

**Prefeitura Municipal de Santo Antônio da Patrulha**

**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

# **PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE**

**Período 2026 - 2029 (Revisado)**



**PREFEITURA MUNICIPAL  
SANTO ANTÔNIO  
DA PATRULHA**

Prefeito Municipal:  
**RODRIGO GOMES MASSULO**

Secretário Municipal da Saúde:  
**ANTONIO FERNANDO SELISTRE**

Aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde através da Resolução N.º 69/2025, revisado e aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde através da Resolução N.º 75/2026.

## **EQUIPE RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO:**

### **EQUIPE GESTORA DA SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

Antonio Fernando Selistre	Secretário Municipal da Saúde
Gustavo Hanich kirsch	Diretoria Técnica
Angelica de Melo Silveira	Coord. Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde
Telma Oliveira	Diretoria Administrativa
Daniela Guimarães Hablich	RT de Enfermagem
Denis Cardoso da Rocha	RT de Assistência Farmacêutica
George Luiz Antoniazzi	RT e Coordenação Saúde Bucal
Nicole Schwartzhupt Monteiro	Coordenação Transportes
Rossana Meregalli	RT de Fisioterapia
Luis Rogerio Carvalho Gomes	Coordenação Vigilância em Saúde
Marilize Lemos da Silva	Coordenação Atendimento ao Público
Patricia Ayumi Takagi	Coordenação Faturamento
Thomas Francisco Silveira dos Santos	Coordenação da Atenção Básica
Maria de Lourdes da Silva Zambon	Responsabilidade Técnica Clínica Médica

### **RELATORES**

Angelica de Melo Silveira,  
Daniela Guimarães Hablich,  
Gustavo Hanich Kirsch,  
Thomas Francisco Silveira dos Santos,  
Patricia Ayumi Takagi.

Data da elaboração: Janeiro a Março 2025.  
Data da 1ª revisão: Março 2026



## Sumário

1. INTRODUÇÃO .....	4
2. APRESENTAÇÃO .....	8
2.1. Mapas .....	11
3. ANÁLISE SITUACIONAL .....	14
3.1. Situação Demográfica .....	14
3.2. Determinantes e Condicionantes da Saúde .....	16
3.2.1. Condições de Habitação .....	18
3.3. Dados de Morbimortalidade .....	19
3.3.1. Principais causas de internação .....	19
3.3.2. Principais causas de óbito .....	20
4. ORGANIZAÇÃO E ESTRUTURA DA SAÚDE PÚBLICA NO MUNICÍPIO .....	21
4.1. Atenção Primária à Saúde .....	21
4.1.1. Acessibilidade .....	21
4.1.2. Das Unidades Básicas de Saúde .....	21
4.2. Da Policlínica Municipal .....	22
4.3. Do CAPS e Unidade Ambulatorial Especializada em Saúde Mental (AMENT): .....	23
4.3.1. Do CAPS (Centro de Atenção Psicossocial) .....	23
4.3.2. AMENT - Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental .....	24
4.4. Da Vigilância e Promoção à Saúde .....	24
4.4.1. Vigilância Epidemiológica .....	25
4.4.2. Vigilância Sanitária .....	25
4.4.3. Vigilância Ambiental .....	26
4.5. Da SAMU .....	26
4.6. Do Hospital .....	26
5. DOMI's - DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES .....	25
5.1. Bases para o Planejamento .....	25
5.1.1. X Conferência Municipal De Saúde .....	25
5.1.2. Plano de Governo .....	26
5.2. DOMI's .....	27
6. PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA .....	38
6.1. PREVISÃO POR SUBFUNÇÃO .....	38
6.2. PREVISÃO POR RÚBRICA .....	38
7. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO .....	50

# 1. INTRODUÇÃO

Desde a criação do SUS (Sistema Único de Saúde) com a promulgação da constituição federal de 1988, onde a saúde passa a ser um direito do cidadão e um dever do Estado, e seu conceito adquire amplitude nas formas das condicionalidades de alimentação, habitação, educação, renda, meio ambiente, trabalho, transporte, emprego, lazer, liberdade, acesso e posse da terra, além do acesso aos serviços de saúde. A essência destas condicionalidades foi o reflexo do artigo 196 da constituição federal, em que: a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem a redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Sendo o SUS, um sistema complexo, que desenvolve ações desde a atenção básica até transplantes de órgãos necessitou para sua implantação da mesma dinâmica relacionada ao nível de dificuldades relacionada aos seus diversos níveis de atenção à saúde. Perpassando pela facilitação do acesso ao nível mais básico até o gerenciamento conforme a especificidade e complexidade exigida para o caso, e mesmo com toda dificuldade relacionada aos recursos disponíveis para a sua consolidação, hoje é tido como o maior sistema de saúde pública a nível mundial.

O SUS, regulamentado pela **Lei 8080/1990** e com participação popular definida pela **Lei 8142/1990**, foi operacionalizado em processo contínuo de aprimoramento, através da estruturação dos serviços e financiamento com a introdução das **NOB's (Norma Operacional Básica)** de 1991, 1992 e 1993, onde ficaram estabelecidas as competências de cada esfera de governo e as condições necessárias para que Estados e Municípios pudessem assumir as responsabilidades dentro do Sistema. Foram instrumentos utilizados para a definição de estratégias a partir da avaliação periódica de implantação e desempenho do SUS. As **NOAS (Norma Operacional de Assistência à Saúde)** de 2001 e 2002 promoveram maior equidade na alocação de recursos e no acesso da população às ações e serviços de saúde em todos os níveis de atenção através da conformação de redes articuladas e cooperativas de atenção referidas a territórios delimitados. **O Pacto pela Saúde de 2006: Pela Vida**, estabeleceu o compromisso entre os gestores SUS em torno de prioridades nacionais, estaduais, regionais ou municipais, com definição de metas e ações; **Em Defesa do SUS**, defesa dos princípios do SUS, qualificação do SUS como política pública; **De Gestão**, através de processo continuado de pactuação intergestores – responsabilidades sanitárias e diretrizes de gestão. A **Emenda Constitucional nº 29/2000 (EC-29/2000)** definiu os percentuais mínimos de aplicação em ações e serviços públicos de saúde e estabeleceu as regras para o período de 2000 a 2004. O Artigo 198 da Constituição Federal já previa que, no final desse período, a referida Emenda fosse regulamentada por Lei Complementar, que seria reavaliada a cada cinco anos. Mas que na hipótese da não edição dessa Lei, permaneceriam válidos os critérios estabelecidos na própria Emenda Constitucional. A **Lei Complementar Nº 141, de 13 de Janeiro de 2012** regulamentou o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabeleceu os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo; revogando dispositivos das Leis nos 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993.

O Modelo Orçamentário Brasileiro estabelecido pela Constituição Federal de

1988, Art. 165 foi criado para permitir um maior controle social sobre sua elaboração. Nesse modelo, 3 leis de iniciativa exclusiva do Poder Executivo (Presidente da República, Governadores e Prefeitos) devem ser elaboradas e encaminhadas ao Poder Legislativo (Congresso Nacional, Assembleias Estaduais ou Distritais e Câmaras Municipais) para aprovação, estabelecendo programas e ações prioritárias para um determinado período, além de fixar o valor máximo gasto por cada um e de onde virão os recursos para pagá-los. Essas Leis são chamadas de Instrumentos Orçamentários. **Plano Plurianual (PPA)**, o qual é elaborado a cada quatro anos, deve conter o planejamento municipal para a área da saúde e as outras áreas do governo em médio prazo e longo prazo, a **Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO)**, que tem como principal função definir quais são as prioridades governamentais para o próximo exercício (próximo ano de governo) com base nas metas que foram estabelecidas pelo governo no plano plurianual, e finalmente a **Lei do Orçamento Anual (LOA)** que deve conter obrigatoriamente uma base da previsão das receitas orçamentárias que devem ser recebidas pelo governo, principalmente através dos tributos pagos pelos contribuintes. Além disso, deve estabelecer uma programação de gastos para o próximo exercício, onde são estabelecidos detalhadamente todos os gastos previstos pelo governo para o próximo ano de mandato. É a lei orçamentária anual que permite que sejam colocadas em prática as ações pretendidas pelo governo que foram estabelecidas no plano plurianual.

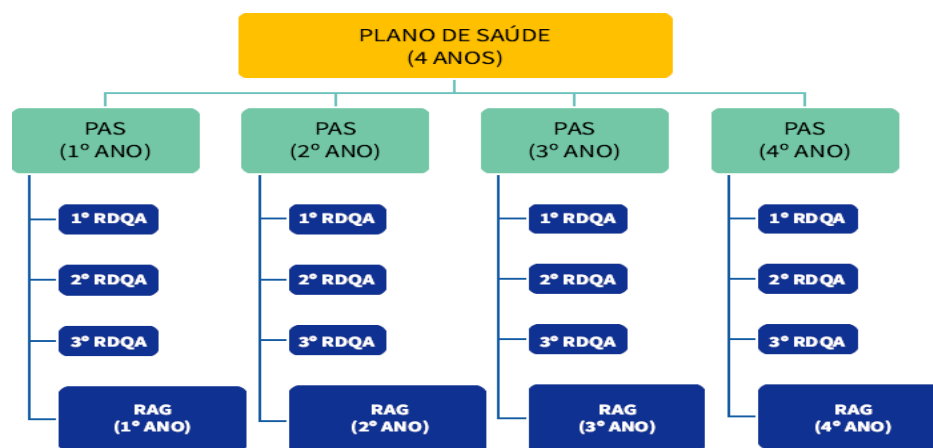
O SUS faz parte das ações definidas como de relevância pública, onde a regulamentação, a fiscalização e o controle das ações e dos serviços de saúde são atribuídos ao poder público. A participação popular definida em lei específica estabelece a participação do povo na formulação e controle da política pública de saúde. É preciso sempre valorizar esse espaço e é responsabilidade do gestor municipal do SUS garantir que a discussão se dê em seu Município de forma ampla, transparente e ascendente, ou seja, a partir da Conferência Municipal de Saúde, e que dessas reflexões surjam avaliações e propostas consistentes que se traduzam em políticas públicas de saúde, que deverão constar no Plano Municipal de Saúde (PMS). Importante frisar que devem fazer parte destas reflexões uma apreciação das decisões aprovadas em Conferências anteriores, analisando-se em separado o que foi cumprido e o que não foi revendo no atual cenário se as demandas levantadas anteriormente permanecem ou não, tendo o cuidado de descartar questões que não respeitem princípios legais na aprovação das propostas apontadas.

