs mediante agendamento prévio.
- **Educação em saúde**, com foco em climatério, prevenção de osteoporose, prevenção de ISTs e HIV/AIDS, por meio de palestras, distribuição de materiais informativos e preservativos.
- **Planejamento familiar**, com a oferta de múltiplos métodos contraceptivos anticoncepcionais orais e injetáveis, além da inserção de DIU (Dispositivo Intrauterino), mediante avaliação ginecológica e agendamento.
- **Procedimentos de contracepção definitiva**, como laqueadura tubária e vasectomia, são realizados mediante triagem clínica e laboratorial. As cirurgias são realizadas no Hospital Sapiranga.
- **Atendimento especializado**, com oferta de triagem com mastologista na UBS

Centenário, destinado a mulheres com nódulos mamários ou exames de imagem alterados. Também são realizadas biópsias de colo uterino com videocolposcopia e, quando indicado, cauterização com ácido tricloroacético (ATA) na ESF Oeste.

ATENÇÃO MATERNO INFANTIL

Com foco na promoção da saúde materna e do recém-nascido, atuando desde a gestação até o pós-parto. Suas principais estratégias incluem:

- Captação precoce da gestante: durante a consulta de abertura de pré-natal com profissional enfermeiro, ocasião em que são prestadas orientações sobre a importância da continuidade do acompanhamento e da realização dos exames. Os registros realizados no sistema SIMUS permitem o monitoramento do comparecimento da gestante às consultas, auxiliando o profissional de saúde no acompanhamento contínuo e efetivo do pré-natal.
- Garantia de, no mínimo, 7 consultas médicas, 1 consulta odontológica durante o pré-natal e 1 consulta puerperal até 42 dias após o parto, conforme preconizado.
- Realização de exames laboratoriais de rotina e específicos, além da revisão do esquema vacinal (DT, dTpa, hepatites virais) e estímulo ao aleitamento materno.

A Rede Cegonha oferece suporte ao pré-natal por meio do financiamento de exames laboratoriais, incluindo testes rápidos (BHCG, HIV, Sífilis, Hepatites), o que favorece a captação precoce e qualificada da gestante.

Para gestantes com risco habitual, o parto é realizado no Hospital Saporanga. Já os casos de alto risco são referenciados, via sistema GERCON, ao Hospital Municipal de Novo Hamburgo ou ao Hospital Centenário, em São Leopoldo.

O Hospital Saporanga dispõe de Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, com 10 leitos, sendo 6 deles credenciados pelo SUS por meio da Portaria MS nº 2.531, de 29 de setembro de 2017.

Seguem alguns indicadores³²:

Tabela 36: Indicadores materno-infantis

Tipo	Indicador	2020	2021	2022	2023	2024
U	Razão de exames citopatológicos do colo de útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	0,42	0,62	0,55	0,58	0,53
U	Razão de exames de mamografias de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária	0,44	0,35	0,42	0,49	0,36
U	Proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar	34,03%	35,37%	29,91%	32,41%	31,88%
U	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	11,29%	8,63%	7,48%	9,06%	8,07%
U	Taxa de mortalidade infantil (Taxa/1000hab)	4,37	12,20	13,08	5,72	11,39
U	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência (Taxa/1000 hab)	0	0	1	0	2
U	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade (absoluto)	29	7	6	1	0
U	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos de idade (absoluto)	0	0	0	0	0

No ano de 2025, o município retomou as atividades do Grupo de Gestantes, com o objetivo de fortalecer o vínculo entre os profissionais de saúde e as gestantes, além de promover orientações relevantes para o período gestacional. Com três encontros, onde são abordados temas como cuidados na gestação, parto, puerpério, amamentação e cuidados com o recém-nascido. Ao final do terceiro encontro, as participantes recebem um kit maternidade contendo uma bolsa com fraldas, termômetro digital, frasco de álcool 70%, caixa com hastes flexíveis, solução oleosa, compressas de gaze e materiais informativos com orientações à gestação. Assim, as unidades de saúde estão capacitadas e empenhadas no atendimento digno, dinâmico e eficiente às gestantes, realizando todos os trabalhos pertinentes aos seus cuidados.

³²DEPARTAMENTO DE GESTÃO E TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO (DGTI). Pactuação Interfederativa de Indicadores: Série Histórica Pactuação Interfederativa de Indicadores - Sapiiranga. Disponível em: <http://bipublico.saude.rs.gov.br/QvAJAXZfc/opendoc.htm?document=publico.qvw&host=QVSbari&anonymous=true&Sheet=SH_MeuMunicipio> Acesso em: 07 Mai. 2025.

educativa, promovendo ações de conscientização por meio de grupos (HIPERDIA), visando informar a população sobre os riscos, complicações e formas de prevenção e manejo dessas doenças.

Todas as Unidades Básicas de Saúde realizam aferição gratuita da pressão arterial e testes de glicemia capilar, de segunda a sexta-feira. Os testes de glicemia são realizados no período da manhã, com o paciente estando em jejum, para garantir sua eficácia e resultado fidedigno, enquanto a aferição da pressão arterial está disponível durante todo o horário de funcionamento das unidades.

Os usuários inseridos na linha de cuidado contam com acompanhamento sistemático por equipes multiprofissionais, compostas por médicos, nutricionistas e enfermeiros capacitados, que monitoram a evolução clínica e incentivam práticas de vida saudáveis. Além disso, esses pacientes têm acesso ao agendamento de consultas e distribuição gratuita de medicamentos por meio da Farmácia Municipal, além do grupo de educação em saúde que promove o empoderamento do paciente e a melhoria da qualidade de vida.

Tabela 37: Índices do município, em relação à 2022, 2023 e 2024:

Indicador	2022	2023	2024
Diabetes Mellitus (Coeficiente de Mortalidade/100.00 HAB)	33,05	15,86	17,85
Doenças do Aparelho Circulatório (Coeficiente de Mortalidade/100.00 HAB)	208,86	95,18	91,87
Doenças Respiratórias Crônicas (Coeficiente de Mortalidade/100.00 HAB)	63,45	13,88	23,13
Proporção de óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM)	6,82%	3,45%	7,69%

Fonte: BI Saúde – Meu município

ATENÇÃO À SAÚDE DO IDOSO

Conforme o Relatório Anual de Gestão de 2024 a população municipal compreende:

Tabela 38: Relação populacional acima de 60 anos por sexo

Faixa etária	Homens	Mulheres	Total
60 a 64 anos	1.869	2.126	3.995
65 a 69 anos	1.327	1.529	2.856
70 a 74 anos	878	1.113	1.991
75 a 79 anos	493	811	1.304
80 a 84 anos	306	477	783
85 a 89 anos	138	262	400
90 a 94 anos	32	99	131
95 a 99 anos	8	20	28
100 ou mais	1	4	5
TOTAL	5.052	6.441	11.493

LINHA DE CUIDADO À SAÚDE DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

A atenção à saúde das pessoas com deficiência no município ocorre de forma articulada, humanizada e intersetorial. O processo de atendimento inicia com a avaliação social realizada por assistente social da Secretaria Municipal de Saúde, responsável por orientar e encaminhar os usuários para cadastro no sistema GERCON. A partir disso, são incluídos em fila de espera para serviços de reabilitação física, auditiva ou visual, conforme a necessidade específica, mediante Ficha de reabilitação devidamente preenchida por profissional médico. O monitoramento da fila é realizado diariamente, garantindo maior agilidade na identificação das vagas e agendamentos dos atendimentos.

Esse cuidado é estendido a todas as faixas etárias, garantindo equidade e acesso integral. Além disso, mediante indicação, os usuários também podem ser encaminhados para instituições especializadas como a AACD (em Porto Alegre) e a ACADEF (em Canoas), por meio da Assistência Social da Secretaria Municipal de Saúde.

O município também promove inclusão social e autonomia por meio de um Grupo de Apoio Bimestral, que visa estimular a inserção no mercado de trabalho. Com a parceria de

empresas socialmente responsáveis, são oferecidas vagas de emprego a pessoas com deficiência, com apoio contínuo mesmo após a inserção profissional. Ainda, no âmbito do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos da Assistência Social, é oferecido um espaço acolhedor com atividades como dança, música e artesanato, incentivando a expressão, autoestima e a construção de autonomia progressiva.

POLÍTICA MUNICIPAL DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO

O Setor de Alimentação e Nutrição do município atua diretamente na promoção da saúde e na prevenção de doenças por meio de estratégias que visam melhorar as condições alimentares e nutricionais da população. Suas ações incluem a realização de oficinas, atividades educativas em grupo, palestras informativas, distribuição de materiais e atendimentos nutricionais individualizados nas unidades de saúde. A equipe também é responsável pela coleta, digitação e análise dos dados antropométricos de crianças, adolescentes, adultos, gestantes e idosos, com foco especial nas condicionalidades do Programa Bolsa Família, além do monitoramento via SISVAN - que inclui dados fornecidos pela Secretaria Municipal de Educação.

As estratégias de cuidado integral são voltadas, especialmente, para o enfrentamento do sobrepeso, obesidade e doenças crônicas não transmissíveis, como diabetes, hipertensão arterial e dislipidemias. O acompanhamento contínuo visa promover autonomia alimentar, mudanças de comportamento e escolhas saudáveis, respeitando as particularidades de cada indivíduo.

De acordo com os princípios da Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN), o município atua com base em:

- A alimentação como prática de cuidado e humanização da saúde;
- O respeito à diversidade cultural e alimentar;
- O fortalecimento da autonomia e protagonismo dos indivíduos;
- A compreensão da alimentação e nutrição como fenômenos interdisciplinares e intersetoriais;
- A promoção da Segurança Alimentar e Nutricional com base na soberania alimentar.

Análises recentes do Sisvan Web apontam que o estado nutricional da população

sapiranguense apresenta altos índices de excesso de peso - incluindo sobrepeso e obesidade -, ultrapassando as médias estadual e nacional. esse dado acende um alerta para a necessidade de intensificar as ações de prevenção e controle de agravos, visto o impacto direto desses fatores no desenvolvimento futuro de doenças crônicas e na qualidade de vida da população.

Tabela 39: Estado nutricional da população de Sapiranga - 2024

Crianças (Sapiranga 2024)	Peso muito abaixo para idade		Peso baixo para a idade	Peso adequado ou Eutrófico	Peso elevado para a idade	
Crianças 0 a 5 anos	1,4%		1,87%	91,12%	5,61%	
Crianças 5 a 10 anos	0,55%		2,49%	77,35%	19,61%	
Adolescentes (Sapiranga 2024)	Magreza acentuada		Magreza	Eutrofia	Sobrepeso	Obesidade grave
Adolescentes	-		3,45%	52,76%	23,28%	5,17%
Adultos (Sapiranga 2024)	Baixo Peso	Adequado ou Eutrófico	Sobrepeso	Obesidade Grau I	Obesidade Grau II	Obesidade Grau III
Adultos	1,5%	22,14%	32,31%	24,64%	10,68%	8,73%
Idosos e Gestantes (Sapiranga 2024)	Baixo peso		Adequado ou Eutrófico	Sobrepeso	Obesidade	
Idosos	6,66%		30,63%	62,72%	-	
Gestantes	5,33%		28,69%	31,56%	34,43%	

Fonte: Sisvan Web

A assistência nutricional aos usuários da rede municipal de saúde é realizada nas seguintes unidades: UBS Centro, UBS São Luiz, UBS Amaral Ribeiro, UBS Centenário e USE (Unidade de Saúde Especializada), por meio de atendimentos individualizados e atividades em grupo conduzidas pela nutricionista.

Atualmente, devido à realocação da UBS Centro para as dependências da UBS São Luiz, os atendimentos vinculados a essa unidade estão sendo realizados neste local. O fluxo de atendimento segue a seguinte dinâmica: os pacientes são inicialmente encaminhados para o grupo de iniciantes, onde recebem orientações nutricionais básicas. Em seguida,

passam por atendimento individual, que inclui avaliação antropométrica, análise do estado nutricional, esclarecimento de dúvidas e reforço das orientações. Posteriormente, são agendados para os grupos de manutenção, realizados nos meses subsequentes. Nesses grupos, são abordados temas diversos conforme a demanda dos usuários, como fitoterapia, vitaminas e minerais, tipos de gordura, fibras, cereais, leguminosas, composição de um prato saudável, quantidade de sal, açúcar e gordura nos alimentos, higiene alimentar, saúde intestinal e renal, além do novo Guia Alimentar para a População Brasileira.

Considerando o caráter intersetorial e transversal da Política Nacional de Alimentação e Nutrição, a nutricionista também participa de atividades em parceria com outros setores, como oficinas promovidas pelo CAPS I, pela Assistência Social, pelo Programa Municipal de Terapia Nutricional Enteral Domiciliar, Vigilância em Saúde, NUMESC, PIM (Primeira Infância Melhor) e PSE (Programa Saúde na Escola).

Com o objetivo de promover uma alimentação saudável e adequada, são elaborados materiais educativos voltados à orientação da população, com foco no incentivo ao consumo de alimentos saudáveis, à ingestão de água e à promoção do aleitamento materno.

FORTALECIMENTO DA EDUCAÇÃO PERMANENTE - ESTRATÉGIAS DE CUIDADO NO MUNICÍPIO DE SAPIRANGA

O Núcleo Municipal de Educação em Saúde Coletiva (NUMESC) atua com foco na promoção da educação permanente em saúde, direcionada tanto aos profissionais da rede municipal quanto à comunidade, com objetivo de instruir, orientar e fomentar discussões relevantes ao contexto do serviço público de saúde.

As ações desenvolvidas pelo NUMESC são fundamentadas no Plano Anual de Educação Permanente, documento elaborado anualmente, que orienta as práticas do setor. Este plano prioriza a humanização nas relações de trabalho, com destaque para as oficinas de acolhimento aos novos servidores e as atividades de escuta qualificada destinadas aos profissionais já inseridos no serviço.

Com base nesse planejamento, o NUMESC organiza e coordena uma diversidade de atividades educativas e formativas, tais como capacitações, rodas de conversa, ciclos de palestras e oficinas. Essas ações visam qualificar, valorizar, acolher e integrar todos os trabalhadores da Secretaria Municipal de Saúde, independentemente do vínculo empregatício, contribuindo para a melhoria da qualidade do atendimento aos usuários do SUS em Sapiiranga e alinhando-se às diretrizes da Política Nacional, Estadual e Municipal de Educação

Permanente em Saúde.

A avaliação das ações de Educação Permanente é realizada pelos próprios profissionais participantes, bem como pelo retorno da população por meio da Ouvidoria da Secretaria Municipal de Saúde.

Além disso, o NUMESC coordena o processo de Educação Permanente do Conselho Municipal de Saúde (CMS), mantém interlocução com entidades não governamentais do município e acompanha a implementação do Contrato Organizativo de Ação Pública Ensino-Saúde (COAPES), no que se refere à organização dos campos de estágio para os cursos de Medicina das universidades UNISINOS e FEEVALE.

ATENÇÃO DOMICILIAR: ESTRATÉGIAS DE CUIDADO INTEGRAL À POPULAÇÃO

No que diz respeito à Atenção Domiciliar, o município conta com três médicos acompanhados por técnicos de enfermagem, que realizam atendimentos a pacientes acamados na zona urbana, bem como nas áreas rurais Bela-Hú, Alto Ferrabraz, Picada São Jacó, Picada Verão, Taqueira, Kraemer-Eck e nas áreas urbanas de Porto Palmeira e Fazenda Leão.