O(s) Conselho(s) de Saúde, foram criados pela Lei 8142/90, e o **Conselho Municipal de Saúde (CMS)** pela Lei 2495/92, em caráter permanente e deliberativo. Propõem e acompanham as ações relativas à Saúde local, além de controlar e fiscalizar o bom uso dos recursos, democratizando as decisões. Eles devem ser paritários e tripartites em conformidade com a Lei 8142/90 que determina que 50% de suas vagas devem ser ocupadas por usuários e 50% pelos representantes dos governos, prestadores de serviços e trabalhadores da saúde. As **Conferências Municipais de Saúde** são de extrema importância para o bom funcionamento da gestão municipal, por meio dela é possível avaliar a situação de saúde do município e propor diretrizes para a formulação da política de saúde. Prevista na Lei nº 8142/90, a conferência deve acontecer a cada quatro anos e contar com a representação dos vários segmentos sociais, seu produto expressará as necessidades de saúde daquela população e servirá de base para a construção do **Plano Municipal de Saúde (PMS)**. O PMS é o instrumento central de planejamento para definição e implementação de todas as iniciativas no âmbito da saúde para o período de quatro anos. Nele, apresentam-se os compromissos do governo para o setor saúde. A partir de uma análise situacional das necessidades de saúde da população e das especificidades intramunicipais, o PMS estabelece diretrizes, objetivos e metas de médio prazo, que orientam as ações que serão executadas nas Programações

Anuais de Saúde. O Plano Municipal de Saúde é elaborado no primeiro ano de cada gestão, sua execução inicia-se a partir do segundo ano da gestão em que foi elaborado, e finalizando no primeiro ano da gestão subsequente. O plano deve ser formulado em consonância com os demais instrumentos de planejamento governamental, em especial o Plano Plurianual (PPA). A **Programação Anual de Saúde (PAS)** constitui importante peça de gestão que operacionaliza as intenções expressas no Plano Municipal de Saúde (PMS), tendo por objetivo anualizar as metas do Plano e prever a alocação dos recursos orçamentários a serem executados.

Como pode ser percebida, toda a complexidade da política de saúde, de planejamento e de investimentos na área da saúde necessita de uma prestação de contas efetiva, transparente, fiscalizada pelo Conselho Municipal de Saúde e pela população.

A prestação de contas relativa aos exercícios, onde o **Sistema de Informação de Orçamento Público de Saúde (SIOPS)** é o principal instrumento de fiscalização, de avaliação e controle da execução da EC-29/2000, que visa conhecer a situação do financiamento e do gasto com ações e serviços públicos de saúde no Município, com realização a cada bimestre via sistema *on line* do Ministério da Saúde. O **DigiSUS Gestor - Módulo Planejamento (DGMP)** é um sistema de informação para o registro e monitoramento dos instrumentos de planejamento em saúde, que são o Plano Municipal de Saúde, a Programação Anual de Saúde (PAS), o **Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA)** e o **Relatório Anual de Gestão (RAG)**, incluindo-se também a Pactuação Interfederativa de Indicadores. O planejamento em saúde é de responsabilidade individual dos entes federados, devendo ser desenvolvido de forma contínua, articulada, integrada e solidária entre as três esferas de governo. Contar com instrumentos de planejamento vigentes e condizentes com a realidade local e com a capacidade de gestão, inclusive orçamentária, é uma das condições para que haja a transferência de recursos. O RDQA é um instrumento de monitoramento e acompanhamento da execução da PAS. Deve ser apresentado pelo gestor do SUS até o final dos meses de maio, setembro e fevereiro, para aprovação do Conselho Municipal de Saúde e em audiência pública, na Casa Legislativa Municipal. O RAG reúne os 03 RDQA's do ano, e permite ao gestor apresentar os resultados alcançados com a execução da PAS e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários no Plano Municipal de Saúde, com aprovação do Conselho Municipal de Saúde e Audiência Pública, na Casa Legislativa Municipal. O Estado do Rio Grande do Sul, ainda utiliza o **MGS (Monitoramento da Gestão em Saúde)**, ferramenta eletrônica estadual utilizada para monitorar a gestão em Saúde e gerenciar as informações relativas à utilização dos recursos financeiros, com frequência quadrimestral, e aprovação Conselho Municipal de Saúde e Audiência Pública na Casa Legislativa.



A aprovação da Emenda Constitucional 95/2016 (EC-95/2016), considerada pela ONU a medida econômica mais drástica contra os direitos sociais do planeta, o Teto de Gastos é questionado por diferentes setores da opinião pública, economistas do Brasil e do exterior e, inclusive, pelo FMI por seu anacronismo, e que alterou o Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, para instituir o Novo Regime Fiscal, em particular, partiu do pressuposto de que os atuais problemas econômicos são decorrentes do excesso de gastos públicos com a sociedade. Com esse diagnóstico, criou-se um clima alarmista que justificou a contenção de programas sociais e iniciativas redistributivas das últimas décadas, responsáveis pela redução, ainda que limitada, da enorme desigualdade social que a sociedade brasileira ainda enfrenta. Através dos artigos 101 a 105 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, proposto pela EC-95/2016, criou-se um teto orçamentário definido pela inflação do período, que retira a progressividade dos direitos sociais e a autonomia da sociedade brasileira e do Congresso Nacional de ajustar o gasto público às dimensões de suas prioridades e estratégias de desenvolvimento econômico e social, ferindo o ordenamento da Constituição de 1988. A EC-95/2-016 previu que durante os próximos 20 anos, o orçamento fosse acrescido apenas da variação inflacionária (IPCA) sobre o valor de 2016. Considerando a prática corrente, que transforma os pisos fixados em lei para despesas de saúde e educação em tetos, isso significa que mesmo que a receita e o PIB cresçam acima da inflação, não haverá aumento de recursos para essas áreas. Os danos gerados serão percebidos no decorrer dos próximos 20 anos, onde instituiu-se que os problemas econômicos estão relacionados a investimentos em saúde e educação, e não a dívida pública e seu regime de juros que representam, estes sim, a razão maior do comprometimento do orçamento da União, e ao mesmo tempo não fixou limites para as despesas financeiras do governo. Hoje a literatura e as experiências internacionais apresentam evidências do fracasso das medidas de restrição de gasto público ou austeridade fiscal como estratégia de enfrentamento da crise e retomada do crescimento, pelo contrário, cada vez mais são conhecidas experiências em que o reforço dos sistemas de proteção social gera maior rapidez na superação da crise, na retomada do crescimento e no combate ao desemprego. As questões relacionadas à Pandemia da Covid-19 são exemplo pontual, porém real de como o teto de gastos dificultou muitas ações necessárias no combate à situação de emergência em saúde pública, e mesmo assim vem sendo sustentada como essencial para manutenção da estabilidade econômica e fiscal.

Dando sequência é importante ressaltar o papel da Atenção Primária à Saúde (APS), através de seus diversos programas, Estratégia de Saúde da Família (ESF); o Programa Brasil Sorridente, de saúde bucal; o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS), que são o foco principal das políticas de saúde, e consequente geração de crescimento muito significativo nos indicadores nesta área, com reflexos na eliminação e controle de doenças de grande impacto sobre a saúde da população e a redução da morbimortalidade infantil. Os desafios ainda são muitos e requerem cada vez mais conhecimento e habilidade para garantir o avanço para novos horizontes, que contemplem para uma resolutividade de 80-85% dos problemas de saúde da população na atenção básica, sem a necessidade de referenciar a outros níveis de atenção, e que por muitas vezes acabam sobrecarregando o sistema.

O Plano Municipal de Saúde (PMS) aqui apresentado é o resultado do trabalho articulado, integrado e solidário da equipe de gestão da Secretaria da Saúde, do Conselho Municipal de Saúde, dos Profissionais, Prestadores de Serviços e Usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, fortalecendo assim a transparência e a participação social. É um instrumento de gestão de médio prazo, que baseado em

uma análise situacional, através dos indicadores de saúde e estatísticas populacionais define as intenções e resultados que orientarão a gestão municipal no período de 2026 a 2029, baseada em diretrizes, objetivos e metas. O objetivo deste é propor soluções para os problemas e demandas observando sempre as principais diretrizes do SUS: Acesso universal, igualitário e gratuito e, também subsidiar a elaboração do Plano Plurianual de Governo (PPA) para que haja alinhamento entre as ações estratégicas da Secretaria da Saúde com as ações intersetoriais do Plano de Governo e, posteriormente, com a sua execução orçamentária.

O presente PMS está em consonância com o programa de governo para os próximos 04 anos, o PPA, com os eixos estruturantes e seus objetivos apresentados e aprovados na Conferência Municipal de Saúde de 2023: EIXO 1: O Brasil que temos. O Brasil que queremos; EIXO 2: O papel do Controle Social e dos movimentos sociais para salvar vidas; EIXO 3: Garantir direitos e defender o SUS, a vida e a democracia, e; EIXO 4: Amanhã vai ser outro dia para todas as pessoas.

Ressaltamos a contínua e crescente demanda com a escassez de recursos, principalmente gerada pela EC-95/2016, e para tal ressalta-se o planejamento para o bom uso dos recursos. O presente PMS se propõe a medir a qualidade do planejamento, a eficiência, a eficácia e a efetividade da Gestão, e embora seja elaborado para os próximos quatro anos, poderão ser feitos ajustes se a realidade alterar e novas necessidades surgirem, sempre assegurando ampla participação e diálogo democrático em todas as fases desses processos visto que a saúde é um bem de todos e todos devem contribuir para preservá-la.

## **2. APRESENTAÇÃO**

Santo Antônio da Patrulha é um dos quatro primeiros municípios do Rio Grande do Sul. Com a colonização basicamente de origem açoriana, e no decorrer do tempo passou a ser ocupado também por italianos, alemães e poloneses.

Em 1760 foi elevado da condição de Freguesia, para em 1809, passar a Vila e, em 03 de abril de 1811 foi instalado o município de Santo Antônio da Patrulha. Recebeu essa denominação em função das patrulhas instaladas em seu território objetivando a cobrança de impostos para a Coroa.

Simultaneamente, Rio Grande, Rio Pardo e Porto Alegre, receberam a mesma condição formando assim os quatro municípios mais antigos do Rio Grande do Sul.

As origens desse povoado remontam à própria história do Estado. Com a fundação da Colônia de Sacramento em 1680, cresce o interesse dos colonizadores portugueses em povoar e defender o território meridional do Brasil. Por volta de 1736 é aberta por Cristóvão Pereira de Abreu a Estrada dos Tropeiros. Devido ao contrabando de gado que passava por essa estrada, surgiu um “Registro” ou “Guarda”, mais tarde chamada patrulha. Essa fiscalizava e cobrava impostos dos rebanhos que passavam por ali e seguiam para Sorocaba e Minas Gerais.

Esse aquartelamento é responsável por parte do nome do município, que antes se chamava Guarda Velha de Viamão. No início de 1743, se estabelece efetivamente na atual sede do município com “roças e casas”, Inácio José de Mendonça e Silva, que servia como soldado nessa “Guarda”. Ele e sua esposa, Margarida Exaltação da Cruz são considerados os fundadores do município, pois resolveram construir em suas terras uma Capela onde hoje se localiza a Pira, na Av.

Borges de Medeiros. A Capela levava o nome de Santo Antônio, e, em volta dessa, começa a surgir um povoado.

Em 1760, foi inaugurada a Capela Curada de Santo Antônio da Guarda Velha de Viamão, e no seu entorno passou a organizar-se uma vida administrativa e social. Esse núcleo que atendia todo o Litoral Norte e parte da Serra aos poucos foi crescendo e em 1809 participou da divisão do Estado em quatro municípios.

O Município de Santo Antônio da Patrulha dispõe de uma área territorial de 1.069 km<sup>2</sup>, estando sua Sede a 57 metros do nível do mar, latitude sul -29,818 e longitude de -50, 52, constituindo-se em uma região denominada Litoral Norte, constituindo a microrregião homogênea do litoral setentrional do RS.

Santo Antônio da Patrulha limita-se ao norte com Rolante e Riozinho, ao sul com Viamão e Capivari, a leste com Osório e Caraá e, a oeste com Taquara, Glorinha e Gravataí.

Distante 82,7 km de Porto Alegre, através da BR 290 e da RS 30, que proporcionam ligação com a Capital e através do Município de Osório, com o centro do País, pela BR 101. Pela RS 474 ligação é com Rolante, Taquara e a serra gaúcha.

O Município de Santo Antônio é dividido por duas bacias hidrográficas. Na área plana, formada na grande planície lacustre, característica do Litoral Norte do RS, encontra-se a bacia do Rio Gravataí, cuja nascente localiza-se no banhado do Chicolomã, sendo alimentada por dois arroios que cortam a área urbana.

Originária no Município de Caraá, a bacia do Rio dos Sinos corta o Município com suas águas sendo utilizadas para agricultura e pecuária. A vegetação da região onde o município está localizado é composta por campos e mata subtropical.

O clima do município é caracterizado por uma temperatura média anual de 20°C, sendo a média das temperaturas máximas de 23,8°C, e a média das mínimas de 15,4°C. A temperatura máxima absoluta observada foi de 38,4°C e a mínima de 0°C. Quanto ao regime de chuvas, o mês mais chuvoso é o mês de setembro, sendo abril e maio os meses de menor precipitação.

Principais rodovias: BR290 (Free way), BR101, RS474, RS030, RS389 (Estrada do Mar) Distâncias rodoviárias de Santo Antônio da Patrulha:

- Porto Alegre: 82,7 Km (referência macrorregional)
- Osório: 28,9 Km (referência Hemodiálise)
- Tramandaí: 47,9 Km (referência Gestaçã o alto Risco, UTI Neonatal, UTI Adulto, Rede AVC)
- Capão da Canoa: 65 km (referência Urgências em Traumatologia, UTI Adulto, Psiquiatria a partir de 12 a 18 anos)
- Torres: 130 km (referência em UTI adulto)

A tabela abaixo é referente às distâncias da sede do Município e os distritos e localidades, e as condições de estradas e acessos:

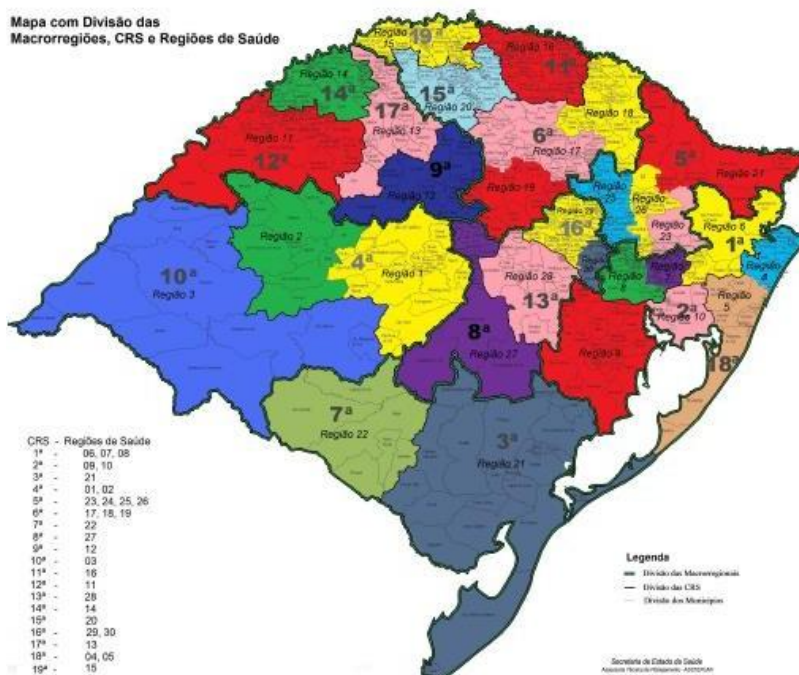
Comunidade rural	Distância em km	Itinerário	Trafegabilidade
Agasa	18	RS-030	Pavimentada – boa

Alto Ribeirão	22	RS-030 – Agasa – Alto Ribeirão	Pavimentada – Vicinal – boa
Arroio da Madeira	10	RS-474 – RS-242 – Taquaral	Pavimentada – Vicinal – boa
Arroio do Carvalho	6	RS – Caraá	Vicinal – boa
Barro Vermelho	5	RS-030	Pavimentada – boa
Barrocadas	30	RS-474 – Morro Grande – Barrocadas	Pavimentada – Vicinal – boa
Boa Vista	10	RS-030 – Boa Vista	Pavimentada – Vicinal – boa
Campestre	15	RS-474	Pavimentada – boa
Canto Guilhermes	15	Monjolo – Canto dos Guilhermes	Vicinal – boa
Catanduva Grande	20	RS-474 – RS-242– Taquaral	Pavimentada – Vicinal – boa
Catanduvinha	15	RS-030 – Catanduvinha	Pavimentada – Vicinal – boa
Chicolomã	23	RS-030 – Chicolomã	Pavimentada – Vicinal – boa
Costa da Miraguaia	22	RS-030 – Costa	Pavimentada – Vicinal – boa
Evaristo	20	Monjolo – Evaristo	Vicinal – boa
Imbiruçu	30	RS-030 – Costa – Imbiruçu	Pavimentada – Vicinal – boa
Lagoa	15	RS-030	Pavimentada – boa
Miraguaia	18	RS-030	Pavimentada – boa
Montenegro	20	RS-030 – Montenegro	Pavimentada – Vicinal – boa
Morro Agudo	24	RS-030 – Morro Agudo	Pavimentada – Vicinal – boa
Morro Grande	20	RS-474 – Morro Grande	Pavimentada – Vicinal – boa
Pinheirinhos	20	RS-474	Pavimentada – boa
Portão	12	RS-030	Pavimentada – boa
Rincão do Capim	22	RS-474 – Morro Grande – Rincão do Capim	Pavimentada – Vicinal – boa
Roça Grande	25	RS-030 – Roça Grande	Pavimentada – Vicinal – boa
São José da Data	28	RS-474 – RS-242 – Taquaral	Pavimentada – Vicinal – boa
Serraria Velha	14	RS-474 – RS-242 – Taquaral	Pavimentada – Vicinal – boa

Sertão do Cantagalo	25	Monjolo – Sertão do Cantagalo	Vicinal – boa
Tapumes	35	RS-030 – Chicolomã – Tapumes	Pavimentada – Vicinal – boa
Vila Palmeira	14	RS-030	Pavimentada – boa