Adicionalmente, são ofertados atendimentos domiciliares para realização de curativos a usuários com dificuldades de locomoção. Nesses casos, o técnico em enfermagem realiza visita ao domicílio, orienta o cuidador quanto à execução correta do curativo, fornece os materiais necessários e retorna ao local duas vezes por semana para acompanhamento.

Por fim, o município disponibiliza o serviço de oxigenoterapia domiciliar, seja por meio da rede estadual ou pela rede municipal, mediante processo licitatório, com encaminhamentos realizados pela Assistente Social da Secretaria Municipal de Saúde.

4.4. Vigilância em Saúde

A Vigilância em Saúde do município de Sapiiranga é estruturada a partir da atuação integrada da Vigilância Sanitária, Vigilância Ambiental, Vigilância Epidemiológica e Vigilância na Saúde do Trabalhador, com o objetivo de promover ações que garantam a proteção da saúde da população.

A **Vigilância Sanitária (VISA)**, está sediada na Unidade Sanitária Central, na

Avenida João Corrêa, nº 1658, 2º andar, e conta com uma equipe composta por três fiscais sanitários, um médico veterinário, uma enfermeira, uma farmacêutica, um agente administrativo e dois estagiários.

As ações desenvolvidas pela VISA abrangem as áreas de alimentos, estabelecimentos de saúde, produtos e serviços de interesse à saúde, além da vigilância de zoonoses e vetores.

Área de Alimentos: As atribuições do setor incluem o cadastramento, a vistoria e o licenciamento de estabelecimentos que comercializam ou manipulam alimentos, como: açougues, peixarias, lancherias, padarias, confeitarias, pizzarias, restaurantes, supermercados, hotéis com serviço de alimentação, cozinhas industriais, depósitos de alimentos perecíveis e não perecíveis, comércio de frutas, hortaliças e gelados comestíveis, comércio e transporte de alimentos perecíveis e não perecíveis, entre outros. Também fazem parte das ações a notificação e investigação de doenças transmitidas por alimentos, o encaminhamento de manipuladores para exames, a coleta e envio de amostras de alimentos suspeitos ao LACEN/RS e a orientação à população quanto às boas práticas alimentares.

Área de Estabelecimentos de Saúde: A VISA realiza o cadastro, vistoria e licenciamento de uma ampla variedade de serviços de saúde, que incluem consultórios e clínicas médicas de diversas especialidades, com ou sem procedimento cirúrgico, serviços odontológicos com ou sem raio-x, clínicas de estética que realizam procedimentos invasivos, enfermagem, entre outros. Também são abrangidos serviços de radiologia, mamografia, medicina nuclear, hemodiálise, oxigenoterapia hiperbárica, anatomia patológica, agências transfusionais, drogarias, farmácias privativas e estabelecimentos hospitalares, além de serviços de limpeza, esterilização e desinfestação.

Produtos e Serviços de Interesse à Saúde: Enquadram-se nessa área os estabelecimentos como lavanderias, academias, salões de beleza, clínicas de estética sem procedimentos, necrotérios, cemitérios, crematórios, saunas, SPAs, albergues, hotéis e motéis sem alimentação, pet shops, transportadoras de distribuidoras de medicamentos, cosméticos, saneantes e insumos farmacêuticos. A VISA também é responsável pela emissão e controle de talonários e numeração para receitas controladas (tipos A, B e B2), além do recebimento de boletins trimestrais e anuais de substâncias sujeitas a controle especial (BSPO).

Zoonoses e Vetores: A VISA atua no controle de vetores e zoonoses em áreas urbanas e rurais. O controle do Simulídeo (borrachudo) é realizado com aplicação de larvicida

biólogo em áreas rurais, coordenado por um servidor responsável e com estrutura própria para deslocamento. Ações contra pulgas, carrapatos e bicho-de-pé são conduzidas com aplicação de inseticidas apropriados e orientações à população. No combate à leptospirose, são aplicados raticidas, com possibilidade de solicitação direta pela comunidade. Em casos suspeitos da doença, são conduzidas investigações e medidas preventivas.

A **Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT)** é uma área do Sistema Único de Saúde (SUS) que tem como finalidade proteger e promover a saúde dos trabalhadores, por meio da identificação, análise e prevenção dos riscos à saúde presentes nos ambientes e processos de trabalho. A VISAT realiza ações de promoção, prevenção e vigilância contínua, voltadas para evitar acidentes de trabalho, doenças ocupacionais e agravos relacionados ao trabalho.

O setor de **Vigilância Ambiental** de Sapiranga tem como principal diretriz a redução dos riscos de infestação pelo mosquito *Aedes aegypti*, transmissor da dengue, zika e chikungunya. Além disso, desenvolve ações educativas com o objetivo de capacitar o maior número possível de agentes para atuar na prevenção junto à comunidade.

No que diz respeito à área de águas, vinculada ao Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (SISÁGUA), o setor é responsável por diversas atividades, entre elas:

- Cadastramento dos serviços de abastecimento de água e das fontes alternativas;
- Coleta de amostras de água para análise;
- Acompanhamento do teor de cloro residual, por meio de laudos emitidos pela CORSAN;
- Orientações à população sobre a limpeza e conservação de caixas d'água;
- Licenciamento e controle sanitário de piscinas de uso público e coletivo;
- Georreferenciamento (via GPS) das fontes alternativas e integração dessas informações ao SISÁGUA.

A meta pactuada para a prevenção e controle do *Aedes aegypti* está diretamente relacionada à situação de infestação do município. Atualmente, Sapiranga é classificado como município INFESTADO, conforme Informativo Epidemiológico da Secretaria Estadual da Saúde. A meta anual consiste na realização de visitas quinzenais aos pontos estratégicos

cadastrados, além da execução de seis ciclos de visitas, com cobertura de 100% dos imóveis a cada dois meses.

Figura 21: Atuação dos Agentes de Endemias



Fonte: Jornal Repercussão

O LIRAa (Levantamento Rápido de Índices para o *Aedes aegypti*) é um plano de ação voltado para o controle do mosquito *Aedes aegypti*. Por meio de um sorteio realizado em sistema específico disponibilizado pelo Governo Estadual, são selecionados 20% dos imóveis de determinados bairros para receberem a visita dos agentes de endemias, que realizam vistorias e orientações.

A avaliação é feita com base em dois principais indicadores: o Índice de Breteau e o Índice de Infestação Predial. O Índice de Breteau representa a quantidade de focos do mosquito em fase de desenvolvimento encontrada em relação ao total de residências vistoriadas. Já o Índice de Infestação Predial mede o percentual de imóveis com presença do vetor, sendo um importante indicador do risco de transmissão de doenças à população.

Indicadores do município de Saporanga:

Tabela 40: Indicadores dengue 2022

Indicadores de 2022	20/06/2022 a 01/07/2022	31/10/2022 a 11/11/2022
Visitas programadas pelo sistema	1164	1723
Visitas realizadas	1086	1297
IB para Aedes Aegypti	2,2%	0,5%
Iip para Aedes Aegypti	2,2%	0,5%
Presença de Aedes Aegypti em terrenos baldios	03	0
Presença de Aedes Aegypti em outros imóveis	21	06

Tabela 41: Indicadores dengue 2023

Indicadores de 2023	30/10/2023 a 10/11/2023
Visitas programadas pelo sistema	1725
Visitas realizadas	1313
IB para Aedes Aegypti	2,5%
Iip para Aedes Aegypti	2,5%
Presença de Aedes Aegypti em terrenos baldios	0
Presença de Aedes Aegypti em outros imóveis	33

Tabela 42: Indicadores dengue 2024

Indicadores de 2024	21/10/2024 a 08/11/2024
Visitas programadas pelo sistema	1725
Visitas realizadas	1625
IB para Aedes Aegypti	1,7%
Iip para Aedes Aegypti	1,5%
Presença de Aedes Aegypti em terrenos baldios	2
Presença de Aedes Aegypti em outros imóveis	22

Para fins de esclarecimento, ressaltamos que os Pontos Estratégicos (PEs) são locais caracterizados pelo acúmulo de materiais que podem se transformar em potenciais criadouros do mosquito *Aedes aegypti*.

Tabela 43: Imóveis visitados no LIRAa por ano

Período	Nº de imóveis
2022	2383
2023	1313

2024	1625
2025 - até Maio	-

A equipe do setor de Endemias desenvolve diversas ações de orientações sobre os cuidados necessários para prevenção ao mosquito *Aedes aegypti*. Entre essas ações destacam-se a distribuição de materiais informativos, como panfletos e imagens ilustrativas, que alertam sobre os riscos das doenças transmitidas pelo vetor, bem como o trabalho ativo da equipe na identificação, controle e eliminação de focos do mosquito no município.

A Vigilância Epidemiológica, está organizada em três núcleos: Imunizações, Vigilância das Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Vigilância das Doenças Transmissíveis.

Entre suas atribuições estão o monitoramento e execução de programas voltados ao controle de tuberculose, hanseníase, HIV/AIDS (com atenção plena no município), além da gestão dos sistemas de informação como SINAN, SIM, SINASC e SIVEP-MDDA. A Vigilância Epidemiológica é responsável pela coleta, processamento, análise e interpretação de dados epidemiológicos, recomendação e promoção de medidas de controle, avaliação da eficácia das ações adotadas e divulgação das informações pertinentes.

Compete também ao setor manter atualizados os sistemas de informação em saúde, investigar óbitos maternos, infantis e fetais (MIF), notificar doenças compulsórias conforme Portaria MG/GM 104/2011, realizar investigações epidemiológicas, elaborar e encaminhar relatórios aos níveis regional e central, cumprir o calendário estadual de vacinação e alimentar o sistema SI-PNI Web. A Vigilância Epidemiológica também promove ações educativas e mantém atualizados os protocolos de atendimento às doenças emergentes.

Como representante do município, a equipe da Vigilância Epidemiológica tem acesso aos sistemas específicos onde preenche fichas, coleta e encaminha materiais biológicos para análise laboratorial conforme cadastro próprio. O município conta com laboratório para coleta de amostras, que, quando necessário, são enviadas ao laboratório de referência (LACEN), em Porto Alegre. Exames como PCR para Hepatite B e Biologia Molecular para HCV são coletados no Setor pela equipe da Vigilância Epidemiológica e enviados ao LACEN-RS.

Sapiranga participa ativamente das reuniões do Departamento de Ações em Saúde

e possui programas de controle de doenças transmissíveis agudas. O Programa de Controle da Tuberculose conta com laboratório próprio para realização dos exames de baciloscopia (BK). As amostras para cultura e teste de sensibilidade ao *Mycobacterium tuberculosis* são coletadas no domicílio dos pacientes e encaminhadas ao LACEN-RS, conforme protocolos do Ministério da Saúde.

Além disso, o município participa de campanhas de prevenção e orientação relacionadas à dengue, hepatites, leptospirose, HIV/AIDS, multivacinação, influenza, câncer de colo uterino, entre outras.

No que se refere à tuberculose, o município mantém um Plano Municipal de Controle da doenças, que prevê ações como busca ativa de sintomáticos respiratórios, garantia de adesão ao tratamento e medidas de apoio social. Desde outubro de 2005, são distribuídas mensalmente cestas básicas aos pacientes em situação de vulnerabilidade para garantir condições adequadas durante o tratamento.

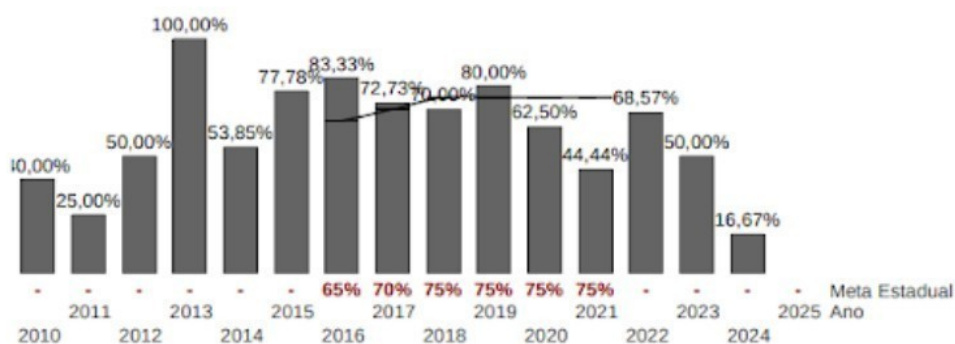
Os objetivos do plano incluem: diagnóstico precoce de casos pulmonares bacilíferos, credibilidade da baciloscopia como principal método diagnóstico, eliminação das fontes de infecção, proteção de grupos vulneráveis e monitoramento das metas pactuadas.

As ações incluem busca ativa em população de risco, liberação de resultados de baciloscopia em até 48 horas, tratamento adequado dos casos novos, vacinação com BCG (preferencialmente na maternidade), quimioprofilaxia para pacientes HIV+ com maior declínio imunológico e vigilância contínua das ações de proteção, diagnóstico e tratamento, com medidas corretivas sempre que necessário.

Em 2024, com uma população estimada em 77.898 habitantes (dados do IBGE), o município de Sapiranga confirmou 22 casos de tuberculose, o que equivale a 0,0282% da população.

Em relação a proporção de cura dos casos da doença, alcançamos 16,67% conforme indicador abaixo:

Figura 22: Índice de cura nos novos casos de tuberculose



FONTE: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan).

Fonte: BI Saúde – Meu município

Em relação às doenças infectocontagiosas - DIC, a Secretaria Municipal da Saúde desenvolve atividades de prevenção, controle e tratamento, de modo que todos os casos são atendidos através de uma equipe formada por médico infectologista, 1 enfermeiro, 1 técnico de enfermagem e 1 farmacêutico.

O Ambulatório de D.I.C. realiza aconselhamento em IST/HIV pré e pós-teste. Todos os pacientes do município usuários do SUS são orientados antes do exame e a entrega do exame é individual, o que garante a individualidade do atendimento e o sigilo no tratamento, direitos do paciente, e estabelece todas as diretrizes para que o paciente inicie seu tratamento em caso do diagnóstico positivo para IST/HIV.

No que diz respeito a AIDS, foram 9 pessoas positivas em 2024, sendo 5 homens e 4 mulheres. Em 2023 foram 5 pessoas, sendo 1 homem e 4 mulheres. Em 2022 o total foi de 3 positivos, sendo 1 homem e 2 mulheres. Por fim, em 2021, foram 3 homens e 1 mulher, conforme Casos Notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SinanNet) da CEVS³³.

³³ MINISTÉRIO DA SAÚDE. Indicadores: Indicadores e Dados Básicos do HIV/AIDS nos Municípios Brasileiros - Sapiranga. Disponível em: <<http://200.198.173.165/scripts/tabcgi.exe?snet/aidsanet>> Acesso em: 15 Maio 2025.

Figura 23: AIDS Adulto

AIDS ADULTO - Casos notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SinanNet					
Frequência por Ano do Diagnóstico segundo Sexo					
Sexo: Masculino, Feminino					
Mun Notificacao: 431990 Sapianga					
Mun Residencia: 431990 Sapianga					
Período: 2021-2024					
Sexo	2021	2022	2023	2024	Total
TOTAL	3	3	5	9	20
Masculino	2	1	1	5	9
Feminino	1	2	4	4	11

Fonte: CEVS (Centro Estadual de Vigilância em Saúde)

Dessa forma, ressaltamos que o município disponibiliza gratuitamente os testes rápidos para HIV, Sífilis, HBsAg e HCV em todas as Unidades Básicas de Saúde. Para a realização dos testes, basta que o paciente solicite na recepção, que fará o encaminhamento para o enfermeiro(a) responsável.

Adicionalmente, o município conta com a Unidade Dispensadora de Medicamentos (UDM), a qual será apresentada posteriormente. Nela, os pacientes, podem retirar os medicamentos antirretrovirais (ARV) de forma acessível e discreta, tanto em casos de diagnóstico positivo quanto em situações de exposição a material biológico ou violência sexual.

O município passa a contar, oficialmente, com o fluxo para dispensação da Profilaxia Pré-Exposição ao HIV (PrEP), ampliando as estratégias de prevenção disponíveis à população.

A PrEP é um método de prevenção ao HIV que consiste no uso diário de medicamentos antirretrovirais por pessoas que não vivem com o vírus, mas que se encontram em situação de maior vulnerabilidade à infecção. Quando utilizada corretamente, a PrEP é altamente eficaz na redução do risco de contaminação pelo HIV.

A dispensação da PrEP será realizada conforme protocolo estabelecido, com avaliação médica e acompanhamento multiprofissional, garantindo acesso seguro, sigiloso e gratuito ao tratamento preventivo. Com essa iniciativa, o município reafirma seu compromisso com a saúde pública e o enfrentamento à epidemia do HIV, promovendo o cuidado integral e a prevenção combinada.

No município, os casos suspeitos de **Hanseníase** identificados nas unidades de

saúde são encaminhados à Vigilância Epidemiológica, responsável pela notificação, acompanhamento e monitoramento do tratamento. As medicações específicas, prescritas pelo profissional médico, são disponibilizadas pela Secretaria Estadual de Saúde.

Como estratégia de enfrentamento à **Hanseníase**, a Secretaria Municipal de Saúde realiza ações de conscientização da população, incluindo campanhas informativas por meio da mídia local. O objetivo é ampliar o conhecimento sobre os sinais e sintomas da doença, incentivando a procura por atendimento médico. Quando necessário, os pacientes são direcionados ao Ambulatório de Dermatologia Sanitária, onde são realizados exames e o devido acompanhamento especializado.

Em relação à **Meningite**, toda suspeita é imediatamente comunicada à Vigilância Epidemiológica, que inicia a investigação do caso conforme protocolo. A coleta do material biológico é realizada pela rede hospitalar e enviada ao Laboratório Central do Estado (LACEN/RS), por meio da Secretaria Municipal da Saúde, seguindo as diretrizes técnicas vigentes.

Compete à Vigilância Epidemiológica conduzir a investigação de forma imediata e avaliar a necessidade de implementação das medidas de controle cabíveis, conforme o cenário identificado.

Nas **Hepatites Virais**, a notificação gera abertura imediata da investigação epidemiológica, o que permite a adoção oportuna de medidas de prevenção e controle da doença. As suspeitas de hepatite também são notificadas à Vigilância Epidemiológica, que realiza a investigação, coleta os exames laboratoriais necessários e encaminha as amostras ao LACEN/RS.

Pacientes com diagnóstico clínico e/ou laboratorial confirmado são encaminhados para seguimento e tratamento com médico gastroenterologista na Unidade de Saúde Especializada (USE).

Os exames de biologia molecular (PCR) para **hepatites B e C** são realizados pela equipe da Vigilância Epidemiológica e encaminhados ao LACEN/RS. Quando há indicação de tratamento, o paciente solicita a medicação junto ao setor de Medicamentos Especiais.

O calendário nacional de vacinação prevê a imunização contra a Hepatite B em três doses: a primeira nas primeiras 12 horas de vida, a segunda com 1 mês de idade e a terceira aos 6 meses. Adultos não vacinados anteriormente seguem o mesmo esquema: dose

inicial em qualquer idade, segunda dose após 30 dias e a terceira após 180 dias da primeira.

A prevenção da transmissão vertical da **Hepatite B** inicia-se com o diagnóstico durante o pré-natal e prossegue com a administração da vacina monovalente e da imunoglobulina específica nas primeiras 12 horas de vida do recém-nascido, ainda na maternidade. O seguimento é realizado pelo pediatra na Unidade Básica de Saúde (UBS) mais próxima da residência, ou por especialista, conforme indicação clínica.

Os dados referentes aos casos novos registrados no município nos últimos quatro anos, segundo o Ministério da Saúde, são os seguintes:

Tabela 44: Casos novos de hepatite por ano

Hepatite	2021	2022	2023	2024
Hepatite A	0	0	0	0
Hepatite B	3	7	6	4
Hepatite C	13	2	8	5

Como estratégia de prevenção, a Secretaria Municipal de Saúde realiza campanhas educativas, com foco em ações específicas voltadas às Escolas Municipais e aos grupos de risco. Essas atividades ocorrem preferencialmente em datas comemorativas ou mediante demanda das instituições.

A **Doença Diarreica Aguda (DDA)** é reconhecida como importante causa de morbimortalidade no Brasil, estando diretamente relacionada às precárias condições de vida, à ausência de saneamento básico e à desnutrição crônica, entre outros determinantes sociais de saúde. O processo de monitoramento da DDA é uma atividade obrigatória do sistema de saúde em todos os níveis, sendo essencial para garantir agilidade, eficácia e avaliação contínua das ações, sem exigir necessariamente alta complexidade técnica.

No município de Sapiiranga, todas as unidades realizam o monitoramento da DDA. Os dados coletados são consolidados em relatórios semanais e enviados à Vigilância Epidemiológica, que realiza o lançamento das informações no sistema SIVEP-DDA, por meio do prontuário eletrônico.

À Vigilância Epidemiológica também compete a Coordenação de Imunização, sendo responsável pela execução das ações do Programa Nacional de Imunizações (PNI) no âmbito municipal. Entre suas atribuições estão: capacitação dos profissionais de saúde, apoio técnico às unidades, aquisição de equipamentos de refrigeração, monitoramento dos eventos

adversos pós-vacinação, manutenção da rede de frio para conservação dos imunobiológicos, controle da distribuição de insumos, cadastro das unidades de vacinação privadas e coordenação das campanhas de vacinação.

Essas ações são realizadas de forma integrada com outros serviços de saúde, como a Unidade de Pronto Atendimento (UPA) e o Hospital Saporanga.

Atualmente, o município conta com 11 salas de vacinação em funcionamento, localizadas nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e Estratégias de Saúde da Família (ESF). Essas salas são responsáveis pela aplicação das vacinas de rotina e pelas campanhas nacionais de imunização.

No que se refere ao Programa de Saúde do Trabalhador, o município dispõe de uma profissional responsável que atua na organização e recuperação das fichas de notificação - RINA - preenchidas nas unidades de saúde que atendem os trabalhadores. Após o preenchimento, as fichas são encaminhadas para análise, conhecimento e definição de condutas cabíveis. Em casos de óbitos com suspeita de nexo causal com o trabalho, a investigação é realizada em parceria com a 1ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS), à qual Saporanga está vinculada.

A seguir, apresenta-se os indicadores do município de Saporanga³⁴:

Figura 24: Casos notificados segundo agravo por ano

NOTIFICAÇÃO INDIVIDUAL - Casos Notificados (Confirmados e Descartados) no Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN NET					
Notificações por Ano da Notificação segundo Agravo Notificado					
Agravo Notificado: Acidente de Trabalho c/Expos. a Material Biológico, Acidente de Trabalho Grave, Acidente por animais peçonhentos					
Mun US Not RS: 431990 Saporanga					
Mun Resid RS: 431990 Saporanga					
Período: 2021-2024					
Agravo Notificado	2021	2022	2023	2024	Total
TOTAL	25	15	155	161	356
Acidente de Trabalho c/Expos. a Material Biológico	23	7	9	11	50
Acidente de Trabalho Grave	-	7	145	146	298
Acidente por animais peçonhentos	2	1	1	4	8

Fonte: CEVS

4.5. Assistência Hospitalar

No município, há um hospital, a Sociedade Beneficente Saporanguense – Hospital

³⁴CEVS (TABNET). NOTIFICAÇÃO INDIVIDUAL - Casos Notificados (Confirmados e Descartados) no Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN NET. Disponível em: <http://200.198.173.165/scripts/tabcgi.exe?snet/notindivinet> Acesso em: 15 Maio 2025.

Sapiranga, que atende a demanda via SUS, convênios ou de forma particular.

O hospital em questão não é administrado pelo município, porém mantém parceria com a administração municipal por meio de convênio vigente. Esse instrumento possibilita a ampliação da cobertura assistencial à população, contemplando o repasse de recursos para complementação da tabela SUS. A parceria garante a oferta contínua de atendimentos nas áreas de urgência e emergência, obstetrícia em regime 24 horas, unidades de terapia intensiva neonatal e adulta, cirurgias eletivas, exames de urgência e procedimentos de média e alta complexidade com caráter resolutivo.

O Hospital Sapiranga dispõe de uma ampla estrutura assistencial e de apoio, composta por setores como Unidade de Emergência, Centro de Especialidades e Diagnóstico, Alas de Internação Clínica e de Saúde Mental - denominadas Ala dos Cristais, Ala das Esmeraldas e Ala Safiras - Farmácia Interna, Centro Obstétrico, Unidades de Terapia Intensiva (UTI) Adulto e Neonatal, Centro Cirúrgico, Pediatria, Maternidade, além de áreas administrativas e de apoio como cafeteria, auditório e setores de gestão.

A Emergência do hospital opera em regime ininterrupto, 24 horas por dia, com cobertura de plantonistas nas especialidades de Cirurgia Geral, Clínica Médica, Neonatologia, Pediatria, Ginecologia/Obstetrícia e Traumatologia.

Assim, para o atendimento da comunidade, conta com 181 leitos ao total, sendo 104 para internação de pacientes via SUS.

Quanto a estrutura física, possui Emergência 24 horas com 41 leitos de observação, Unidades de Internação Adulto e Pediátrica com 89 leitos, Centro Cirúrgico com 04 salas de cirurgia e 10 leitos de recuperação, UTI Adulto com 10 leitos, UTI Neonatal com 10 leitos, Centro de especialidades, Agência Transfusional e Centro de Diagnóstico e Imagem com Serviços de Raio X, tomografia, Ecografia, Mamografia e Densitometria Óssea, Ressonância Magnética.

O Hospital é referência regional tanto para atendimentos por convênios e rede privada quanto para o Sistema Único de Saúde (SUS), abrangendo, neste último, os municípios de Sapiranga, Araricá e Nova Hartz.

No que se refere ao município de Sapiranga, a instituição recebe pacientes em estado de gravidade encaminhados da UPA 24h ou pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), assumindo os atendimentos de urgência e emergência que excedem a

capacidade resolutive da atenção básica e da própria UPA - como casos de Clínica Médica, Pediatria e Cirurgias. São realizadas intervenções de urgência/emergência sempre que houver condições técnicas e estruturais, incluindo procedimentos como apendicectomia, laparotomia exploradora, correção de hérnia encarcerada, parafimose, amputação de membros, fraturas, sendo, neste caso, o primeiro atendimento e procedimento resolutivo em 24 horas.

Além disso, o hospital executa cirurgias eletivas dentro da pactuação vigente, contemplando procedimentos como colecistectomia, safenectomia (varizes), herniorrafia, prostatectomia, fimose, hidrocele, histerectomia, conização do colo de útero, miomectomia, curetagem semiótica, procedimentos traumato-ortopédicas, laqueadura e vasectomia - todos realizados conforme as condições técnicas disponíveis. Conforme estabelecido em convênio, o número máximo autorizado de cirurgias eletivas é de até 84 procedimentos mensais.

Em relação aos exames prestados, o município disponibiliza, via SUS, os seguintes exames:

Tabela 45: Serviços/exames conveniados

EXAME	LOCAL	QUANTIDADE
Raio-X	Hospital Sapiranga	1000
Exames Laboratoriais	Hospital Sapiranga	1200
Exames anatomopatológicos	Hospital Sapiranga	Conforme cirurgias
Mamografia	Hospital Sapiranga	175
Tomografia Computadorizada	Hospital Sapiranga	25
	Hospital Bom Pastor - Igrejinha	125
Ressonância Magnética	Hospital Sapiranga	27
Eletroencefalograma	Clínica Médica Taquarense	95
Raio-X Periapical	JPCS	187
Raio-X Panorâmico	JPCS	150
Endodontia	JPCS	125
Ecografia	Clínica Médica Taquarense	750
Raio-X	Hospital Bom Pastor - Igrejinha	8
Mamografia	INTRA	100
Tomografia Computadorizada	INTRA	465

Tomografia com contraste	INTRA	52
Densitometria Óssea	INTRA	100
	Hospital Bom Pastor - Igrejinha	28

Além destes exames conveniados, são realizados exames na rede municipal como ecografias (em média 1500 ao mês), exames citopatológicos coletados por ginecologista/obstetras e enfermeiros habilitados das Unidades de Saúde e encaminhados ao Laboratório de Citopatologia em Novo Hamburgo/RS (em média 410 ao mês) e biópsias de próstata (em média 5 ao mês) e 75 biópsias gerais.

Dispomos de um convênio com o Hospital local – Sociedade Beneficente Sapiranguense, com investimento anual de R\$ 4.440.000,00 para o ano de 2024, tendo este o objetivo de dar continuidade ao atendimento de urgência e emergência nas 24 (vinte e quatro) horas, para obstetrícia, pediatria, cirurgias eletivas, exames conforme listado acima, bem como manter em funcionamento a Unidade de Tratamento Intensivo – UTI Adulto e Neonatal.

Em relação às AIHs, são recebidas pelo setor de regulação dentro de 48h após a solicitação do Laudo Médico. Em seguida passam para avaliação do médico autorizador que verifica a prescrição e autoriza, mediante assinatura e carimbo. Os Laudos Médicos autorizados vão para a supervisão, para que seja emitida a AIH, retornando para avaliação do médico autorizador, que deve carimbar e assinar o Laudo Médico com a respectiva AIH do paciente. Dentro das 48h são enviadas e uma via é armazenada por competência na Secretaria de Saúde.

Tabela 46: Relação de AIHs por período

INDICADOR	2021	2022	2023	2024
Total de AIHs digitadas por período	4701	4782	5005	5494
Proporção de óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM)	16,28%	6,82%	3,45%	7,69%
Taxa de mortalidade doenças do aparelho circulatório	8,23%	11,45%	10,23%	12,59%

Salientamos que são feitos mapas e relatórios mensalmente e enviados para 1º Coordenadoria de Saúde.

4.6. Assistência de Urgência e Emergência

A rede de assistência de urgência e emergência, no município de Sapiranga, é composta por uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h) e uma base do Serviço Móvel de Urgência e Emergência (SAMU).

A **UPA I 24h** é classificada como UPA I, e está localizada na Rua José Alencar, nº 71, bairro Centenário. No entanto, no momento, a unidade encontra-se em reforma. Durante esse período, os atendimentos de urgência e emergência estão sendo realizados provisoriamente no prédio da UBS Centro, situado na Avenida João Corrêa, nº 1658.

A Unidade conta, diariamente com 4 médicos para atendimento clínico, 2 médicos para atendimento pediátrico, 3 enfermeiros sendo uma a Coordenadora, 7 técnicos de enfermagem, 2 recepcionistas, 2 condutor e 3 serviços gerais no turno dia que compreende das 07:00 horas às 19:00 horas e, 3 médicos para atendimento clínico, 2 médicos para atendimento pediátrico, 2 enfermeiros, 6 técnicos de enfermagem, 2 recepcionista, 1 condutor e 2 serviços gerais no turno noite, que compreende das 19:00 horas às 07:00 horas.