## 2.1. Mapas

### Mapa da região de Saúde Macro metropolitana



### Mapa das regiões de saúde e Coordenadorias Regionais do estado do Rio Grande do Sul.

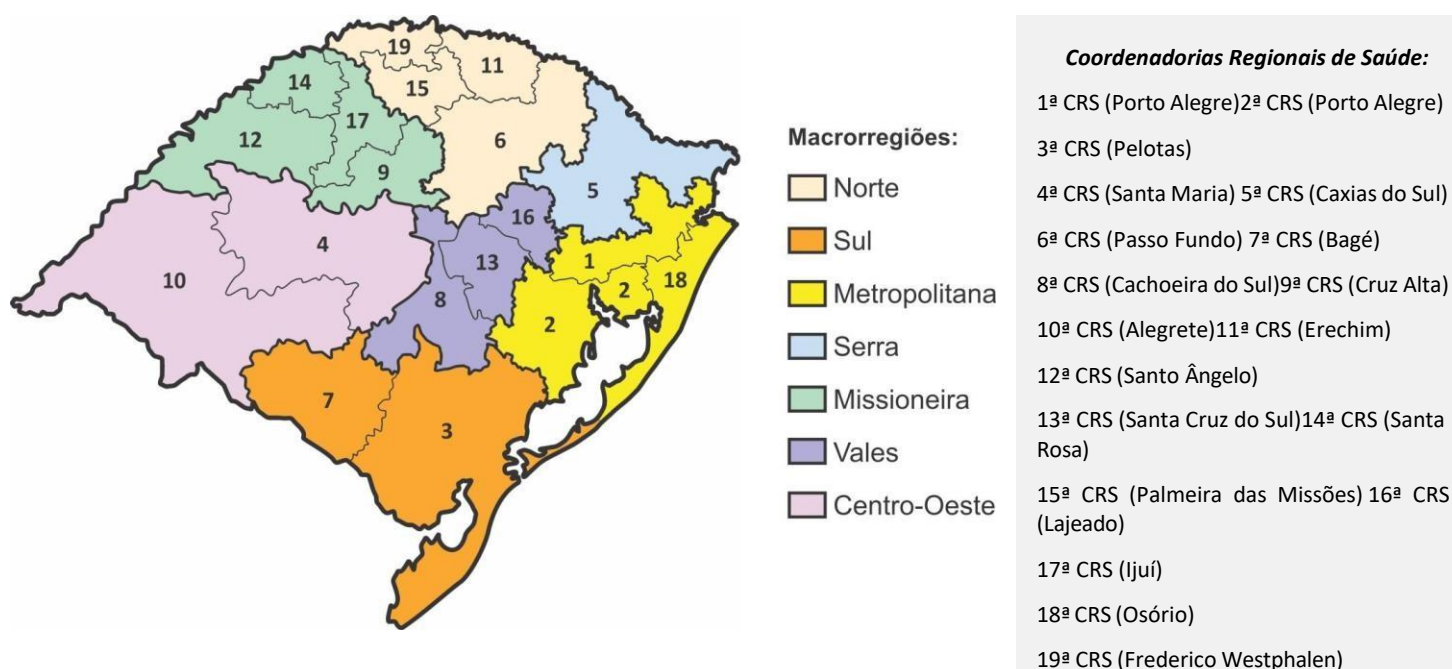
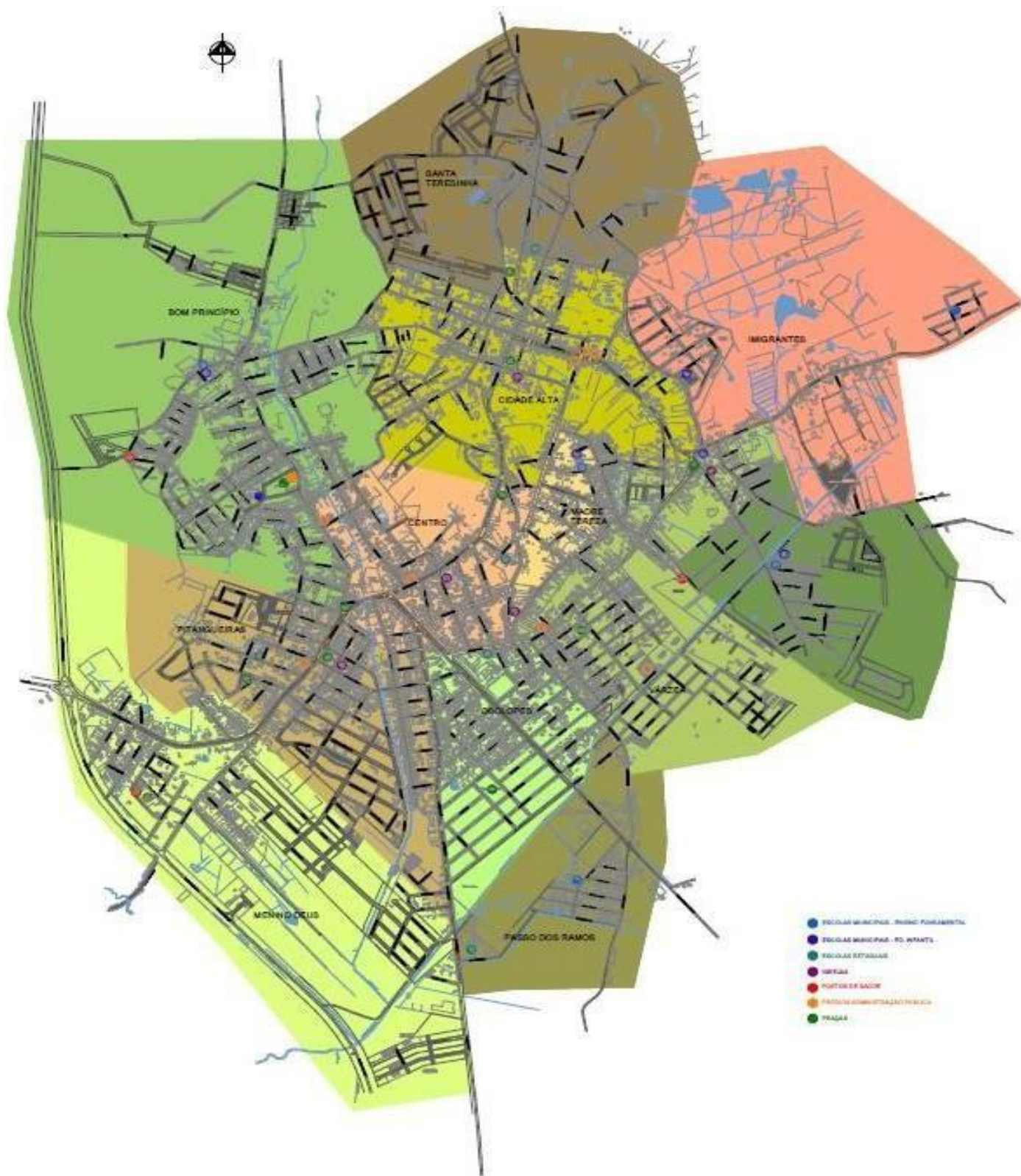




Figura 5: Mapa de bairros de Santo Antônio da Patrulha.



### 3. ANÁLISE SITUACIONAL

#### 3.1. Situação Demográfica

POPULAÇÃO		
População no último censo [2022]	42.947	peessoas
População estimada (2025)	44.431	peessoas
População residente masculina [2022]	21.074	peessoas
População residente feminina [2022]	21.259	peessoas
Densidade demográfica [2022]	40,92	Hab/km <sup>2</sup>

Fonte: 2020-2022 Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (Datatus/MS)

#### 3.2. Determinantes e Condicionantes da Saúde

EDUCAÇÃO		
Taxa de escolarização de 6 a 14 anos de idade [2022]	98,61	%
IDEB – Anos iniciais do ensino fundamental (Rede pública) [2023]	6,6	
IDEB – Anos finais do ensino fundamental (Rede pública) [2023]	5,1	
Matrículas no ensino fundamental [2024]	4.671	Matrículas
Matrículas no ensino médio [2024]	1.093	Matrículas
Docentes no ensino fundamental [2024]	382	Docentes
Docentes no ensino médio [2024]	107	Docentes
Número de estabelecimentos de ensino fundamental [2024]	38	Escolas
Número de estabelecimentos de ensino médio [2024]	6	Escolas

Fonte: 2000-2020 Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (Datatus/MS)

ECONOMIA		
PIB per capita [2023]	50.733,01	R\$
Percentual das receitas oriundas de fontes externas [2015]	67,1	%
Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) [2017]	0,717	
Total de receitas brutas realizadas [2024]	251.343.732,74	R\$
<b>Total de despesas brutas empenhadas [2024]</b>	<b>231.654.265,78</b>	<b>R\$</b>

Fonte: 2000-2020 Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (Datatus/MS)

SAÚDE		
Mortalidade infantil [2023]	13,48	Óbitos por mil nascidos vivos
Estabelecimentos de Saúde SUS	16	Estabelecimentos ativos

Fonte: Datasus - Tabnet

### 3.2.1. Condições de Habitação

DOMICÍLIOS COM:			
Rádio	12.576	91,22	%
Televisão	13.236	96,00	%
Máquina de lavar roupa	8.359	60,63	%
Geladeira	13.394	97,15	%
Telefone celular	12.662	91,84	%
Telefone fixo	2.222	16,12	%
Microcomputador	3.977	28,85	%
Microcomputador - com acesso à internet	2.594	18,81	%
Motocicleta para uso particular	2.924	21,21	%
Domicílios com Automóvel para uso particular	6.929	50,26	%
Alvenaria com revestimento	6.996	50,74	%
Alvenaria sem revestimento	1.568	11,37	%
Paredes de Madeira aparelhada	4.840	35,10	%
Paredes de Taipa revestida	9	0,07	%
Paredes de Taipa não revestida	-	0,00	%
Paredes de Madeira aproveitada	330	2,39	%
Paredes de Palha	-	0,00	%
Paredes de Outro Material	45	0,33	%

### 3.3. Dados de Morbimortalidade

#### 3.3.1. Principais causas de internação

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024	2025
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	424	135	443	418	318
II. Neoplasias (tumores)	251	216	273	233	272
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	33	47	61	95	67
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	29	31	31	40	45
IX. Doenças do aparelho circulatório	384	353	385	482	432
V. Transtornos mentais e comportamentais	127	138	198	212	240
VI. Doenças do sistema nervoso	32	74	70	58	99
VII. Doenças do olho e anexos	16	27	63	47	47
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide		6	4	2	3
X. Doenças do aparelho respiratório	161	314	237	364	339
XI. Doenças do aparelho digestivo	252	304	418	405	529
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	26	45	57	46	36
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	33	77	133	111	86
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	155	168	208	208	259
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	278	362	373	293	321
XV. Gravidez parto e puerpério	388	306	365	331	362
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	40	40	51	37	32
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	13	22	11	15	21
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	33	39	37	58	55
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	37	70	72	57	81
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
<b>TOTAL</b>	<b>906</b>	<b>847</b>	<b>801</b>	<b>857</b>	<b>855</b>

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Data da consulta: 13/03/2026.

#### 3.3.2. Principais causas de óbito

Capítulo CID-10	2022	2023	2024
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	3	5
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	107	100	101
II. Neoplasias (tumores)	67	80	79
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	17	19	26
X. Doenças do aparelho respiratório	47	53	54
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	21	33	18
XVIII. Sint sinais e achad anorm exames clín e laborat	39	11	11
XI. Doenças do aparelho digestivo	16	15	16
VI. Doenças do sistema nervoso	18	18	15
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	14	16	19
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	22	18	17
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	3	3	3

V. Transtornos mentais e comportamentais	6	1	3
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	1	1	1
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	2	1	3
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	2	4	1
<b>TOTAL</b>	<b>343</b>	<b>312</b>	<b>339</b>

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)

Data da consulta: 13/03/2026

## 4. ORGANIZAÇÃO E ESTRUTURA DA SAÚDE PÚBLICA NO MUNICÍPIO

A Estrutura Física da Secretaria Municipal da Saúde - no momento de elaboração do presente Plano - é composta de 12 (onze) Unidades de Saúde, sendo dessas, 08 (sete) Unidades Básicas de Saúde, 01(uma) Unidade de Vigilância e Promoção da Saúde, 01(uma) Unidade Especializada de Saúde (Policlínica Municipal), 01(uma) Unidade de CAPS I – Centro de Atenção Psicossocial, 01 (uma) Unidade Ambulatorial Especializada em Saúde Mental.

No município, o usuário SUS conta ainda com o atendimento do Hospital Santo Antônio, atualmente administrado pela Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre e com os serviços da SAMU.

### 4.1. Atenção Primária à Saúde

#### 4.1.1. Acessibilidade

As consultas da rede básica do SUS são oferecidas por livre demanda e também por agendamento prévio. O acolhimento nas unidades de saúde é feito através da escuta do usuário, quanto as suas queixas, de modo a propiciar a resolutividade do motivo da busca pelo serviço.

As consultas de clínica geral são ofertadas no Posto de Saúde Central, através de agendamento prévio e livre demanda.

Nas Unidades de Saúde da Família é oferecido aos usuários o atendimento do médico de saúde da família, através de agendamento prévio e livre demanda.

O atendimento médico ginecológico é oferecido por agendamento prévio no Posto de Saúde Central mediante encaminhamento referenciado das outras unidades de saúde.