Figura 25: Fachada da UPA 24h



Fonte: Secretaria Municipal de Saúde

Atualmente, o município conta com um fluxo bem estruturado na rede de atenção básica, garantindo que todo paciente com necessidade de atendimento de urgência seja direcionado à UPA 24h. Quando a situação clínica possui agravos e exige internação, o paciente é encaminhado ao Hospital Sapiranga para continuidade do cuidado.

O atendimento na UPA tem início com a triagem realizada por um profissional enfermeiro, que faz uma avaliação inicial e classifica o paciente conforme o grau de risco, utilizando o **Protocolo de Manchester**. Todos os enfermeiros que atuam na unidade foram capacitados pelo **Grupo Brasileiro de Classificação de Risco (GBCR)**, responsável pela aplicação do protocolo no país.

O Protocolo de Manchester estabelece a prioridade do atendimento com base na gravidade clínica, organizando os pacientes por cores, da seguinte forma:

Tabela 47: Protocolo de Manchester

Cor	Atendimento	Descrição	Tempo de espera
Vermelho	Imediato	Risco de vida, perfurações, situações de choque, hemorragias e outros.	Imediato
Laranja	Muito Urgente	Dores agudas, arritmias sem sinais de instabilidade, fraturas expostas, sintomas agudos de doenças graves e outros.	Até 10 minutos
Amarelo	Urgente	Crise asmática, dor abdominal ou de cabeça intensa, náusea, vômito, pequenos ferimentos e outros.	Até 60 minutos
Verde	Pouco Urgente	Pequenas lesões, fraturas fechadas, vômito e diarreia sem desidratação, idosos, gestantes e deficientes físicos e outros.	Até 120 minutos
Azul	Não Urgente	Dor leve, escoriações, contusões e distensões, curativos e receitas médicas	Até 240 minutos

A UPA 24h dispõe de serviço de Raio-X e exames laboratoriais de urgência, disponíveis durante 24 horas do dia, com coletas realizadas na própria unidade.

As transferências de pacientes ocorrem por meio do Hospital Sapiranga, que também é responsável pelo transporte intra-hospitalar, com exceção dos casos que requerem transporte medicalizado. Quando há necessidade de atendimento em serviços de alta

complexidade, o paciente é cadastrado na Central de Regulação de Leitos Regional e Estadual (GERINT), que se encarrega da liberação e indicação da unidade hospitalar mais adequada, conforme o perfil clínico do caso.

Os encaminhamentos para consultas em especialidades de alta complexidade são realizados por meio dos sistemas Gercon e SISREG, mediante apresentação da documentação de Referência e Contrarreferência devidamente preenchida e regulada pelo Município.

Vale ressaltar que a UPA I 24 horas de Saporanga está habilitada e qualificada junto ao Ministério da Saúde, conforme a Portaria GM/MS 5.770, de 04 de dezembro de 2024.

O **Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU)** possui base física instalada em Saporanga, localizada na Avenida 20 de Setembro, nº 2636, Centro. A equipe de plantão é composta diariamente por um condutor e um técnico em enfermagem, que atuam em regime de 12 horas de trabalho por 36 horas de descanso.

Figura 26: Base do SAMU Saporanga



Fonte: Prefeitura Municipal de Saporanga

O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) integra a Política Nacional de Urgências e Emergências, atuando na organização do atendimento pré-hospitalar no sistema público de saúde. Sua principal função é prestar socorro imediato à população em situações de urgência e emergência, contribuindo para a redução de óbitos, diminuição do tempo de internação hospitalar e prevenção de sequelas decorrentes da ausência de atendimento precoce.

Todas as chamadas ao SAMU são direcionadas à Central de Regulação, que avalia a gravidade do caso e define o destino adequado para o paciente, seja a UPA 24h ou o Hospital Sapiiranga. Os profissionais do SAMU são obrigatoriamente capacitados em Atendimento Pré-Hospitalar (APH) no momento da admissão e participam regularmente de cursos de atualização.

O serviço opera 24 horas por dia, oferecendo suporte básico de vida. As equipes atendem urgências de natureza clínica, traumática, pediátrica, cirúrgica e ginecológica/obstétrica, atuando tanto em domicílios quanto em vias públicas. As ambulâncias são equipadas com desfibrilador externo automático (DEA), equipamento de auto-pulse e demais dispositivos necessários para o atendimento imediato.

O acionamento do SAMU é feito por meio de ligação gratuita para o número 192. A chamada é inicialmente atendida por técnicos que identificam a situação de emergência e, se necessário, transferem para o médico regulador. Esse profissional realiza a avaliação clínica por telefone e inicia o atendimento remoto, orientando o paciente ou o solicitante sobre os primeiros cuidados a serem adotados até a chegada da equipe.

Nos anos de 2023 e 2024, foram registrados, respectivamente, 1.496 e 1.366 atendimentos de resgate, conforme dados do sistema SIMUS.

É fundamental que a ligação ao 192 seja concluída corretamente, com o fornecimento de todas as informações solicitadas, para que o atendimento seja realizado com eficiência e agilidade.

4.7. Assistência Farmacêutica

A Assistência Farmacêutica do Município de Sapiiranga consolidou-se ao longo dos anos como um serviço essencial no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), oferecendo

gratuitamente medicamentos e cuidados farmacêuticos à população. O serviço contempla o fornecimento de medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica, atenção farmacêutica qualificada, distribuição de medicamentos especiais/excepcionais, cadastro de pacientes no programa HIPERDIA e emissão da carteira de medicamentos.

A **Farmácia Básica**, responsável por atender à maior parte da demanda municipal, coordena as estratégias de aquisição e logística de distribuição de medicamentos, contando com almoxarifado próprio e infraestrutura adequada para armazenamento seguro. A dispensação é realizada por meio de sistema informatizado, que permite o monitoramento detalhado dos medicamentos fornecidos, do número de usuários atendidos e da quantidade de receituários registrados.

Em relação aos atendimentos prestados no ano de 2024 somaram-se 142.218 usuários com 352.159 receituários. Os medicamentos fornecidos estão na Relação Municipal de Medicamentos – REMUME.

A **Farmácia de Medicamentos Especiais** foi criada com o objetivo de acompanhar a descentralização dos serviços de saúde no Estado. Neste setor, são recebidos e distribuídos medicamentos fornecidos pelo Estado, mediante solicitações especiais e demandas judiciais e o gerenciamento do fornecimento de fraldas para usuários com essa necessidade. A unidade também é responsável pelo cadastro de pedidos nos sistemas específicos, como Administração de Medicamentos (AME), Sistema de Informação de Medicamentos de Uso Especial (SIMUS) e Gerenciamento de Usuários com Deficiência (GUD).

A **Unidade de Dispensação de Medicamentos (UDM)** - Medicamentos Anti Retrovirais, implantada em 2012, é destinada ao atendimento exclusivo de pacientes portadores do vírus HIV, bem como à dispensação de fórmulas nutricionais para lactentes filhos de mães HIV positivas. A unidade é referência para diversos municípios da região, orientando usuários, conforme a divisão territorial, a realizarem a retirada de seus medicamentos na unidade localizada em Sapiiranga.

Complementando a estrutura de atendimento, destacam-se os Programas de Gestão em Serviços Farmacêuticos (PGSFar) e os Programas Descentralizados de Medicação e Educação (PDME). Os primeiros estão voltados ao planejamento e à logística da assistência farmacêutica, enquanto os segundos envolvem a corresponsabilidade do usuário no processo de cuidado. Entre os programas de gestão, destacam-se o Programa de Enfrentamento às

Demandas Judiciais, o Programa de Protocolos de Compras e Licitações e o Programa de Acompanhamento de Pacientes Diabéticos, este último gerido pelo setor de Medicamentos Especiais, por meio de sistema informatizado.

O Programa de Enfrentamento às Demandas Judiciais tem como objetivo principal a redução dos custos associados aos processos judiciais relacionados à assistência farmacêutica. O Programa de Protocolos de Compras e Licitações, por sua vez, busca estabelecer parâmetros estatísticos de demanda, avaliar custos envolvidos e promover a qualificação dos fornecedores. Já o Programa de Acompanhamento de Pacientes Diabéticos, por meio de sistema informatizado, tem como finalidade garantir o uso racional das fitas reagentes para controle glicêmico, bem como a dispensação adequada dos respectivos glicosímetros.

5. GESTÃO DE SAÚDE

Apresentados os dados do município e o quadro completo de estrutura e do serviço de saúde municipal, passamos a abordar este quadro considerando a previsão futura da saúde pública, tendo como base a realidade e atualidade e considerando especialmente a Pactuação Estadual de Indicadores 2024-2027 e o Plano Plurianual 2026-2029.

Neste ponto, consideramos as atividades de análise da estrutura municipal, o planejamento dos meios e resultados que se pretende, a regionalização do sistema e do serviço de saúde, o financiamento e a participação social para a existência e funcionamento do atendimento público de saúde.

5.1. Planejamento e Regionalização

O Gestor Municipal é responsável pela coordenação e pelo desenvolvimento de estratégias de planejamento, monitoramento e de avaliação do Sistema Único de Saúde (SUS) do município.

Contribuir com o processo de institucionalização do planejamento para a tomada de decisão no município é condição necessária para avançar no acompanhamento sistemático das políticas de saúde, tendo em vista a melhoria, a eficiência e a qualidade das ações desenvolvidas no setor saúde.

O processo de planejamento no âmbito municipal do SUS, é desenvolvido de forma articulada, integrada e solidária. Como parte integrante do ciclo de gestão, busca induzir o processo de planejamento, monitoramento e avaliação e promover a participação social, considerando as determinantes e condicionantes de saúde. No cumprimento da responsabilidade de coordenar o projeto de planejamento, é levado em conta seu processo, assim como as diversidades existentes no município e sua própria realidade, de modo a contribuir para a consolidação das Redes de Atenção à Saúde e a melhoria no acesso, qualificando e evoluindo o serviço de saúde, sua gestão e, promovendo ações e serviços eficientes e eficazes à população. Assim, o sistema de planejamento busca implementar e difundir a cultura de planejamento, formulando metodologias e modelos para os instrumentos, monitoramento e avaliação da rotina e dos serviços.

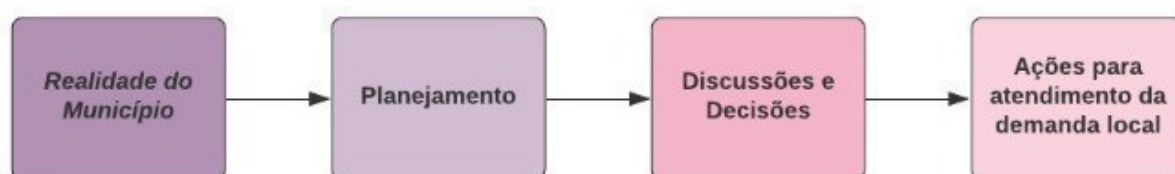
Os indicadores para avaliação do impacto das ações na saúde da população são os estabelecidos pelo Ministério da Saúde e são acompanhados semestralmente pela equipe de gestão composta por diretores, coordenadores, assessores e técnicos das respectivas áreas. O resultado dessas avaliações e propostas para intervenção compõem a programação anual de saúde correspondente.

Considerando a realidade do município e a linha histórica que a gera, apresentada anteriormente, temos a base do planejamento no serviço de saúde municipal, sobre a qual se constrói o atendimento prestado diariamente e se projeta a rede a longo prazo, com o objetivo de atender à demanda da população local em suas necessidades e anseios, empenhando recursos de maneira objetiva e equilibrada para atingir os resultados, indicadores e metas programados.

Sendo assim, o planejamento previsto engloba a demanda da rede municipal de saúde, considerando as ações já em aplicação que se mostraram assertivas e necessárias, a demanda reprimida identificada e a participação comunitária através da realidade das unidades de saúde e das construções representativas abordadas como, por exemplo, do Conselho Municipal de Saúde, NUMESC e dos programas ofertados.

Dessa forma, as decisões e as ações quanto ao serviço de saúde no município compreendem quatro principais fases:

Figura 27: Fluxograma das ações para atendimento em saúde do município de Saporanga



Além disso, a estrutura organizacional da Secretaria Municipal de Saúde de Saporanga opera a partir de uma lógica departamental, distribuindo o trabalho de maneira fragmentada, contando com setores específicos de atenção.

Em continuidade, o serviço de saúde é fiscalizado pelo Conselho Municipal de

Saúde que representa tanto os profissionais da área quanto a comunidade local.

Importante salientar que o serviço de saúde vinculado ao SUS é aplicado no município conforme a realidade local, e seguindo as diretrizes e preceitos federais e estaduais, uma vez que são as autoridades competentes na elaboração de normas aplicáveis. Para tanto, os setores responsáveis atualizam-se constantemente às determinações pertinentes, incorporando-as na realidade do município no que couber, em respeito e estrito cumprimento.

Considerado tudo que já foi citado anteriormente, esclarecemos que o serviço de saúde compreende Governo Federal, Governo Estadual e Governo Municipal

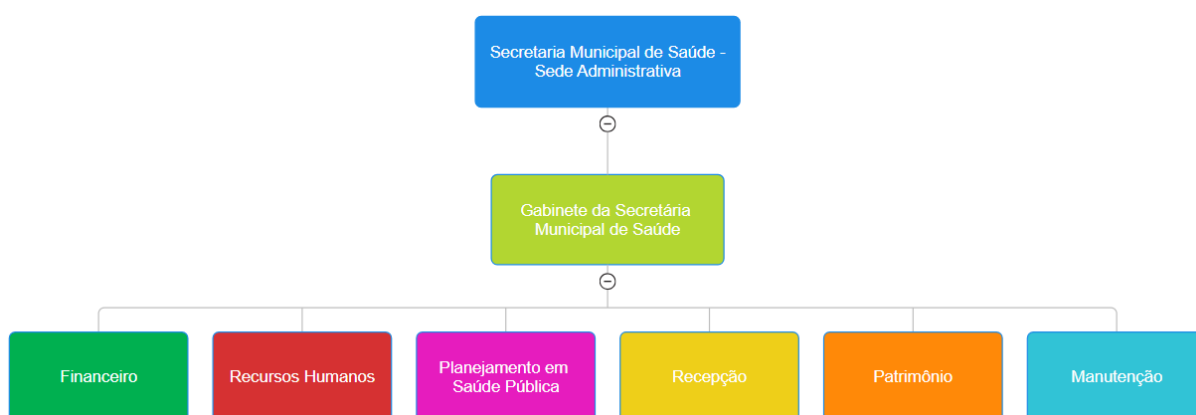
Dentro do Governo Municipal, a aplicabilidade do SUS considera Prefeitura Municipal de Sapiranga e Câmara Municipal de Vereadores de Sapiranga

A Prefeitura Municipal de Sapiranga destina o serviço de saúde a Secretaria Municipal de Saúde e ao Conselho Municipal de Saúde.

O Conselho Municipal de Saúde é autônomo e não se vincula à Secretaria Municipal de Saúde, exercendo atividades de fiscalização e avaliação do serviço, com aprovação de demandas. Possui, atualmente, mesa diretora com Presidente e Vice-presidente, Secretário e Vice-Secretário.

A Sede Administrativa da Secretaria Municipal de Saúde é formada por:

Figura 28: Organograma da Sede Administrativa da Secretaria Municipal de Saúde



Assim, entre as esferas de governo (federal, estadual e municipal) há cooperação na gestão e aplicação do SUS, considerando que a União determina os regramentos gerais,

com a própria Lei 8.080/1990, que cria e regulamenta o SUS, recepcionada em todo o território nacional. Assim como com as diretrizes estaduais, determinadas pelo Governo do Estado, com a validação dos dados em sistemas próprios, e a aplicabilidade e executoriedade das determinações na realidade local, que é de responsabilidade do Município.

O serviço de saúde é pensado, preparado, determinado e executado como ação conjunta das esferas de governo, tendo como direção principal o cidadão. É para o povo que a saúde é feita, para atendê-lo em suas necessidades, garantir sua qualidade de vida, minimizar sua dor e prolongar sua vida de maneira digna.

Considerando essa premissa, e com base na legislação existente, o município projeta estratégias que visam garantir o acesso aos serviços ofertados para toda a população, com as mais diversas ações, das quais destacamos o sistema de atendimento por agendamento e por livre demanda, a possibilidade de agendamento por telefone, salas de vacinação no sistema portas abertas, oferta de exames através de laboratórios conveniados de maneira gratuita, atendimento médico em todas as unidades de saúde e, em algumas, com médico especialista, regulação para atendimentos de maior complexidade, transporte gratuito para os hospitais de referência, atendimento específico de cunho psicológico e psiquiátrico, inclusive com uma unidade de CAPS I e uma unidade de CAPS AD, para concentração de atendimento dos pacientes com dependência química e alcoólica e seus familiares em sofrimento derivado desta dependência. Ainda, disponibiliza as vacinas obrigatórias conforme Calendário Nacional de Vacinação, de medicações da REMUME, e oferece anticoncepcionais, colocação de DIU, Laqueadura e Vasectomia gratuitamente aos pacientes. Disponibiliza testes rápidos diversos para detecção de DSTs e todas as orientações a respeito, assim como as medicações de tratamento.

Além disso, são realizadas campanhas de incentivo e promoção à vacinação, à prevenção de DST e AIDS, de combate ao *Aedes aegypti*, de incentivo à alimentação saudável e a prática de exercícios físicos como técnicas de prevenção de doenças e manutenção da saúde.

Através da parceria entre as esferas de governo se constrói a realidade dos atendimentos no município, com participação nos programas de incentivo e financiamento das estratégias de saúde.

Em relação ao colegiado de gestão regional, o município participa das reuniões da Comissão Intergestores Regional - CIR da Região 7, 1ª/2ª CRS, onde são debatidos assuntos

pertinentes à região que, posteriormente, são levados a apreciação e aprovação da Comissão Intergestores Bipartite – CIB, responsável por pactuar a organização e o funcionamento das ações e serviços de saúde integrados em redes de atenção à saúde, estando, para tanto, vinculada à Secretaria Estadual de Saúde para efeitos administrativos e operacionais.

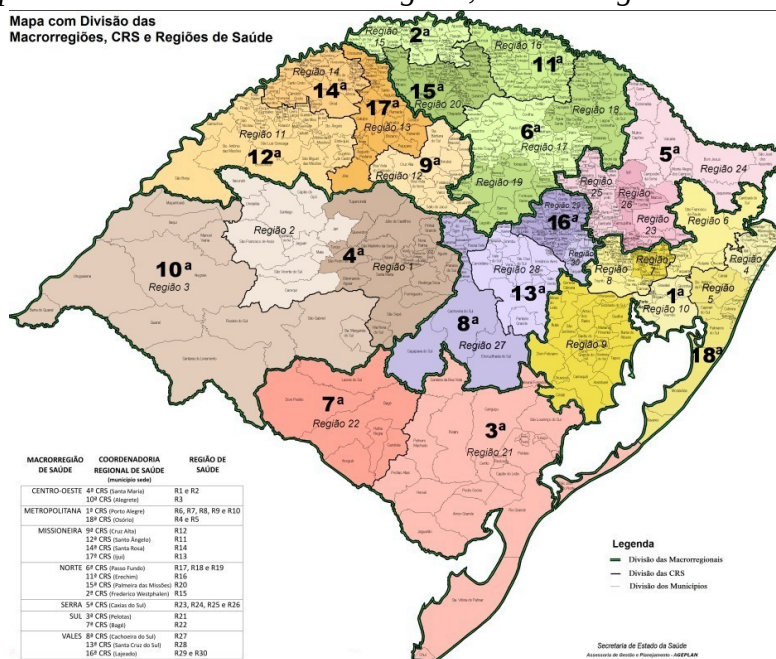
Em relação à territorialidade, o serviço de saúde de Saporanga afunila-se nas seguintes redes:

Figura 29: Fluxograma territorial



Para apresentação visual das macrorregiões e microrregiões de saúde, a Secretaria de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul³⁵ divulgou o seguinte mapa:

Figura 30: Mapa com a divisão das Macrorregiões, CRSs e Regiões de Saúde do RS



Fonte: Secretaria Estadual de Saúde

³⁵SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL (SES/RS). Regiões de Saúde: Mapa com divisões das Macrorregiões, CRS e Regiões de Saúde, 2022. Disponível em: <<https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202302/03123326-mapa-rs-7-macrorregioes-18-crs-e-30-regioes-de-saude-atualizado-2022.pdf>> Acesso em: 05 Maio 2025.

Sob ótica municipal, o serviço de saúde apresenta, como já citado, unidades básicas de saúde nos bairros, inclusive no centro. A unidade especializada, farmácias básica e especial, UDM, Vigilâncias Epidemiológica e Sanitária, regulação, CAPS I, CAPS AD, Setor de Regulação e Central de Transportes possuem localização mais centralizada para facilitar o acesso e identificação na cidade.

5.2. Financiamento

O financiamento do SUS ocorre de forma tripartite. Os repasses são encaminhados em cada esfera conforme os dados informados no Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS) referente aos repasses federais e estaduais somados aos recursos próprios do município, cálculo utilizado para estimar a despesa total do município. O SIOPS demonstra a despesa por categoria (corrente e capital), o investimento dos três níveis de governo, na Saúde e o percentual de investimento na saúde do município de acordo com a Emenda Constitucional nº 29/2000.

Para o recebimento dos respectivos recursos, foi criado, através da Lei Municipal nº 1.769 de 12/12/1991, o Fundo Municipal de Saúde, com CNPJ e titularidade bancária próprios e a respeito dos quais é aplicada total transparência. As transferências de recursos são realizadas com base em dois pilares: os recursos fundo a fundo e os recursos propostos via Emendas Parlamentares. Para o recebimento dos recursos, tanto fundo a fundo quanto Emendas Parlamentares, é preciso respeitar a legislação própria e as portarias com destinação específica, que consideram o serviço prestado e a estimativa populacional.

Os recursos tratam-se de repasses financeiros direto do Fundo Nacional de Saúde para o Fundo Municipal de Saúde. Destina-se ao custeio do SUS tendo como objeto a Atenção Básica, Média e Alta complexidade Ambulatorial e Hospitalar, Vigilância em Saúde, Gestão do SUS e Assistência Farmacêutica.

O financiamento da Atenção Básica é de responsabilidade das três esferas de gestão do SUS, sendo que os recursos federais compõem o Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde e ao Bloco de Investimento na Rede de Serviços Públicos de Saúde, conforme a Portaria nº 3.992/2017.

O Bloco de Custeio compreende o que anteriormente se determinava como Atenção Básica, Média e Alta Complexidade, Assistência Farmacêutica, Vigilância em Saúde

e Gestão do SUS, como manutenção da prestação das ações e serviços públicos de saúde e o funcionamento dos órgãos e estabelecimentos responsáveis pela implementação das ações e serviços públicos em saúde. Já o Bloco de Investimento corresponde, basicamente, aos investimentos propriamente ditos. Como, por exemplo, aquisição de equipamentos destinados à realização de ações e serviços públicos de saúde e realização de obras de construção ou reforma de imóveis utilizados para ações e serviços públicos de saúde.

Assim, apresentamos a seguinte tabela, referente aos repasses federais do Bloco de Custeio, com os valores recebidos pelo município em 2024, contendo a origem e o valor total:

Tabela 48: Demonstrativo de valores recebidos pelo município do Bloco de Custeios

Recurso	Valor
Atenção Primária	R\$ 6.859.089,40
Média e Alta Complexidade	R\$ 4.634.823,56
Assistência Farmacêutica	R\$ 828.716,02
Gestão do SUS	R\$ 581.430,75
Vigilância em Saúde	R\$ 994.049,10
TOTAL	R\$ 13.898.108,83

Neste ponto, vale informar que dentro do Recurso Gestão do SUS, o município recebeu repasse no valor de R\$ 548.722,20 referente à assistência financeira complementar para o pagamento do piso salarial dos profissionais da enfermagem.

Também apresentamos a relação de repasses federais dos Blocos de Investimentos recebidos pelo município em 2024, contendo a origem e o valor total:

Tabela 49: Demonstrativo de valores recebidos pelo município do Bloco de Investimentos

Recurso	Valor
Atenção Primária	R\$ 1.134.812,00
Vigilância em Saúde	R\$ 361.843,00
TOTAL	R\$ 1.496.655,00

Dentro dos valores citados nos Blocos de Custeio e Investimento, ressaltamos a indicação de Emendas Parlamentares para destinações específicas, conforme o quadro abaixo:

Tabela 50: Emendas Parlamentares Indicadas 2024

Emenda Parlamentar	Origem	Bloco	Valor
44550010	Reginete Bispo	Incremento	R\$ 200.000,00
41840009	Luis Carlos Heinze	Incremento	R\$ 611.000,00
50410005	Comissão da Saúde	Incremento	R\$ 160.000,00
43770004	Franciane Bayer	Custeio MAC	R\$ 200.000,00
31600003	Celso Russomanno	Custeio MAC	R\$ 100.000,00
30670002	Carlos Gomes	Custeio MAC – repassada ao Hospital Sapiranga	R\$ 500.000,00
41160001	Marcel Van Hattem	Custeio Atenção Primária	R\$ 300.000,00
20980002	Afonso Hamm	Custeio Atenção Primária	R\$ 200.000,00
50410004	Comissão da Saúde	Custeio Atenção Primária	R\$ 120.000,00
TOTAL			R\$ 2.391.000,00

Considerando as Emendas Parlamentares indicadas em 2024, os valores foram recebidos até abril de 2025, exceto a emenda 50410005, que consta como Proposta Empenhada aguardando Formalização. O recebimento das emendas é informado e a prestação de contas é enviada anualmente para aprovação do Conselho Municipal de Saúde.

No que diz respeito aos repasses provenientes do Governo Estadual, temos:

Tabela 51: Valores recebidos pelo município de origem do Governo Estadual

Recurso	Valor
Incentivo da farmácia básica e insumos para controle diabetes	R\$ 192.892,20
Piaps equipe da atenção primária em saúde	R\$ 626.164,15
Piaps incentivo sociodemográfico	R\$ 721.785,72
Programa primeira infância melhor-pim	R\$ 39.247,00
Custeio e manutenção das unidades móveis samu/salvar	R\$ 122.785,08
Custeio e manutenção das upas	R\$ 1.620.000,00

Custeio caps	R\$ 144.000,00
Prestadores sus sia média complexidade	R\$ 344.066,53
Piso enfermagem estado	R\$ 6.978,42
Controle da dengue, chikungunya e zika	R\$ 112.928,93
Custeio atenção básica port ses 160 e 326/2024 Rodrigo Lorenzoni	R\$ 50.000,00
Ampliação e qualificação dos serviços na aps enfrentamento enchentes	R\$ 62.057,00
TOTAL	R\$ 4.042.905,03

Além dos repasses recebidos, o município ainda investiu R\$ 55.730.484,36 dos recursos próprios para a realização e manutenção do serviço, visando atender a comunidade de forma qualificada e eficiente, sendo:

Tabela 52: Recursos próprios aplicados na saúde em 2024

Finalidade	Valor Empenhado
Restituições e multas saúde	R\$ 69.317,29
Ações e Serviços Públicos de Saúde	R\$ 37.915.963,40
Outras Receitas Municipais Aplicadas em Saúde	R\$ 151.285,95
Alienação de Bens Adquiridos com Recursos da Saúde	R\$ 14.913,00
Livre	R\$ 17.579.004,72

Ainda, possui o seguinte investimento per capta, considerando a estimativa populacional do DATASUS, conforme o Relatório Anual de Gestão de cada ano.

Tabela 53: Tabela de valor aplicado em saúde do município de Sapiiranga

ANO	% Da Receita Municipal Aplicada	Valor investido em saúde	População estimada	Valor per capta
2021	23,90%	R\$ 35.880.054,40	82.249	R\$ 436,24
2022	27,77%	R\$ 44.315.058,02	80.514	R\$ 550,40
2023	29,90%	R\$ 50.655.991,09	75.648	R\$ 669,63

2024	27,55%	R\$ 54.534.589,74	77.898	R\$ 700,08
------	--------	-------------------	--------	------------

Para acompanhamento e acesso das despesas e receitas do município, a Prefeitura Municipal disponibiliza, em seu site oficial, o Portal de Transparência, com relatórios de despesas, receitas, custos de diárias e informações sobre licitações do município de Sapiranga.

Através dos investimentos realizados como um todo, foi e é possível proporcionar à população atendimento de qualidade nas Unidades e Setores de saúde do município, disponibilizando diversos recursos de prevenção e tratamento e buscando prolongamento e qualidade de vida. O financiamento do SUS é de suma importância para que as previsões, estratégias e a própria legislação sejam respeitados, efetivando o acesso à saúde e garantindo este direito primordial às pessoas. É através dele que vemos o serviço de saúde evoluir e de fato acontecer na realidade do município.

Ressaltamos que a equipe técnica da Secretaria Municipal de Saúde responsável pela gestão dos recursos municipais utiliza-se dos sistemas DIGISUS, cuja finalidade é apoiar a articulação dos processos de construção dos instrumentos de planejamento, através de informações de outros sistemas de informações do SUS. Assim como o SISPACTO, que é o aplicativo do Pacto pela Saúde, o SIOPS, que trata-se do sistema de informação sobre Orçamentos Públicos em Saúde, o SCNES, Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos em Saúde, o SIH-SUS, Sistema de Informações Hospitalares do SUS, o SIM, Sistema de Informações sobre Mortalidade, o SINASC, Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos e o sistema do IBGE.

Com base nos dados do município e nos sistemas informados é elaborado o Relatório Anual de Gestão, acrescentando informações sobre as programações anuais, bem como a análise qualitativa dos dados disponibilizados pelo sistema.

Aqui também cabe referir um ponto importante que demanda comprometimento financeiro da Secretaria Municipal de Saúde, qual seja, a judicialização em saúde.

Tem se tornado cada vez maior o índice de pessoas que buscam no judiciário efetivar seu direito individual ou coletivo à saúde, acarretando ao município inúmeras determinações judiciais de atendimento ao pleito. As demandas que envolvem a saúde são de fornecimento ou custeio de medicamentos e insumos específicos, fornecimento ou custeio de atendimento com especialista referenciado fora do município, fornecimento ou custeio de

procedimento ou cirurgia e fornecimento ou custeio de tratamentos comuns ou alternativos.

Assim a realidade, muitas vezes, consiste em demandas ingressadas sem encaminhamento anterior junto ao setor de medicações (Medicamentos Especiais) e/ou à regulação, de medicações e tratamentos não apresentados na lista de atendimento do SUS e/ou sem observância aos critérios estabelecidos nos programas públicos ou protocolos clínicos referentes às medicações, consultas e tratamentos médicos. Além disso, muitas vezes a medicação pleiteada se refere a medicamentos do componente especializado de responsabilidade do Estado e/ou União

Assim, referimos que em 2024, o valor demandado referente à determinações judiciais na área da saúde somou R\$ 576.398,89.