O atendimento de pré-natal é oferecido por agendamento prévio no Posto de Saúde de referência do usuário.

O atendimento médico pediátrico é oferecido ao usuário no Posto de Saúde Central através de encaminhamento referenciado das unidades de saúde, após avaliação do médico de saúde da família.

#### 4.1.2. Das Unidades Básicas de Saúde:

- 04(quatro) estão localizadas na zona urbana, nos bairros: Centro, Várzea, Menino Deus e Bom Princípio;
- 03(três) estão localizadas na zona rural, nas localidades: Miraguaia, AGASA (Ilha) e Vila Palmeira.

As Equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF), atualmente com 53 micro áreas, estão assim divididas:

- UBS Central
  - EACS Central
  - ESF Madre Teresa
  - ESF Santa Terezinha
- UBS Várzea
  - ESF Várzea I
  - ESF Várzea II
- UBS Menino Deus
  - ESF Menino Deus
- UBS Bom Princípio
  - ESF Bom Princípio
- UBS Miraguaia
  - ESF Miraguaia
- UBS Agasa
  - ESF Agasa
- UBS Vila Palmeira
  - ESF Vila Palmeira

### Composição Padrão das Equipes das Unidades Básicas de Saúde:

Cargo	Carga Horária
<b>Equipe Mínima</b>	
Médico	40h
Enfermeiro	40h
Recepcionista	40h
Auxiliar/Técnico de Enfermagem	40h
Auxiliar de Serviços Gerais	40h
Auxiliar de Farmácia	40h
Agente Comunitário de Saúde	40h
<b>Com Saúde Bucal</b>	
Cirurgião-Dentista	40 h
Auxiliar/Técnico de Saúde Bucal	40h

### Composição Padrão da Estrutura Física das Unidades Básicas de Saúde:

<b>Mínima</b>	
Recepção e sala de espera	
Consultório Médico	
Consultório/Sala Enfermagem	
Farmácia	
Sala de esterilização	
Sala de procedimentos	
Copa	
Sanitários	
Expurgo	
<b>Com Saúde Bucal</b>	
Recepção Odontologia	
Consultório de Odontologia	
<b>Opcional</b>	
Sala de Imunizações	
Secretaria	

<b>Serviços Oferecidos nas UBS's</b>
Acolhimento
Verificação de PA e TAX e Medição Antropométrica
Teste rápido para Gravidez, Sífilis, Hepatite e HIV
Verificação de glicose
Curativo e Retirada de Pontos
Grupos de Gestantes, Portadores de Doenças Crônicas e Tabagismo
Consultas de Enfermagem, Clínica Geral, Ginecologia e Pediatria
Consultas e Procedimentos Odontológicos
Encaminhamentos a Atendimento Especializado
Medicamentos da Farmácia Básica
Vacinas
Atendimento Domiciliar
Pré-natal
Coleta de Exame Preventivo de Câncer de Colo do Utero e consultas de Saúde da Mulher

#### 4.2. Da Policlínica Municipal:

As consultas especializadas disponíveis no município são agendadas, na Policlínica Municipal mediante encaminhamento de profissional médico ou enfermeiro da

## Atenção Básica.

A Policlínica Municipal atualmente funciona junto ao Posto de Saúde Dr. Bonifácio José da Silva (Posto Central), atende a população residente fora da área de cobertura ESF, e oferece os seguintes serviços especializados de média e alta complexidade:

- Consultas com Fonoaudiólogo
- Consultas com Nutricionista
- Fisioterapia
- Assistência Farmacêutica
- Eletrocardiograma
- Teste da linguinha
- Teste da orelhinha
- Teste do pezinho

Para as demais especialidades médicas de média complexidade não oferecidas pela Secretaria, o paciente é encaminhado, junto à central de marcação de consultas no Posto de Saúde Central, com encaminhamento de profissional médico da Atenção Básica.

### **4.3. Do CAPS e Unidade Ambulatorial Especializada em Saúde Mental (AMENT):**

#### **4.3.1. Do CAPS (Centro de Atenção Psicossocial):**

Atende pessoas de todas as faixas etárias que apresentam prioritariamente intenso sofrimento psíquico decorrente de transtornos mentais graves e persistentes, incluindo aqueles relacionados ao uso de substâncias psicoativas, e outras situações clínicas que fragilizam os laços sociais. O CAPS Sempre Viva é referência para o Município de Caraá.

Corresponde a modalidade CAPS I, em concordância com o nível populacional do Município, a oferta dos serviços é de base comunitária, constituídos por equipe multiprofissional, cujo foco principal é o atendimento às pessoas com transtornos mentais graves e persistentes e as iniciativas de reabilitação psicossocial em regime intensivo, semi-intensivo e não intensivo. Também devem assistir as pessoas com necessidades decorrentes do uso nocivo e dependência de álcool e outras drogas, em sua área territorial, seja em situações de crise ou nos processos de reabilitação psicossocial.

A proposta terapêutica dos CAPS é estruturada a partir de um projeto terapêutico singular elaborado por equipe interdisciplinar, a qual deve manter constante diálogo e articulação com a Atenção Primária em Saúde do seu território para a oferta de cuidados, como atendimentos individuais, visitas domiciliares, atendimento à família, realização de oficinas terapêuticas, atividades comunitárias e em grupo, sendo esses os principais recursos do serviço dentro do paradigma da desinstitucionalização.

#### **Equipe Mínima (Portaria/GM nº 336 - De 19 de fevereiro de 2002)**

##### **CAPS I**

- 1 médico psiquiatra ou médico com formação em saúde mental.
- 1 enfermeiro
- 3 profissionais de nível superior de outras categorias profissionais: Psicólogo, assistente social, terapeuta ocupacional, pedagogo ou outro profissional necessário ao projeto terapêutico.
- 4 profissionais de nível médio: Técnico e/ou auxiliar de enfermagem, técnico administrativo, técnico educacional e artesão.

Atualmente, a equipe do CAPS é composta por:

- 03 psicólogos (40 horas semanais)
- 01 médico com formação em saúde mental (20 horas semanais)
- 02 auxiliares administrativos (estagiários recepção 30 horas semanais)
- 01 assistente social - Coordenadora (40 horas semanais)
- 01 técnico de enfermagem (36 horas semanais)
- 01 oficinaira de artes (8 horas semanais)
- 01 estagiária de educação física (30 horas semanais)
- 01 serviços gerais (40 horas semanais)

#### **4.3.2. AMENT - Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental**

A Portaria n.º 3588/2017 (Art. 50-J) institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental (AMENT) como parte da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), constituindo estratégia para atenção integral às pessoas com transtornos mentais moderados.

Considerando a necessidade de ampliação dos atendimentos, por conta da demanda reprimida de atendimento de saúde mental, a quantidade significativa de psicotrópicos dispensados, o alto índice de suicídio e internações psiquiátricas no Município de Santo Antônio da Patrulha, foi implantado no mês de julho de 2020 a AMENT, caracterizado enquanto um serviço de média complexidade em saúde mental. Este serviço tem o intuito de dar maior potência e volume aos atendimentos de base comunitária; ampliar o acesso à assistência em saúde mental para pessoas de todas as faixas etárias diminuindo, assim, a lacuna assistencial que domina parte considerável dos territórios.

A constituição da Equipe AMENT Tipo 3, de acordo com a Nota Técnica nº 01/2020 de ser:

- 1 (um) médico especialista em psiquiatria (total de 30 horas semanais),
- 2 (dois) psicólogos (total de 60 horas semanais),
- 1 (um) assistente social (total de 30 horas semanais) e
- 1 (um) profissional de nível superior da área de saúde mental (total de 30 horas semanais).

Na atual conjuntura a AMENT está composta por esta equipe técnica, porém a carga horária do médico psiquiatra é dividida entre dois profissionais e, devido a ineficiência estrutural, dois psicólogos atendem na sede do CAPS. Como apoio administrativo e de infraestrutura compõe a equipe uma recepcionista e uma profissional para realização de serviços gerais.

A inclusão das equipes multiprofissionais especializadas em saúde mental na RAPS, desde que alinhada ao paradigma da atenção psicossocial, propicia mais uma ferramenta de cuidado e apoio para a Atenção Primária em Saúde. Há a possibilidade de inclusão dos usuários que não apresentam o perfil de necessidade com maior intensidade de cuidado especializado, como o ofertado pelo CAPS, porém extrapolam o escopo de ação da Atenção Primária em Saúde.

A mesma Nota Técnica sugere que a equipe da AMENT possa destinar, no mínimo, 20% da sua carga horária para o matriciamento, ampliando gradualmente, uma vez que um dos focos essenciais da equipe é o suporte e construção conjunta com a rede das ações que serão desenvolvidas. Esta lógica de ambulatório está em processo de implantação no Município.

#### **4.4. Da Vigilância e Promoção à Saúde:**

A vigilância em saúde faz parte da vida de todos. Na alimentação em casa, restaurante, bar ou lancheria; na procura por serviço de saúde; quando nos preocupamos com doenças transmitidas por animais; no consumo de algum medicamento ou vacina; no ato de beber água ou em momentos tão especiais como nascimento ou óbito. Em todos esses atos, estão as ações e as equipes de Vigilância em Saúde da Secretaria Municipal da Saúde (SEMSA). A Vigilância em Saúde é estruturada em três áreas: Vigilância Epidemiológica, Vigilância Sanitária e Vigilância Ambiental em Saúde, além da Vigilância da Saúde do Trabalhador, que ainda não está estruturada, as atribuições desta estão vinculadas a vigilância epidemiológica, pois cabe somente realizar as notificações e investigações de acidentes no trabalho.

#### **4.4.1. Vigilância Epidemiológica**

Responsável pelas ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.

O Departamento de Vigilância Epidemiológica tem como objetivo alimentar os sistemas de informação (SINAN, SIM, SINASC, SIPNI) Investigação de óbitos maternos e infantis, mulheres em idade fértil; distribuição de preservativos; atendimento de pacientes e distribuição de medicamentos para as ISTs /HIV, Tuberculose, Hepatites, Hanseníase, distribuição de vacinas e insumos, coordenação de campanhas de vacinação.

Além de realizar análises que permitam o monitoramento do quadro epidemiológico do município e subsidiem a formulação, implementação e avaliação das ações de prevenção e controle de doenças e agravos, a definição de prioridades e a organização dos serviços e ações de saúde.

A vigilância é hoje uma ferramenta metodológica importante para a prevenção e controle de doenças em saúde pública. Não existem ações de prevenção e controle de doenças com base científica que não estejam estruturadas sobre sistemas de Vigilância Epidemiológica.