5.3. Participação Social

Partindo-se da máxima de que, quanto mais perto do fato for tomada a decisão, mais chance ela terá de sucesso, o princípio do Controle Social baseia-se na premissa de que quanto mais a sociedade estiver envolvida na construção e fiscalização do SUS, maior será a probabilidade de que a implementação das respectivas políticas públicas obtenha êxito e traga resultados profícuos para a população do município.

O serviço de saúde se constrói considerando a legislação pertinente, os planos e projetos que se baseiam nela, com a ação dos profissionais nos espaços adequados em aplicação às determinações e orientações e com a participação popular, realizada tanto com a fiscalização do Conselho Municipal de Saúde, quanto com as indicações e previsões da Conferência Municipal de Saúde, pois é através destas iniciativas que as demandas da comunidade se comunicam e chegam a conhecimento.

O Conselho Municipal de Saúde do município participa das políticas que orientam as ações do governo na promoção e aperfeiçoamento da gestão democrática no âmbito do Sistema único de Saúde (SUS), fundamenta-se no programa de governo como nas deliberações e necessidades do fortalecimento das instâncias do controle social e acompanha as verbas que chegam pelo Sistema Único de Saúde, e os repasses federais, participa da elaboração, aprovação, relatórios e metas para a saúde.

O Conselho Municipal de Saúde do município foi criado através da Lei Municipal

nº 1.782 de 26/12/91, revogada pela Lei nº 2.695, de 21/12/2000 que cria novas disposições no CMS e dá outras providências, ainda modificada no dia 19/02/2001 pela Lei nº 2.711 e pela Lei Municipal nº 7.515, de 22/10/2024. O Regimento Interno foi aprovado em 29/04/2025 e o plenário é composto por 12 membros titulares e 12 suplentes, entre usuários do SUS e prestadores de serviços.

O Conselho Municipal de Saúde e os Movimentos Sociais no município tem trabalhado em parceria com a administração.

O Conselho Municipal de Saúde é um poderoso instrumento de controle social, atuando como elo entre o cidadão usuário e os responsáveis pela elaboração e execução das ações de saúde, possibilitando que a coletividade participe da formulação dos planos e das diretrizes dessa importante área.

As reuniões ordinárias do CMS são mensais, de forma presencial, realizadas conforme calendário aprovado semestralmente, com as discussões definidas e aprovações registradas em Ata.

Em conjunto com as ações do Conselho Municipal de Saúde, a sociedade se faz presente na elaboração e aplicação dos instrumentos norteadores da saúde através das Conferências Municipais, com espaço educativo, orientador e promotor de discussões e debates pertinentes ao universo da saúde, assim como moldando as diretrizes e normas, em relação a sua aplicabilidade e utilidade, à realidade local.

Em 2023 foi realizada a 8ª Conferência Municipal de Saúde, no dia 10 de março. O tema do evento foi “Garantir Direitos e Defender o SUS, a Vida e a Democracia – Amanhã Vai Ser Outro Dia”. Foi realizada palestra a respeito, assim debatido em grupos os eixos “O Brasil que temos. O Brasil que queremos; O papel do controle social e dos movimentos sociais para salvar vidas; Garantir direitos e defender o SUS, a vida e a democracia; e Amanhã vai ser outro dia para todas as pessoas”. Ao final, a conferência gerou o relatório de demandas apontadas pelos participantes e elegeu os delegados para a Conferência Estadual de Saúde.

Figura 31: Divulgação da 8ª Conferência Municipal de Saúde - 2023



Fonte: Prefeitura Municipal de Saporanga

As Propostas votadas e aprovadas pelos delegados da conferência são:

Eixo I

Proposta 1: Criar mecanismos e conscientização dos usuários do SUS para assumir a responsabilidade de sua própria saúde.

Proposta 2: Ampliação das áreas de cobertura da ESF.

Proposta 3: Atualização da tabela SUS.

Proposta 4: Aumentar as oportunidades de qualificação dos profissionais da saúde.

Proposta 5: Aumentar o quadro funcional da Atenção Básica.

Eixo II

Proposta 1: Melhorar a divulgação dos eventos sociais, a comunicação no geral incentivando a participação de toda a comunidade, assim como os servidores públicos.

Proposta 2: Inserir as comunidades e buscar parcerias com igrejas para decidirem em conjunto melhorias para as mesmas.

Proposta 3: Introduzir dentro das escolas uma forma de incentivo reeducando cada indivíduo sobre a importância da participação pública com envolvimento na melhoria da saúde.

Proposta 4: Os desafios são a acessibilidade como falta aos programas de controle social, falta de comprometimento dos indivíduos da população em participar das demandas públicas.

Proposta 5: Complementar as equipes das estratégias de saúde.

Proposta 6: Ampliar e melhorar o atendimento psicossocial.

Eixo III

Proposta 1: Realização de campanhas publicitárias de conscientização/informação para o uso adequado dos recursos de saúde.

Proposta 2: Investimento em tecnologia para a dinamização dos atendimentos aos usuários.

Proposta 3: que as reuniões com a gestão municipal sejam fundamentais e indispensáveis para a realização e efetivação de qualquer pactuação estadual.

Proposta 4: Que o Estado cumpra efetivamente com as pactuações referenciadas através das resoluções CIB promovendo regulação adequada e eficaz aos pacientes encaminhados pelo município.

Eixo IV

Proposta 1: Programas de educação em saúde pública em escolas de ensino

primário.

Proposta 2: Mais formas de comunicação e acessibilidade, como plataformas de mídias sociais.

Proposta 3: Criar obrigatoriedade na participação para todos os usuários do SUS em momentos de construção em políticas públicas.

Em relação a Conferência Municipal de Saúde, a Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990 determina sua realização a cada quatro anos, de modo que a previsão da próxima edição, no município de Sapiranga, está prevista para o ano de 2027.

Dando continuidade, cabe apresentar, como construtoras da saúde do município, as ações promovidas pelo NUMESC, com funções de coordenar os assuntos relacionados a gestão do trabalho e da educação em saúde, que garanta qualitativa e quantitativamente trabalhadores de saúde para o desenvolvimento das ações de saúde pública no âmbito do SUS no município.

O NUMESC, para tanto, liga-se diretamente ao processo de Educação Permanente em Saúde – EPS, sendo fundamental valorizar os conceitos inerentes e seu potencial de constituir-se em ferramenta que possibilite mudanças no processo de trabalho e na cultura das organizações. Ou seja, a EPS utilizada como proposta educativa de intervenção associada ao conjunto de propostas institucionais de mudança do modelo assistencial é essencial para que a intervenção/ação tenha como foco os determinantes fundamentais das dificuldades do sistema de saúde.

O processo de trabalho em saúde tem como finalidade a prestação, com qualidade, do cuidado à população. Dentre os elementos que compõem o processo de trabalho em saúde, o trabalhador pode ser considerado como um dos principais. Esse sujeito deve estar consciente de sua prática para, coletivamente, propor intervenções que possibilitem o desenvolvimento de estratégias de suporte a própria equipe de saúde do SUS, de modo a considerar seu processo de trabalho, a organização e as condições de trabalho e a situação de saúde, criando espaços que permitam intervenções e melhorias no ambiente e das relações de trabalho.

A participação social na saúde municipal também se dá, por fim, através das ações de monitoramento e avaliação nos serviços de saúde, implementada a partir do

estabelecimento de indicadores de saúde e de pactos de compromisso estabelecidos, conforme apresentado anteriormente, assim como da ouvidoria municipal e ouvidoria do SUS, implantada em parceria com o Estado, propondo espaço para manifestação popular com direcionamento direto e em tempo hábil à Secretaria Municipal da Saúde, através de formulários próprios, telefone e/ou atendimento do usuário e com a disponibilização de espaço próprio junto ao site oficial da Prefeitura Municipal de Saporanga, dando o retorno caso a caso.

6. PRINCIPAIS PROBLEMÁTICAS

Retomando todos os conteúdos abordados anteriormente, neste ponto identificamos e apontamos as principais problemáticas que assolam esta rede municipal de saúde.

Inicialmente, problema crônico enfrentado é a dificuldade de acesso dos pacientes às demandas de média e alta complexidade, reguladas pelo Estado do Rio Grande do Sul via sistema próprio. O município de Sapiranga é Pacto em Gestão, responsável pela baixa complexidade (Atenção Básica) e referenciando os atendimentos de média e alta complexidade conforme a resolução CIB vigente. Ocorre que nos deparamos com pacientes aguardando meses e até anos pelo acesso à referência, dependendo da especialidade. Para ilustrar, informamos que há pacientes aguardando disponibilidade de vaga desde 2016, portanto há cerca de 9 anos, para a realização de Polissonografia, através da especialidade Pneumologia Apneia do Sono. A Secretaria de Saúde é procurada diariamente pelos pacientes que anseiam diagnóstico e tratamento da demanda que lhes causa sofrimento, mas a regulação estadual está além do controle municipal, tratando-se, portanto de entrave significativo na rotina de trabalho e no acesso do paciente ao tratamento de saúde.

Como estratégia de aproximar o paciente do diagnóstico e tratamento, o município custeia com recursos próprios a Unidade de Saúde Especializada, ofertando consultas com especialista e procedimentos de baixa complexidade, assim como celebrou Convênio com o Hospital Sapiranga para a realização de exames, cirurgias eletivas e atendimentos, contratação de laboratórios para a realização de exames de sangue e contratação de exames de imagem, contudo a demanda de pacientes é crescente e os recursos do município limitados, de modo que o atendimento de todos os pacientes perpassa a possibilidade municipal.

Em seguida, grande dificuldade encontrada é a ampliação dos quadros funcionais. Tal problemática possui mais de uma fonte: tanto pela falta de profissionais médicos no mercado de trabalho, embora se ofereça contratação através de concursos públicos, processos de contrato emergencial e vagas do Programa Mais Médicos, quanto pelo entrave financeiro que limita o município, isto porque a contratação de profissionais para atender a demanda precisa ir de encontro a Lei de Responsabilidade Fiscal, que atribui muitos requisitos e limites nas negociações públicas.

Há, ainda, problemáticas pontuais com o abastecimento de alguns fármacos da Farmácia Básica devido à demora de entrega dos produtos pelos fornecedores, assim como pela falta de matéria-prima no mercado para a fabricação de medicamentos.

Salientamos, ainda, a questão da frota de veículos, responsável tanto pelas diligências municipais quanto pelo transporte dos pacientes nas unidades de atendimento referenciadas fora do município. Ocorre que o quantitativo de automóveis é insuficiente para a demanda, o que ocasiona o uso excessivo e constante dos carros, gerando desgaste e, conseqüentemente, gasto com manutenção, além da problemática relacionada ao tempo em que os carros ficam fora de circulação em caso de manutenção, uma vez que, retomando, o quantitativo já é baixo e não possuímos veículos de retaguarda para substituição.

Nos deparamos, ainda, com a falta de espaço físico nas instalações da Secretaria Municipal de Saúde, principalmente para almoxarifado, estoque de medicamentos, sala de medicamentos especiais, assim como a falta de local próprio (auditório) para reuniões com número grande de funcionários, cabendo ressaltar, ainda, que a sede administrativa não possui acessibilidade para pessoas com mobilidade reduzida e que o andar administrativo possui apenas um banheiro para uso coletivo.

Ainda, há necessidade de ampliação da UBS do Centro, cujas instalações, atualmente, são insuficientes para acolher de maneira satisfatória à demanda, especialmente porque o local é utilizado para desafogar a demanda da UPA I 24 horas, com expediente de segunda-feira a sexta-feira, das 07 horas às 21 horas, atendendo eventualmente nos feriados e, inclusive, recebeu a estrutura da UPA I 24 horas no início de 2025, enquanto ocorreu reforma na estrutura.

Dessa forma, é fundamental a captação de recursos para o investimento e incentivo do serviço de saúde no município, estudando-se, dentro da realidade local, a necessidade e possibilidade de ampliar a folha funcional, considerando em especial a demanda reprimida, assim como de manter e aumentar as atividades de orientação e qualificação no serviço oferecido, capacitando os profissionais e reforçando diariamente os cuidados necessários para o trato com o paciente.

As questões acima descritas tratam-se de problemas enfrentados pela Secretaria de Saúde, que muitas vezes dificultam o planejamento das ações em se tratando de espaço para reuniões, sendo que para o almoxarifado central optou-se em realocar para um prédio cedido pela Prefeitura, com espaço amplo para estoques.

Enfim, para que possamos sanar os demais problemas relatados, serão necessários recursos financeiros, os quais buscaremos através de programas federais, emendas parlamentares e, conforme disponibilidade de recursos próprios.

7. DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES

Como instrumento básico orientador da política pública de saúde, o Plano Municipal de Saúde referente ao período de 2026 a 2029 é resultado dos instrumentos de planejamento e dos documentos orientadores, cuja finalidade é apresentar as prioridades e necessidades do município em relação à saúde.

Para a elaboração deste Plano foram utilizados, assim como os documentos citados, os indicadores da Pactuação Estadual de Indicadores 2024-2027, que apresenta as prioridades de saúde em todo o território estadual. A referida pactuação é composta por 21 indicadores, que são respeitados e considerados no prestar de serviço público.

O Estado do Rio Grande do Sul disponibiliza o portal BI RS ³⁶, no item de Gestão Municipal com acesso público, para acompanhamento por qualquer pessoa tanto dos indicadores, metas estaduais, regionais e municipais e realização anual. Seguem os gráficos das metas municipais, considerando o ano de 2024:

Tabela 54: Pactuação Estadual de Indicadores 2024-2027

AÇÃO	META ESTADUAL	META REGIONAL	META DO MUNICÍPIO
1 – Taxa de Mortalidade Infantil	9,80	9,80	9,00
2 – Número de casos novos de sífilis congênita <1 ano	1,791	87	0
3 – Testagem de HIV em novos casos de tuberculose	90,00%	90,00%	90,00%
4 – Razão de Mortalidade Materna	38,09	38,70	0,00
5 – Coeficiente bruto de mortalidade por AIDS	9,69	9,80	9,32
6 – Número de casos novos de AIDS em <5 anos	14	0	0,00
7 – Taxa de mortalidade por câncer de mama	25,72	29,40	27,48
8 – Cobertura vacinal da tríplice viral, 1ª dose, para <1 ano	95,00%	95,00%	95,00%
9 – Município com monitoramento de Aedes Aegypti por ovitrampas	-	-	-
10 – Proporção de gravidez na adolescência (10-19)	8,41%	7,89%	8,32%

³⁶DEPARTAMENTO DE GESTÃO E TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO (DGTI). Pactuação Estadual de Indicadores 2024 - 2027. Disponível em: <https://ti.saude.rs.gov.br/pactuacao_indicador/painel.html> Acesso em: 03 Maio 2025.

anos)			
11 – Ações de matriciamento realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	60,00%	60,00%	60,00%
12 – Índice de internações por transtornos mentais e comportamentais	320,89	301,23	278,00
13 – Percentual de idosos com registro do procedimento de AMPI	15,00%	14,00%	14,00%
14 – Percentual de prevalência de excesso de peso	72,60%	77,60%	74%
15 – Cobertura de acompanhamento do Programa Bolsa Família	-	-	-
16 – População abastecida com SAC com tratamento	79,00%	79,00%	79,00%
17 – Taxa de notificações de agravos relacionados ao trabalho	60,00	44,00	44,00
18 – Percentual de óbitos relacionados ao trabalho investigados	85,00%	90,00%	85,00%
19 – Percentual de coleta de amostra de RT – PCR em casos de SRAG	87,00%	80,00%	80,00%
20 – 10 coletas de amostras por semana com RT – PCR em casos e SG em US	-	-	-
21 – Taxa de transmissão vertical do HIV	2,00	0,00	0,00

Assim, apresenta-se a série histórica detalhada de cada um dos itens pactuados, considerando a meta municipal, conforme o Departamento de Gestão e Tecnologia da Informação do Estado do Rio Grande do Sul - DGTI³⁷:

Tabela 55: Monitoramento 2024 da Pactuação Estadual de Indicadores 2024-2027 para o município de Saporanga

AÇÃO	META DO MUNICÍPIO	ÍNDICE REALIZADO
1 – Taxa de Mortalidade Infantil	9,00	11,30
2 – Número de casos novos de sífilis congênita <1 ano	0	0
3 – Testagem de HIV em novos casos de tuberculose	90,00%	100,00%
4 – Razão de Mortalidade Materna	0,00	207,04
5 – Coeficiente bruto de mortalidade por AIDS	9,32	4,97
6 – Número de casos novos de AIDS em <5 anos	0,00	0
7 – Taxa de mortalidade por câncer de mama	27,48	43,79

³⁷DEPARTAMENTO DE GESTÃO E TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO (DGTI). Pactuação Estadual de Indicadores 2024 – 2027: meta municipal: Saporanga. Disponível em: <https://ti.saude.rs.gov.br/pactuacao_indicador/painel.html> Acesso em: 03 Maio 2025.

8 – Cobertura vacinal da tríplice viral, 1ª dose, para <1 ano	95,00%	0,00%
9 – Município com monitoramento de Aedes Aegypti por ovitrampas	-	-
10 – Proporção de gravidez na adolescência (10-19 anos)	8,32%	8,07%
11 – Ações de matriciamento realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	60,00%	100,00%
12 – Índice de internações por transtornos mentais e comportamentais	278,00	284,42
13 – Percentual de idosos com registro do procedimento de AMPI	14,00%	54,64%
14 – Percentual de prevalência de excesso de peso	74%	75,42%
15 – Cobertura de acompanhamento do Programa Bolsa Família	-	-
16 – População abastecida com SAC com tratamento	79,00%	0,00%
17 – Taxa de notificações de agravos relacionados ao trabalho	44,00	24,84
18 – Percentual de óbitos relacionados ao trabalho investigados	85,00%	0,00%
19 – Percentual de coleta de amostra de RT – PCR em casos de SRAG	80,00%	97,1%
20 – 10 coletas de amostras por semana com RT – PCR em casos e SG em US	ÍNDICE SEM META PARA O PERÍODO	-
21 – Taxa de transmissão vertical do HIV	0,00	0,00%

Legenda:
Vermelho: meta não atingida
Verde: meta atingida
Azul: índice sem meta municipal definida

Os indicadores pactuados norteiam, neste período, as ações a serem buscadas na prestação do serviço público de saúde no município, tratando-se de objetivo da gestão que os índices pactuados sejam efetivados. Assim, considerando os indicadores apresentados, pactuados pelo município, demonstramos nossa preocupação com a saúde da população, buscando estratégias para proporcionar os serviços necessários.

Neste ponto, também cabe reforçar as propostas municipais votadas e aprovadas na 8ª Conferência Municipal de Saúde, que tratam-se do próximo pilar a ser construído:

Eixo I

Proposta 1: Criar mecanismos e conscientização dos usuários do SUS para assumir a responsabilidade de sua própria saúde.

Proposta 2: Ampliação das áreas de cobertura da ESF.

Proposta 3: Atualização da tabela SUS.

Proposta 4: Aumentar as oportunidades de qualificação dos profissionais da saúde.

Proposta 5: Aumentar o quadro funcional da Atenção Básica.

Eixo II

Proposta 1: Melhorar a divulgação dos eventos sociais, a comunicação no geral incentivando a participação de toda a comunidade, assim como os servidores públicos.

Proposta 2: Inserir as comunidades e buscar parcerias com igrejas para decidirem em conjunto melhorias para as mesmas.

Proposta 3: Introduzir dentro das escolas uma forma de incentivo reeducando cada indivíduo sobre a importância da participação pública com envolvimento na melhora da saúde.

Proposta 4: Os desafios são a acessibilidade como falta aos programas de controle social, falta de comprometimento dos indivíduos da população em participar das demandas públicas.

Proposta 5: Complementar as equipes das estratégias de saúde.

Proposta 6: Ampliar e melhorar o atendimento psicossocial.

Eixo III

Proposta 1: Realização de campanhas publicitárias de conscientização/informação para o uso adequado dos recursos de saúde.

Proposta 2: Investimento em tecnologia para a dinamização dos atendimentos aos usuários.

Proposta 3: que as reuniões com a gestão municipal sejam fundamentais e indispensáveis para a realização e efetivação de qualquer pactuação

estadual.

Proposta 4: Que o Estado cumpra efetivamente com as pactuações referenciadas através das resoluções CIB promovendo regulação adequada e eficaz aos pacientes encaminhados pelo município.

Eixo IV

Proposta 1: Programas de educação em saúde pública em escolas de ensino primário.

Proposta 2: Mais formas de comunicação e acessibilidade, como plataformas de mídias sociais.

Proposta 3: Criar obrigatoriedade na participação para todos os usuários do SUS em momentos de construção em políticas públicas.

É evidente, portanto, que há o interesse social na prestação adequada dos serviços públicos de saúde, assim como o empenho da gestão na oferta necessária, entro dos limites de possibilidade do município, promovendo ao usuário a efetivação da garantia constitucional ao acesso à saúde. O prestar de serviço público a saúde engloba uma série de atores e fatores, que estão apresentados desde o planejamento, gestão, ação e fiscalização, para que o cidadão receba atendimento adequado e qualificado.

Por fim, apresentamos as metas previstas para os próximos quatro anos, a construírem o Plano Plurianual 2026-2029. O Plano Plurianual (PPA) trata-se de instrumento legal de planejamento de Governo, apresentando, para o período de quatro anos, as metas e prioridades da administração pública municipal.

Em relação à Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24h, atender as necessidades de urgência e emergência, através do atendimento médico (clínico e pediátrico) para a promoção de saúde do paciente, através de medicamentos, observação, realização de exame se encaminhamentos:

Tabela 56: Metas do Plano Plurianual 2026 - 2029 UPA 24h

Local	Meta 2026 - 2029
UPA 24H	Atender 100% as demandas de urgência e emergência, capacitar e qualificar 100% da equipe multiprofissional, manter os protocolos de rotina em 90% dos procedimentos, conforme a portaria 342/2013 do Ministério da Saúde, ofertar uniformes para 100% da equipe multiprofissional e manter a Unidade com equipamentos funcionantes a fim de manter a qualidade no atendimento.

Na assistência farmacêutica, atender a demanda de medicamentos com resolutividade na Farmácia Municipal, promover a melhoria do atendimento aos usuários nas diferentes unidades de assistência farmacêutica (Farmácia Municipal), qualificando o atendimento e manter e capacitar o atendimento tanto da farmácia dos medicamentos especiais quanto da farmácia básica:

Tabela 57: Metas do Plano Plurianual 2026 - 2029 Assistência Farmacêutica

Local	Meta 2026 - 2029
Assistência Farmacêutica	Manter 100% a dispensação dos medicamentos da REMUME (Relação Municipal de Medicamentos Essenciais), capacitação para 100% dos funcionários que atuam nas unidades de assistência farmacêutica, avaliar 100% das ações judiciais de medicamentos especiais em que o município é réu, auxiliar na reversão de 20% das ações judiciais cuja competência de fornecimento dos medicamentos seja do Estado, realizar anualmente uma campanha de conscientização sobre o uso racional de medicamentos, revisar anualmente a lista de medicamentos da farmácia básica municipal, complementar com recursos próprios o investimento para a compra de medicamentos essenciais da farmácia básica e contratar empresa de prestação de serviços de coleta, transporte, tratamento e destinação final de uma bombona de 100 litros para o descarte de medicamentos vencidos.

O Centro de Atendimento Psicossocial – CAPS I e CAPS AD, atender usuários com transtornos psicossociais e/ou em tratamento decorrente de transtornos de uso e abuso de substâncias psicoativas:

Tabela 58: Metas do Plano Plurianual 2026 - 2029 CAPS I e CAPS AD

Local	Meta 2026 - 2029
CAPS I	Reduzir a 10% o número de abandono de tratamento, realizar 90% do acolhimento aos

	usuários com transtornos mentais graves, realizar 50% de busca ativa nos abandonos de tratamento, capacitar 100% dos funcionários.
CAPS AD	Reduzir a 10% o número de abandono de tratamento, realizar 50% de busca ativa nos abandonos de tratamento, capacitar 100% dos funcionários e manter internação de até 5 adolescentes em dependência química.

Quanto aos serviços de média e alta complexidade (MAC), prestar serviços de média e alta complexidade à população através de oferta de consultas especializadas e exames laboratoriais contratualizados pelo Estado, além dos de urgência e emergência realizados através do Convênio com a Sociedade Beneficente Sapiranguense:

Tabela 59: Metas do Plano Plurianual 2026 - 2029 MAC

Local	Meta 2026 - 2029
MAC	Manter atendimento de 100% da demanda da USE; Ampliar o convênio com o Hospital Sapiranga para a oferta de cirurgias eletivas, raio-X, exames laboratoriais e manutenção da UTI Neonatal; Ampliar os mutirões de cirurgia e procedimentos eletivos; Manter a realização de exames laboratoriais com os prestadores terceirizados; Ampliar a oferta de consultas oftalmológicas e o fornecimento de óculos a população de baixa renda; Ampliar as consultas de fisioterapia.

As Estratégias de Saúde da Família – ESF, prestar, na unidade de saúde e no domicílio, assistência integral, contínua, com resolutividade e boa qualidade às necessidades de saúde da população adscrita, assim como humanizar as práticas de saúde através do estabelecimento de um vínculo entre os profissionais de saúde e a população e promover a prevenção e a promoção de saúde da população:

Tabela 60: Metas do Plano Plurianual 2026 - 2029 ESF

Local	Meta 2026 - 2029
ESF	Ampliar o serviço de Atenção Básica na ESF; Prestar atendimento multiprofissional na área de abrangência da equipe de Estratégia da Saúde da Família a fim de desenvolver atividades de promoção, prevenção e recuperação em 100% da área de abrangência, capacitar 100% dos funcionários que atuam na ESF, manter o PSE (Programa Saúde na Escola) nas escolas de abrangência, realizar através dos agentes comunitários de saúde, acompanhamento de 90% das famílias por meio de visita domiciliar; Implantar o sistema

	de telemedicina; Concluir a ESF no bairro Floresta; Ampliar a adesão ao Programa Estadual Rede Bem Cuidar.
--	--

No que diz respeito à Atenção Básica, promover atendimento da população, prevenção e recuperação da saúde individual e coletiva:

Tabela 61: Metas do Plano Plurianual 2026 - 2029 Atenção Básica

Local	Meta 2026 - 2029
Atenção Básica	Manter a cobertura da população estimada pelas equipes de atenção básica que estejam descobertas pela ESF – Equipe de Saúde da Família, atingir a meta de cobertura populacional de 45% por parte das equipes básicas de saúde bucal, aumentar a cobertura das coletas de pré-câncer na rede básica, manter as ações preventivas odontológicas em 100% das escolas municipais de ensino infantil, atender a procura de usuários com agravos não transmissíveis, seguindo os programas preconizados pelo Ministério da Saúde, manter a assistência nutricional individual e implantar atendimentos em grupos, atingindo 50% das unidades básicas, manter a meta de 80% da cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família e manter atendimentos do CAPRE – Centro de Atendimento a Pacientes Referenciados, com a equipe multiprofissional; Implantar o sistema de telemedicina; Ampliar a UBS São Luiz.

Ao Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU, atendimento de saúde nas vias de circulação pública e domicílios em conformidade com a Resolução Estadual de Urgência e Emergência:

Tabela 62: Metas do Plano Plurianual 2026 - 2029 SAMU

Local	Meta 2026 - 2029
SAMU	Atender 100% da demanda e manter 100% da equipe atuando com as capacitações atualizadas (currículos aprovados junto à Regulação Estadual).

No que tange à Vigilância Sanitária – VISA, cadastrar, vistoriar a licenciar estabelecimentos de interesse à saúde, realizar ações para garantir a qualidade dos produtos e serviços inerentes à saúde individual e coletiva através de vistorias periódicas para controle das condições sanitárias.

Tabela 63: Metas do Plano Plurianual 2026 - 2029 Vigilância Sanitária

Local	Meta 2022 - 2025
VISA	Cadastrar, vistoriar e licenciar 80% dos estabelecimentos para alvará iniciais, vistoriar e licenciar anualmente 70% dos estabelecimentos de médio risco, vistoriar e licenciar anualmente 90% estabelecimentos de alto risco. Atender 80% das denúncias recebidas. Utilizar o Sistema de Informação de Vigilância Sanitária – SIVISA, para emissão de alvará sanitário em 100% dos estabelecimentos. Manter 100% dos profissionais capacitados.

A Vigilância Ambiental tem por objetivo o monitoramento e o controle de uma variedade de problemas decorrentes do desequilíbrio do meio ambiente, visando a eliminar ou a reduzir a exposição humana a fatores prejudiciais à saúde. Podemos destacar o controle de agravos ambientais biológicos, como vetores e reservatórios, acidentes com animais peçonhentos e controle de simulídeos, o controle de agravos ambientais não biológicos e, eventos ambientais adversos a saúde como os desastres ambientais.

Tabela 64: Metas do Plano Plurianual 2026 - 2029 Vigilância Ambiental

Local	Meta 2026 - 2029
Vigilância Ambiental	Realizar 4 ciclos ano no LIRAA – Levantamento de índice rápido, conforme calendário passado pelo Estado, realizar o monitoramento entomológico de <i>Aedes aegypti</i> pro meio de ovitrampas em pelo menos 80% dos ciclos, reduzir em 10% dos casos de amostras positivas do <i>Aedes Aegypti</i> no município, realizar visitas quinzenais em 100% dos pontos estratégicos para o <i>Aedes Aegypti</i> no município, atender adequadamente 100% das reclamações/denúncias relacionadas ao <i>Aedes Aegypti</i> , capacitar e qualificar 100% da equipe multiprofissional e atingir 30% de consciência em relação à dengue aos munícipes de Sapiranga através do Comitê Municipal de Prevenção e Controle da Dengue. Atender 80% das solicitações de aplicação de inseticidas, larvicidas e raticidas nas pragas urbanas, capacitar e qualificar 100% da equipe multiprofissional e aplicar larvicida biológico em 50% da quilometragem de arroios infestados com simulídeos.

No que diz respeito Vigilância Epidemiológica, reduzir os riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde e cumprir o calendário básico de vacinação conforme o preconizado pelo Ministério da saúde: crianças, adolescentes, adultos e idosos, conforme as metas pactuadas com o Estado e Ministério da Saúde.