Vigilância e investigação de doenças infecciosas, assim como de seu controle, sejam de casos isolados ou de surtos, são inseparáveis em conceito e em ação, uma inexiste na ausência da outra. Constituem, sem dúvida, as ações fundamentais e imprescindíveis de qualquer conjunto de medidas de controle de doenças infecciosas e adquirem hoje uma importância fundamental.

Tem sua equipe composta por 01 Enfermeiros, 01 Auxiliares de Enfermagem e 02 Técnico de Enfermagem.

As ações de monitoramento da pandemia da COVID-19 no município estão sendo coordenadas pela Vigilância Epidemiológica.

#### **4.4.2. Vigilância Sanitária**

As ações de **Vigilância Sanitária** (VISA) devem promover e proteger a saúde da população, com ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e intervir nos problemas sanitários.

As ações realizadas são emissão de alvarás para estabelecimentos do ramo de alimentos, de saúde e interesse para saúde (instituto de beleza, instituição de longa permanência para idoso, cerealista, consultório médico, odontológico, ótica, drogaria, etc), vistoria para o pedido de viabilidade. Vistoria por solicitação do Poder Judiciário, orientação aos contribuintes.

Tem sua equipe composta por 01 Médico Veterinário; 3 fiscais sanitários, 1 fiscal sanitário farmacêutico, 1 agente sanitária.

No Brasil, a ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) é responsável por criar normas e regulamentos e dar suporte para todas as atividades da área no País. A ANVISA também é

quem executa as atividades de controle sanitário e fiscalização em portos, aeroportos e fronteiras.

No Rio Grande do Sul, o CEVS – Centro Estadual de Vigilância em Saúde coordena o trabalho feito em todas as cidades (pelas vigilâncias municipais) e complementa ações e normas quando há necessidade.

#### **4.4.3. Vigilância Ambiental**

A Vigilância Ambiental em Saúde – VAS consiste em um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento e a detecção de mudanças nos fatores determinantes e condicionantes do meio ambiente que interferem na saúde humana, com a finalidade de identificar as medidas de prevenção e controle dos fatores de risco ambientais relacionados às doenças ou a outros agravos à saúde. É também atribuição da VAS os procedimentos de vigilância epidemiológica das doenças e agravos à saúde humana, associados a contaminantes ambientais, especialmente os relacionados com a exposição a agrotóxicos, amianto, mercúrio, benzeno e chumbo.

As ações da VAS são o programa da Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano- VIGIAGUA, Programa Nacional para o Controle da Dengue (PNCD) responsável pelas atividades inerentes ao Canil (distribuição de anticoncepcional, recolhimento de animais bravos, animais atropelados).

Investigação de agressão em humanos por animais domésticos, posto de informação de triatomídeos.

A equipe é composta por 01 Médico Veterinário, 02 agentes sanitários e 01 fiscal sanitário e 02 Agentes de Combates de Endemias.

#### **4.5. Da SAMU**

O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU 192 tem como objetivo chegar precocemente à vítima após ter ocorrido alguma situação de urgência ou emergência de natureza clínica, cirúrgica, traumática, obstétrica, pediátrica, psiquiátrica, entre outras, que possa levar a sofrimento, a sequelas ou mesmo a morte. Trata-se de um serviço pré-hospitalar, que visa conectar as vítimas aos recursos que elas necessitam e com a maior brevidade possível.

O SAMU 192 é um serviço gratuito, que funciona 24 horas, por meio da prestação de orientações e do envio de veículos tripulados por equipe capacitada, acessado pelo número "192" e acionado por uma Central de Regulação das Urgências. O SAMU realiza os atendimentos em qualquer lugar: residências, locais de trabalho e vias públicas, e conta com equipes que reúne médicos, enfermeiros, auxiliares de enfermagem e condutores socorristas.

O atendimento do SAMU 192 começa a partir do chamado telefônico, quando são prestadas orientações sobre as primeiras ações. O serviço pode ser acessado gratuitamente pelo número 192, a partir de qualquer telefone, fixo ou móvel. A ligação é atendida por técnicos, que identificam a emergência e coletam as primeiras informações sobre as vítimas e sua localização. Em seguida, as chamadas são remetidas ao Médico Regulador, que presta orientações às vítimas e aciona as ambulâncias quando necessário.

O SAMU em Santo Antônio da Patrulha é habilitado com uma unidade básica vinculada a regulação do SAMU Estadual e, é composta por uma equipe de condutores socorristas e técnicos de enfermagem, sob coordenação local de uma Enfermeira (Responsável Técnica).

#### **4.6. Do Hospital:**

O hospital local com 82 leitos, atualmente administrado pela irmandade Associação Hospitalar Vila Nova, têm contrato com município para o atendimento de urgência/emergência e dispõem para este serviço de dois (02) médicos clínico geral e um (01) pediatra, 24 horas nos sete dias da semana.

Possui contrato com estado para os demais atendimentos hospitalares. Como centro de diagnóstico por imagem e laboratório de análises clínicas 24 horas, nos sete dias da semana.

Internação clínica, cirúrgica e psiquiátrica. Centro cirúrgico com duas salas e ambulatório de especialidades, sendo referência nas especialidade de Oftalmologia e cirurgia vascular para a 18ª regional de saúde.

## 5. DOMI's - DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES

O Planejamento das DOMI's para os anos de 2026, 2027, 2028 e 2029 teve como base, além da análise situacional do município acima apresentada, a 10ª Conferência Municipal de Saúde realizada em 15/03/2023, a Pactuação de indicadores no Conselho Municipal de Saúde e o Plano de Governo da gestão atual, bem como as sugestões da equipe de gestão da Secretaria da Saúde e do Conselho Municipal de Saúde.

### 5.1. Bases para o Planejamento

#### 5.1.1. X Conferência Municipal De Saúde

#### **EIXO 1: O BRASIL QUE TEMOS. O BRASIL QUE QUEREMOS**

**Proposta 1:** Buscar programas a nível Estadual e Federal na área de saneamento básico, principalmente para as comunidades do interior do município.

#### **EIXO 2: O PAPEL DO CONTROLE SOCIAL E DOS MOVIMENTOS SOCIAIS PARA SALVAR VIDAS**

**Proposta 1:** Ampliar as referências de atendimentos de saúde (ambulatoriais e hospitalares) disponibilizadas pelo Estado aos municípios na região da 18ª CRS;

**Moção aprovada:** Apoio na implementação do curso de medicina e enfermagem pela FURG no município de Santo Antônio da Patrulha/RS.

#### **EIXO 3: GARANTIR DIREITOS E DEFENDER O SUS, A VIDA E A DEMOCRACIA**

**Proposta 1:** Ampliação e criação de vagas em clínicas e comunidades terapêuticas, para tratamento de dependentes químicos, com financiamento do Estado e da União;

**Proposta 2:** Asolicitar ao Estado maior investimento na área de exames de média e alta complexidade, para suprir a demanda do município.

#### **EIXO 4: AMANHÃ VAI SER OUTRO DIA PARA AS PESSOAS**

**Proposta 1:** Fsollicitar ao Estado maior investimento para atendimentos especializados de média e alta complexidade, para realização de consultas, exames e cirurgias nos hospitais da região.

#### **Diretrizes e propostas aprovadas no âmbito municipal.**

- ✓ Contratação emergencial para reduzir a demanda reprimida de atendimentos dos profissionais de saúde nos Postos de Saúde.
- ✓ Fazer campanhas e programas de prevenção no município, preventivo e não somente curativo para redução do problema com drogas.
- ✓ Intensificar as ações de matriciamento da equipe de saúde mental com as equipes de atenção básica para maior resolutividade do atendimento em Saúde Mental no município.
- ✓ Ampliação da disponibilidade de transporte coletivo de forma a atender as necessidades de acesso dos pacientes às Unidades de Saúde do município (sede e interior).
- ✓ Ampliação do atendimento da Unidade Móvel de Saúde no interior do município.
- ✓ Ampliação do Programa de Agentes de Saúde nas comunidades do interior do município.
- ✓ Instituir políticas contra o alcoolismo e tabagismo no município.

### **5.1.2. Plano de Governo**

- ✓ Ampliar os serviços oferecidos pelo hospital;
- ✓ Ampliar aquisição de exames para diminuir a dependência de aguardo do Gercon;
- ✓ Construir unidades de saúde para os bairros Madre Teresa e Santa Teresinha;
- ✓ Garantir a qualificação e a Humanização do atendimento na rede de saúde pública, assegurando ações que respondam efetivamente às expectativas da população.

# DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES

**DIRETRIZ Nº 1 - Assegurar a oferta de ações de Atenção Primária à Saúde à população, nos âmbitos individual e coletivo, de forma integral, equânime, universal e resolutive, em conformidade com as diretrizes da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB).**

**OBJETIVO Nº 1.1** - Ampliar o acesso e a cobertura da Atenção Primária à Saúde (APS) por meio do fortalecimento das ESF, EAP, ACS e ESB, assegurando atendimento oportuno, resolutive e de qualidade no território, conforme as necessidades da população, articulado ao desenvolvimento de ações integradas de promoção da saúde, prevenção de agravos, vigilância, acompanhamento e recuperação, em consonância com os princípios do SUS e da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB).