Tabela 65: Metas do Plano Plurianual 2026 - 2029 Vigilância Epidemiológica

Local	Meta 2026 - 2029
Vigilância Epidemiológica	Ampliar a cura nos casos de incidência de tuberculose para até 50%, realizar busca ativa dos pacientes que não comparecem a dose supervisionada ao tratamento de tuberculose no máximo em até 30 dias, manter o coeficiente da mortalidade infantil abaixo do dígito 9,8, conforme preconizado pelo Estado, manter os 100% de investigação de óbitos infantis e fetais, manter o SINAN, SIM, SINASC e SI-PNI atualizados, com envio de lotes semanais, acima de 90%, manter reduzido o número de casos de sífilis congênita em 0 e realizar a vigilância das paralisias flácidas em 100% dos casos. Manter a taxa de transmissão vertical do HIV abaixo de 2%. Capacitar e qualificar 100% da equipe multiprofissional, trabalhar de forma a atingir as metas propostas pelo Ministério da Saúde, tanto na vacinação de rotina quanto nas campanhas de vacinação.

A Vigilância em Saúde do Trabalhador tem como principal função monitorar e promover a saúde dos trabalhadores, identificando os riscos e fatores que podem afetar sua integridade física e mental no ambiente de trabalho. Ela atua na prevenção de doenças ocupacionais, acidentes de trabalho e na promoção de condições de trabalho seguras e saudáveis. Além disso, realiza ações de educação, fiscalização e acompanhamento das condições de trabalho, buscando garantir o bem-estar dos trabalhadores e a melhoria das condições laborais.

Tabela 66: Metas do Plano Plurianual 2026 - 2029 Vigilância em Saúde do Trabalhador

Local	Meta 2026 - 2029
Vigilância em Saúde do Trabalhador	Promover atividade educativa em saúde do trabalhador para os profissionais da rede de saúde; realizar a notificação de agravos e doenças relacionadas ao trabalho, conforme meta pactuada com a SES, e realizar investigação em 90% dos casos de óbitos relacionados ao trabalho.

Em nosso município procuramos desenvolver ações de serviços do SUS junto com as instituições formadoras (Comitês, Conselho de Saúde, Grupos de trabalho) para a identificação de necessidades e a construção de estratégias e políticas no campo da formação e desenvolvimento, sempre na perspectiva de ampliação da qualidade da gestão, do aperfeiçoamento da atenção integral, do domínio popularizado do conceito ampliado de saúde e do fortalecimento do controle social no sistema. Acreditamos nos grupos de debate com

capacidade de desenvolver a formação e desenvolvimento das equipes de saúde, dos agentes sociais para uma saúde de melhor qualidade.

Entendemos que a prioridade das equipes que atuam na Atenção Básica envolve articulação, diálogo e construção para que possa se criar uma rede mais forte. Em todos os âmbitos são trabalhados os elementos que conferem a integridade do atendimento à saúde, forte e com capacidade de impacto, isso é essencial para a superação de limites e formação de saúde, acolhimento humanizado, vínculo, responsabilidade, desenvolvimento, autonomia e resolutividade.

O desenvolvimento do conjunto de ações estabelecidas nesse Plano Municipal de Saúde para o período de 2026 a 2029 visa garantir o alcance das metas para a melhoria da saúde da população.

A implementação das ações propostas tem se baseado na necessidade de compatibilizar as propostas das reuniões de equipe técnica, do Conselho Municipal de Saúde e NUMESC, com definições das políticas ministeriais e estaduais, demandas locais, análises técnicas e proposições do próprio serviço dentro dos limites orçamentários e financeiros e a legislação vigente.

As programações anuais de saúde deverão detalhar, ajustar e redefinir as ações estabelecidas nesse Plano Municipal de Saúde buscando o aperfeiçoamento do serviço de saúde para o alcance das metas com o devido acompanhamento do Conselho Municipal de Saúde.

Por fim, as ações e os recursos necessários para atingir as metas propostas neste Plano Municipal de Saúde estão definidos na Programação Plurianual (PPA). A cada quatro meses, através do Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA), o Município monitora a oferta e a produção de serviços públicos, os indicadores de saúde e financeiros e as auditorias realizadas por período. Anualmente, as ações propostas e o alcance das metas do ano são avaliados através do Relatório Anual de Gestão (RAG), que também é oportuno para a construção de propostas e recomendações para a próxima PPA, assim como para a avaliação e realização de redirecionamentos do Plano de Saúde.

Após a aprovação pelo Conselho Municipal de Saúde, esse Plano substituirá o Plano Municipal de saúde 2022 - 2025, obedecendo normatização vigente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do SUS – DATASUS. Acesso a informação. TABNET.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 204, de 29 de janeiro de 2007. Regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle. Brasília, DF, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 4279, de 30 de dezembro de 2010. Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do SUS. Brasília, DF, 2010.

CEVS (TABNET). NOTIFICAÇÃO INDIVIDUAL - Casos Notificados (Confirmados e Descartados) no Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN NET. Disponível em: <<http://200.198.173.165/scripts/tabcgi.exe?snet/notindivinet>> Acesso em: 15 Maio 2025.

DEPARTAMENTO DE GESTÃO E TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO (DGTI). Pactuação Estadual de Indicadores: Indicador 15 – Taxa de mortalidade infantil, 2024. Disponível em: <http://bipublico.saude.rs.gov.br/QvAJAXZfc/opendoc.htm?document=publico.qvw&host=QVSbari&anonymous=true&Sheet=SH_MeuMunicipio> Acesso em: 01 Maio 2025.

DEPARTAMENTO DE GESTÃO E TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO (DGTI). Pactuação Estadual de Indicadores 2024 - 2027. Disponível em: <https://ti.saude.rs.gov.br/pactuacao_indicador/painel.html> Acesso em: 03 Maio 2025.

DEPARTAMENTO DE GESTÃO E TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO (DGTI). Pactuação Estadual de Indicadores 2024 - 2027. Disponível em: <https://ti.saude.rs.gov.br/pactuacao_indicador/painel.html> Acesso em: 03 Maio 2025.

DEPARTAMENTO DE GESTÃO E TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO (DGTI). Pactuação Estadual de Indicadores 2024 – 2027 meta municipal: Sapiranga. Disponível em: <https://ti.saude.rs.gov.br/pactuacao_indicador/painel.html> Acesso em: 03 Maio 2025.

DEPARTAMENTO DE GESTÃO E TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO (DGTI). Pactuação Estadual de Indicadores 2024 – 2027: meta municipal: Sapiranga. Disponível em: <https://ti.saude.rs.gov.br/pactuacao_indicador/painel.html> Acesso em: 03 Maio 2025.

DEPARTAMENTO DE GESTÃO E TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO (DGTI). Pactuação Estadual de Indicadores: Indicador 16 – Número de óbitos maternos em determinado período e local

de residência, 2024. Disponível em: <http://bipublico.saude.rs.gov.br/QvAJAXZfc/opensdoc.htm?document=publico.qvw&host=QVSbari&anonymous=true&Sheet=SH_MeuMunicipio> Acesso em: 01 Maio 2025.

DEPARTAMENTO DE GESTÃO E TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO (DGTI). Pactuação Interfederativa de Indicadores: Série Histórica Pactuação Interfederativa de Indicadores - Sapiranga. Disponível em: <http://bipublico.saude.rs.gov.br/QvAJAXZfc/opensdoc.htm?document=publico.qvw&host=QVSbari&anonymous=true&Sheet=SH_MeuMunicipio> Acesso em: 07 Mai. 2025.

DEPARTAMENTO DE GESTÃO E TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO (DGTI). Painel Coronavírus RS – Acompanhamento vacinal por município, 2025. Disponível em: <<https://vacina.saude.rs.gov.br/>> Acesso em: 05 Maio 2025.

DEPARTAMENTO DE GESTÃO E TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO (DGTI). Painel Coronavírus RS – Resumos por município, 2025. Disponível em: <<https://ti.saude.rs.gov.br/covid19/>> Acesso em: 05 Maio 2025.

E-GESTOR: INFORMAÇÃO E GESTÃO DA ATENÇÃO BÁSICA. Cobertura da Atenção Básica, 2024. Disponível em: <<https://egestorab.saude.gov.br/paginas/acessoPublico/relatorios/relHistoricoCoberturaAB.xhtml;jsessionid=bZr2GQQa4t1j5cDTN5hIzjf6>> Acesso em 12 Maio 2025.

FUNDAÇÃO DE ECONOMIA E ESTATÍSTICA (FEE). Perfil socioeconômico: municípios: FEE, 2019. Disponível em: <<https://arquivofee.rs.gov.br/perfil-socioeconomico/municipios/detalhe/?municipio=Sapiranga>> Acesso em: 17 mar. 2025.

FUNDAÇÃO DE ECONOMIA E ESTATÍSTICA (FEE). Perfil socioeconômico: municípios: Sapiranga Disponível em: <<https://arquivofee.rs.gov.br/perfil-socioeconomico/municipios/detalhe/?municipio=Sapiranga>> Acesso em: 17 mar. 2025.

FUNDAÇÃO DE ECONOMIA E ESTATÍSTICA (FEE). Perfil socioeconômico: municípios: Sapiranga. Disponível em: <<https://arquivofee.rs.gov.br/perfil-socioeconomico/municipios/detalhe/?municipio=Sapiranga>> Acesso em: 17 mar. 2025.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Educação. Rio de Janeiro: IBGE, 2022. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rs/sapiranga/panorama>> Acesso em: 16 abr. 2025.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Educação. Rio de Janeiro: IBGE, 2023. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rs/sapiranga/pesquisa/13/78117>> Acesso em: 16 abr. 2025.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Panorama meio ambiente, 2022. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rs/sapiranga/panorama>> Acesso em: 14 Maio. 2025.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Pesquisas : Mortalidade, 2022. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rs/sapiranga/pesquisa/17/15752?tipo=grafico>> Acesso em: 01 Maio 2025.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Pirâmide etária: IBGE, 2022. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rs/sapiranga/panorama>> Acesso em: 16 abr. 2025.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). População Residente: Idade: IBGE, 2022. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rs/sapiranga/pesquisa/10102/122229>> Acesso em: 17 mar. 2025.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). População: IBGE, 2022. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rs/sapiranga/panorama>> Acesso em: 17 mar. 2025.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). População: sexo: IBGE, 2022. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rs/sapiranga/pesquisa/10102/122229>> Acesso em: 17 mar. 2025.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). População: sexo: IBGE, 2022. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rs/sapiranga/pesquisa/10102/122229> Acesso em: 17 mar. 2025.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Taxa de mortalidade infantil. Rio de Janeiro: IBGE, 2022. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rs/sapiranga/panorama>> Acesso em: 16 abr. 2025.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Taxa de mortalidade infantil. Rio de Janeiro: IBGE, 2022. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rs/sapiranga/panorama>> Acesso em: 16 abr. 2025.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Trabalho e Rendimentos: IBGE, 2019. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rs/sapiranga/panorama>> Acesso em: 17 mar. 2025.

INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS EDUCACIONAIS ANÍSIO TEIXEIRA (INEP). IDEB: Planilhas de resultado por municípios. Rio de Janeiro: INEP, 2023. Disponível em: <<https://www.gov.br/inep/pt-br/areas-de-atuacao/pesquisas-estatisticas-e-indicadores/ideb/resultados>> Acesso em: 05 Maio 2025.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Calendário Nacional de Vacinação.2025. Disponível em:

<<https://www.gov.br/saude/pt-br/vacinacao/calendario>> Acesso em: 02 Maio 2025.

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL (SES/RS). Regiões de Saúde:

Mapa com divisões das Macrorregiões, CRS e Regiões de Saúde, 2022. Disponível em:

<<https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202302/03123326-mapa-rs-7-macrorregioes-18-crs-e-30-regioes-de-saude-atualizado-2022.pdf>> Acesso em: 05 Maio 2025.

SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO (SINAN). Doenças e Agravos de Notificação - 2007 e diante (SINAN). Disponível em:

<<https://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=0203&id=29878153.>> Acesso em: 06 Maio. 2025.

SISTEMA DE INFORMAÇÕES SOBRE NASCIDOS VIVOS (SINASC) - Abril de 2025. Disponível

em: <<https://svs.aids.gov.br/daent/centrais-de-conteudos/paineis-de-monitoramento/natalidade/nascidos-vivos/>> Acesso em: 06 Mai. 2025.

SISTEMA NACIONAL DE INFORMAÇÕES SOBRE SANEAMENTO (SNIS) (IBGE). Série

histórica: municípios, 2022. Disponível em: <<https://app4.cidades.gov.br/serieHistorica/#>> Acesso em: 14 Maio. 2025.

**APROVAÇÃO PELO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE E
HOMOLOGAÇÃO DO PREFEITO MUNICIPAL**



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SAPIRANGA - RS
LEI MUNICIPAL Nº 2.695 DE 21 DE DEZEMBRO DE 2000.

RESOLUÇÃO 014/2025/ CMS Saporanga

A Mesa Diretora do Conselho Municipal de Saúde de Saporanga, exercendo suas prerrogativas, com fundamento na legislação e normas do Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente, a Constituição Federal de 05 de outubro de 1988, art. 198, III; a Lei Orgânica da Saúde (8.142/90), de 28 de dezembro de 1990, parágrafo 2º do artigo 1º; a Resolução nº 333, de 04 de novembro de 2003, do Conselho Nacional de Saúde, Quarta Diretriz; a Constituição Estadual do Rio Grande do Sul, de 03 de outubro de 1989, art. 242, IV; a Lei Municipal 2695/2000, de 21 de dezembro de 2000, no que couber,

CONSIDERANDO O Plano Municipal de Saúde 2026-2029, encaminhado pela Secretaria Municipal de Saúde;

RESOLVE:

Art. 1º - APROVAR O Plano Municipal de Saúde 2026-2029, encaminhado pela Secretaria Municipal de Saúde.

Art. 2º - Esta resolução entra em vigor na data de sua aprovação. Revogadas as disposições em contrário.

Documento assinado digitalmente
gov.br MAYARA ANGELA ALBARELLO
Data: 28/05/2025 16:49:08-0300
Verifique em <https://validar.it.gov.br>

Saporanga, 27 de maio de 2025.

Mayara Angela Albarello
Presidente do Conselho Municipal de Saúde 2023/2025



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE SAPIIRANGA

DECRETO MUNICIPAL Nº 9443/2025

***“Ratifica as Resoluções do Conselho
Municipal de Saúde de Sapiiranga.”***

CARINA PATRICIA NATH CORRÊA, Prefeita Municipal de Sapiiranga,
Estado do Rio Grande do Sul, no uso de suas atribuições legais,

DECRETA:

Art. 1º - Fica ratificada a Resolução 013/2025/CMS Sapiiranga, de 27 de maio de 2025, do Conselho Municipal de Saúde de Sapiiranga, em anexo.

Art. 2º - Fica ratificada a Resolução 014/2025/CMS Sapiiranga, de 27 de maio de 2025, do Conselho Municipal de Saúde de Sapiiranga, em anexo.

Art. 3º - Fica ratificada a Resolução 015/2025/CMS Sapiiranga, de 27 de maio de 2025, do Conselho Municipal de Saúde de Sapiiranga, em anexo.

Art. 4º - Fica ratificada a Resolução 016/2025/CMS Sapiiranga, de 27 de maio de 2025, do Conselho Municipal de Saúde de Sapiiranga, em anexo.

Art. 5º - Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Gabinete da Prefeita Municipal de Sapiiranga, 27 de maio de 2025.

CARINA PATRICIA NATH CORRÊA
Prefeita Municipal

Registre-se e Publique-se:

PEDRO RICARDO WASCHBURGER
Secretário Municipal de Administração Fazendária