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
1.1.1	Monitorar as ações realizadas pela eMulti de forma compartilhada, na perspectiva da qualificação das práticas em saúde e na melhoria da oferta do cuidado prestado à população por meio do trabalho colaborativo e interprofissional.	Ações interprofissionais realizadas pela eMulti na Atenção Primária à Saúde (APS).	0,00	2025	Percentual	5,00	Percentual	2,50	3,00	4,00	5,00
1.1.2	Verificar o percentual de acesso de demanda programada em relação ao total de demandas (espontânea e programada) na APS.	Mais Acesso à Atenção Primária à Saúde (APS).	0,00	2025	Percentual	70,00	Percentual	50,00	60,00	70,00	70,00
1.1.3	Avaliar o acesso e monitoramento efetivo do cuidado integral à saúde das pessoas com hipertensão, com incentivo à captação precoce e acompanhamento coordenado e contínuo na APS.	Cuidado da pessoa com hipertensão na Atenção Primária à Saúde (APS).	0,00	2025	Percentual	76,00	Percentual	55,00	60,00	70,00	76,00
1.1.4	Avaliar o acesso e monitoramento efetivo do cuidado integral à saúde das pessoas com diabetes, com incentivo à captação precoce e acompanhamento coordenado e contínuo na APS.	Cuidado da pessoa com diabetes na Atenção Primária à Saúde (APS).	0,00	2025	Percentual	76,00	Percentual	55,00	60,00	70,00	76,00
1.1.5	Estratificação de risco cardiovascular (RCV) na Atenção Primária à Saúde (APS).	Realizar a estratificação de risco cardiovascular em, no mínimo, 10% da população de 40 a 74 anos do município, fortalecendo e qualificando o cuidado o cuidado na APS.	2,00	2026	Percentual	15,00	Percentual	12,00	13,00	14,00	15,00
1.1.6	Reduzir a taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais doenças crônicas não transmissíveis (doença do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) para 70 óbitos/ano.	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	79,00	2025	Taxa	70,00	Taxa	80,00	75,00	70,00	70,00
1.1.7	Reduzir a mortalidade infantil. Ampliar a oferta de serviços de saúde materna e infantil, no âmbito da Rede Alyne.	Taxa de mortalidade infantil	10,73	2025	Taxa	9,95	Taxa	10,73	10,50	10,00	9,95
1.1.8	Manter taxa de transmissão vertical do HIV erradicada (casos novos para menores de 05 anos)	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	0	2025	Número	0	Número	-	-	-	-

1.1.8	Manter taxa de transmissão vertical do HIV erradicada (casos novos para menores de 05 anos)	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	0	2025	Número	0	Número	-	-	-	-
1.1.9	Realizar ao menos uma atividade odontológica durante o período gestacional.	Nº gestantes avaliadas por nº de gestantes cadastradas nas ESFs e EAPs x 100	-	-	Percentual	75,00	Percentual	50,00	55,00	65,00	75,00
1.1.10	Avaliar o acesso e monitoramento efetivo durante a gestação e puerpério, com incentivo à captação precoce e acompanhamento coordenado e contínuo na APS.	Cuidado na Gestação e Puerpério na Atenção Primária à Saúde (APS).	0,00	2025	Percentual	76,00	Percentual	55,00	60,00	70,00	76,00
1.1.11	Monitorar e reduzir a transmissão vertical da sífilis através da testagem rápida efetuada durante o período gestacional, com notificação para o agravo e prescrição de tratamento adequado.	Percentual de sífilis em gestantes com prescrição de tratamento conforme a classificação clínica	0,00	2025	Percentual	100,00	Percentual	60,00	70,00	80,00	100,00
1.1.12	Manter a coleta de exame citopatológico do colo do útero nas mulheres de 25 a 64 anos.	Razão entre o número de exames citopatológicos do colo do útero realizados em mulheres de 25 a 64 anos e o total de mulheres residentes nessa mesma faixa etária em determinado território.	0,25	2025	Razão	0,45	Razão	0,39	0,40	0,45	0,45
1.1.13	Manter a realização de exames de mamografia de rastreamento bienal nas mulheres de 50 a 69 anos.	Razão entre o número de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e o total de mulheres residentes nessa mesma faixa etária em determinado território.	0,31	2025	Percentual	0,33	Razão	0,31	0,32	0,33	0,33
1.1.14	Reduzir a morbimortalidade infantil por doenças imunopreveníveis	Percentual de crianças até 5 anos com cobertura adequada das vacinas: contra difteria, tétano, coqueluche, hepatite B, infecções causadas por Haemophilus influenza e tipo b, poliomielite, sarampo, caxumba e rubéola, pneumocócica, registradas com todas as doses recomendadas.	60,00	2025	Percentual	95,00	Percentual	95,00	95,00	95,00	95,00
1.1.15	Avaliar o acesso e acompanhamento efetivo das crianças com até 2 (dois) anos de idade em relação aos cuidados necessários, com incentivo a captação precoce do acompanhamento coordenado e contínuo na APS.	Cuidado no desenvolvimento infantil na Atenção Primária à Saúde.	-	2026	Percentual	76,00	Percentual	51,00	60,00	70,00	76,00
1.1.16	Cobertura de Primeira Consulta Programática por equipe de Saúde Bucal.	Nº Total de pessoas com 1ª consulta odontológica programática realizadas por Nº total de pessoas vinculadas à eSF/eAP da eSB de referencia	-	2025	Percentual	3,00	Percentual	3,00	3,00	4,00	5,00
1.1.17	Cobertura de tratamentos concluídos por equipe de Saúde Bucal.	Nº pessoas com tratamento odontológico concluído pela eSB por Nº total de pessoas com primeira consulta odontológica programática realizadas pela eSB	0,00	2025	Percentual	60,00	Percentual	51,00	51,00	60,00	60,00
1.1.18	Taxa de exodontia realizadas por equipe de Saúde Bucal (eSB).	Proporção de exodontia em relação ao nº de procedimentos individuais, curativos e exodontias	-	2025	Percentual	9,00	Percentual	9,00	9,00	9,00	9,00

1.1.19	Escovação Supervisionada por equipes de Saúde Bucal (eSB) em faixa etária escolar (de 6 a 12 anos).	Proporção de crianças de 6 a 12 anos, vinculadas à eSF/eAP de referência, beneficiárias das ações coletivas de escovação dental com orientação/supervisão da equipe de Saúde Bucal.	-	2025	Percentual	1,00	Percentual	0,60	0,60	1,00	1,00
1.1.20	Procedimentos odontológicos individuais preventivos por equipe de Saúde Bucal (eSB).	Procedimentos Individuais preventivos X Procedimentos Individuais realizados pela equipe de Saúde Bucal.	-	-	Percentual	60,00	Percentual	60,00	60,00	60,00	60,00
1.1.21	Mensurar a proporção entre o total de procedimentos restauradores atraumáticos realizados em relação ao total de procedimentos restauradores, ambos pelo cirurgião-dentista inserido na APS.	Tratamento Restaurador Atraumático por equipe de Saúde Bucal (eSB).	-	2025	Percentual	7,00	Percentual	7,00	7,00	7,00	7,00
1.1.22	Cuidado Integral à Pessoa Idosa na Atenção Primária à Saúde (APS)	Realizar a Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa em, no mínimo, 10% da população com 60 anos ou mais residente no município.	0,00	2025	Percentual	15,00	Percentual	12,00	13,00	14,00	15,00
1.1.23	Habilitação do Centro de Especialidade Odontológica Tipo I (CEO)	Habilitação com recebimento de recurso	-	2025	Número	1	Número	-	-	-	1
1.1.24	Ampliar ações de saúde bucal nas instituições de ensino municipais e estaduais.	Nº de ações realizadas	12	2025	Número	60	Número	15	15	15	15
1.1.25	Implantação do serviço especializado em Endodontia	Serviço implantado e funcionando	-	2025	Número	1	Número	-	1	-	-
1.1.26	Treinamento dos cuidadores de Clínicas Geriátricas para cuidados em saúde bucal	Nº de cuidadores treinados sobre Nº total de cuidadores das clínicas	-	2025	Percentual	100,00	Percentual	40,00	50,00	80,00	100,00
1.1.27	Ampliar a oferta de método contraceptivo de longa duração e alta eficácia	Nº de método contraceptivo de longa duração implantados	133	2025	Número	145	Número	110	120	130	145
1.1.28	Ampliar o quantitativo de Técnicos de Agente Comunitário de Saúde	Cobertura de ACS	45	-	Número	53	Número	49	51	52	53

**DIRETRIZ Nº 2 - Assistência Farmacêutica Municipal****OBJETIVO Nº 2.1 - Fortalecer a Assistência Farmacêutica na RAS**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
2.1.1	Otimizar o bom uso de recursos, bem como qualificar o abastecimento das unidades através de um controle mensal eficiente do estoque.	Quantitativo de Inventários	5	2025	Número	24	Número	6	6	6	6
2.1.2	Promover o uso racional de medicamentos e insumos no âmbito da rede pública municipal de saúde	Nº de palestras e treinamentos para profissionais e público em geral	-	2025	Número	16	Número	4	4	4	4
2.1.3	Garantir condições estruturais de equipamentos, insumos e recursos humanos nas Unidades de Saúde que realizam dispensação de medicamentos	Check List das áreas físicas para dispensação e armazenamento de medicamentos	-	2025	Percentual	100,00	Percentual	40,00	50,00	80,00	100,00
2.1.4	Garantir o acesso a consulta farmacêutica para pacientes com diagnóstico de asma e DPOC que recebem seus medicamentos pela FME	Nº Consultas farmacêuticas realizadas por numero de pacientes cadastrados no AME	6,00	2025	Percentual	80,00	Percentual	20,00	40,00	60,00	80,00
2.1.5	Garantir o acesso a consulta farmacêutica para pacientes com diagnóstico de Diabetes Tipo I e II em uso de dois tipos de insulina	Nº consultas farmacêuticas por Nº pacientes com uso de insulina tipo 2	60,00	2025	Percentual	80,00	Percentual	60,00	65,00	75,00	80,00
2.1.6	Garantir a presença de farmacêutico na Unidade Móvel de Saúde em localidades mais distantes da sede	Nº de frequência do profissional farmacêutico nas localidades	48	2025	Número	192	Número	48	48	48	48
2.1.7	Revisar, atualizar e divulgar periodicamente a relação municipal de medicamentos REMUME	Nº de ata da Comissão de Farmácia e Terapêutica	1	2025	Número	4	Número	1	1	1	1

**DIRETRIZ Nº 3 - Participação da Sociedade e Controle Social****OBJETIVO Nº 3.1** - Incentivar e qualificar a participação dos atores sociais (usuários, trabalhadores, gestores e prestadores) na construção da Política Municipal da Saúde.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
3.1.1	Incentivar e qualificar a participação do cidadão patruhense na elaboração das políticas públicas de saúde, bem como na gestão e fiscalização do bom uso dos recursos públicos através do Conselho Municipal da Saúde.	Número de reuniões realizadas com divulgação ampla.	11	2025	Número	44	Número	11	11	11	11
3.1.2	Fortalecer a participação da comunidade local na elaboração das políticas públicas de saúde através da realização de no mínimo 1 Conferencia Municipal de Saúde a cada 4 anos.	Nº de Conferência Municipal da Saúde	1	2025	Número	1	Número	1	-	-	-

**DIRETRIZ Nº 4 - Vigilâncias em Saúde**

**OBJETIVO Nº 4.1** - Prevenir e controlar doenças e agravos evitáveis e não evitáveis, por meio de ações eficazes de monitoramento e intervenção, como campanhas de vacinação, rastreamento de doenças e promoção de hábitos saudáveis, garantindo equidade no acesso aos serviços de saúde, reduzindo desigualdades e incidência/prevalência de agravos à saúde.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
4.1.1	Manter ações contínuas de prevenção às IST, HIV/aids e Hepatites Virais de preferência junto aos jovens, profissionais do sexo, HSH, travestis e transexuais	Nº Ações de prevenção as DST/HIV/AIDS	-	2025	Número	4	Número	1	1	1	1
4.1.2	Manter a investigação aos agravos notificados referente à Saúde do Trabalhador	Agravos notificados e investigados	257	2025	Número	1.182	Número	285	292	299	306
4.1.3	Elaborar o Plano Municipal de Resposta às Emergências de Saúde Pública em consonância com as diretrizes da Organização Mundial da Saúde (OMS), do Regulamento Sanitário Internacional (RSI) e do Ministério da Saúde (MS), definindo responsabilidades, estratégias, procedimentos, instrumentos e processos de trabalho, com a finalidade de reduzir os potenciais impactos de eventos de importância, tais como pandemias, epidemias, desastres de qualquer natureza, inclusive climática, entre outros.	Plano Municipal de Resposta às Emergências de Saúde Pública	-	2026	Número	1	Número	-	-	-	1
4.1.4	Manter os atendimentos para profilaxia pré e pós exposição (PrEP e Pep) ao HIV e outras infecções sexualmente transmissíveis	Manter o atendimento para profilaxias pré e pós exposição	100,00	2025	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
4.1.5	Ampliar a realização de testes rápidos para ISTs (Hep B, Hep C, HIV e Sífilis) nas Unidades Básicas de Saúde.	Nº de testes realizados	5.752	2025	Número	23.492	Número	5.752	5.800	5.900	6.000
4.1.6	Realizar no mínimo 4 ciclos de visitas domiciliares/ano, com o mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle da dengue	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	-	2025	Percentual	16	Número	4	4	4	4
4.1.7	Ampliar o quantitativo dos Agentes de Combates a Endemias	Nº de ACEs chamados	2	2025	Número	15	Número	-	5	5	5
4.1.8	Investir todos os óbitos relacionados ao trabalho	Óbitos relacionados ao trabalho investigados	100,00	2025	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
4.1.9	Atingir a cobertura vacinal da vacina de poliomielite (VIP) e pentavalente, em crianças menores de 01 ano.	Crianças menores de 01 ano vacinadas de poliomielite (VIP) e pentavalente	92,00	2025	Percentual	95,00	Percentual	93,00	94,00	95,00	95,00

4.1.10	Atingir cobertura vacinal de Tríplice Viral, primeira dose para criança de 1 ano de idade	Cobertura vacinal da Tríplice Viral, primeira dose para criança 1 ano de idade	92,00	2025	Percentual	95,00	Percentual	93,00	94,00	95,00	95,00
4.1.11	Registro de óbito com causa básica definida	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	94,33	2025	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
4.1.12	Reduzir a mortalidade infantil	Taxa de mortalidade infantil	10,73	2025	Taxa	9,95	Taxa	10,73	10,50	10,00	9,95
4.1.13	Investigar óbitos de mulheres em idade fértil	Óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados	100,00	2025	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
4.1.14	Atingir a cobertura vacinal da Febre Amarela	Cobertura Vacinal da Febre Amarela	90,00	2025	Percentual	95,00	Percentual	92,00	93,00	94,00	95,00
4.1.15	Análise de água de consumo humano para os parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	Análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual e turbidez	168	2025	Número	672	Número	168	168	168	168
4.1.16	Manter a notificação de acidentes com animais domésticos	Investigação dos atendimentos antirrábicos humanos	100,00	2025	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
4.1.17	Inspecionar estabelecimentos de alimentos	Nº de inspeções em estabelecimentos de alimentos	230	2025	Número	1.000	Número	238	247	254	261
4.1.18	Inspecionar veículos de transportes de alimentos e correlatos	Inspeções de veículos de transportes de alimentos e correlatos	26	2025	Número	126	Número	28	30	33	35
4.1.19	Inspecionar estabelecimentos em saúde (ILPI, Clínicas, postos, drogarias, posto de coleta, saneantes, higiene e correlatos)	Inspeções em estabelecimentos de saúde	43	2025	Número	190	Número	43	46	49	52
4.1.20	Inspecionar estabelecimentos de interesse em saúde (escolas, creches, salões de beleza, estética, agropecuária, comunidades terapêuticas, hotéis, pousadas).	Inspeções em estabelecimentos de interesse em saúde	17	2025	Número	89	Número	19	21	23	26
4.1.21	Inspecionar pontos estratégicos para o controle de Aedes Aegypti	Nº inspeções em pontos estratégicos	37	2025	Número	148	Número	37	37	37	37
4.1.22	Atingir numero de ciclos de monitoramento por ovitrampas para o Aedes Aegypti	Ciclos de monitoramento por ovitrampas para o Aedes Aegypti	3	2025	Número	48	Número	12	12	12	12

**DIRETRIZ Nº 5 - Atenção Especializada ambulatorial e hospitalar, urgência e emergência.****OBJETIVO Nº 5.1 - SAMU - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência e Emergência**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
5.1.1	Implementar um heliponto para o SAMU	Nº Heliponto implantado	-	2025	Número	1	Número	-	1	-	0
5.1.2	Realizar capacitações e treinamentos sobre protocolos assistenciais do SAMU	Nº de capacitações realizadas	4	2025	Número	40	Número	10	10	10	10
5.1.3	Habilitar o SAMU Avançado	Nº Habilitação do SAMU Avançado com recebimento de recurso	-	2025	Número	1	Número	-	1	-	0
5.1.4	Qualificação do SAMU Básico	Nº Qualificação do Ministério da Saúde com recebimento de recurso	-	2025	Número	1	Número	-	1	-	-
5.1.5	Implantação do Programa SAMUZINHO	Implantação do Programa SAMUZINHO	-	2025	Número	1	Número	1	-	-	-
5.1.6	Palestras referente ao Projeto SAMUZINHO	Nº Palestras realizadas	-	2025	Número	35	Número	5	10	10	10
5.1.7	Manter serviço a disposição	Tempo de serviço disponível sem eventos adversos	95,00	2025	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00

**OBJETIVO Nº 5.2 - Saúde Mental**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
5.2.1	Manter o serviço ambulatorial de Saúde Mental - AMENT	Programa AMENT implantado	1	2025	Número	1	Número	1	1	1	1
5.2.2	Implantar Grupos Terapêuticos e Oficinas no CAPS	Qtde. Grupos/Oficinas implantadas	-	2025	Número	8	Número	2	2	2	2
5.2.3	Ampliar equipe multiprofissional (Terapeuta Ocupacional, Educador Físico e Oficineiro)	Nº profissionais contratados	-	-	Número	3	Número	-	1	1	1
5.2.4	Melhorar a estrutura física com aquisição de mobiliários e equipamentos	Nº itens adquiridos	-	-	Número	20	Número	5	5	5	5
5.2.5	Reforma e reestruturação do ambiente terapêutico com adequação de salas, ambiência e espaços adequados.	Nº de melhorias realizadas	-	-	Número	3	Número	-	0	0	1
5.2.6	Manter e ampliar atendimentos domiciliares	Visitas Realizadas	20	2025	Número	120	Número	30	30	30	30
5.2.7	Realizar ações de promoção e prevenção (Campanhas, palestras, grupos, ações em escolas)	Ações de Promoção e Prevenção	-	-	Número	12	Número	3	3	3	3
5.2.8	Consolidar articulação da Rede (Saúde, Assistência Social e Educação)	Encontros e reuniões intersetoriais (SUS, SUAS E EDUCAÇÃO)	-	-	Número	24	Número	6	6	6	6
5.2.9	Ampliar a capacidade de atendimento médico psiquiatra em saúde mental	Consultas disponíveis	350	2026	Número	400	Número	350	400	400	400
5.2.10	Ampliar a capacidade de atendimento psicológico em saúde mental	Nº atendimentos realizados	-	-	Percentual	30,00	Percentual	10,00	15,00	20,00	30,00
5.2.11	Ampliar grupos e qualificar o cuidado em dependência química	Nº Grupos criados	1	2025	Número	2	Número	-	1	-	1
5.2.12	Implantar alimentação para fornecimento aos pacientes que passam o dia no CAPS	Refeições e Lanches disponíveis	-	-	Número	1	Número	-	1	-	-
5.2.13	Reduzir internações em saúde mental	Internações por transtornos mentais	226	2025	Número	180	Número	200	190	185	180
5.2.14	Ampliar as ações de matriciamento AMENT	Nº Ações realizadas junto as eSF	48	2025	Número	240	Número	60	60	60	60

**OBJETIVO Nº 5.3 - Rede Hospitalar**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
5.3.1	Construção de dois ambientes no Hospital Municipal	Nº Setores novos	-	2025	Número	2	Número	1	1	-	-
5.3.2	Contratação de empresa para Gestão Hospitalar	Processo Licitatório Homologado com vencedor	1	2022	Número	1	Número	-	1	-	-
5.3.3	Habilitação de dois serviços especializados	Nº serviços especializados habilitados com recebimento de recursos	2	2025	Número	2	Número	-	-	1	1
5.3.4	Manter e ampliar o serviço de Atenção Domiciliar pelo Programa Melhor em Casa	Nº de pacientes atendidos	299	2025	Número	330	Número	300	310	320	330
5.3.5	Aquisição de exames de média complexidade para diagnóstico	Valor com aquisição de exames	100.000,00	2025	Moeda	300.000,00	Moeda	-	100.000,00	100.000,00	100.000,00

**OBJETIVO Nº 5.4 - Policlínica**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
5.4.1	Implantação do Programa da Academia da Saúde (PAS)	Implantação e Habilitação do Programa Academia da Saúde	-	-	Número	1	Número	-	-	-	1

**DIRETRIZ Nº 6 - Gestão governamental em Saúde**

**OBJETIVO Nº 6.1** - Gerir, controlar e aprimorar os programas e as ações finalísticas da Secretaria Municipal da Saúde, fomentando, articulando e promovendo ações com objetivo de manter adequados os quadros de recursos humanos, com equipes gestoras e técnicas capacitadas, qualificadas e promotoras de ambientes de trabalho saudáveis. E também fortalecer e qualificar os serviços e a infraestrutura.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
6.1.1	Ações educacionais de apoio ao autocuidado relativas à adoção/manutenção de comportamentos saudáveis para os profissionais da rede pública municipal de saúde	Nº de ações coletivas e palestras	1	2025	Número	4	Número	1	1	1	1
6.1.2	Ampliar o numero de Unidades de Saúde com sede própria	Nº de Unidades com sede própria	-	2025	Número	2	Número	0	1	1	0
6.1.3	Aplicação do mínimo constitucional em saúde	% mínimo aplicado em ASPs	18,42	2025	Percentual	15,00	Percentual	15,00	15,00	15,00	15,00
6.1.4	Construção de NOVA Unidade Básica de Saúde - Madre Teresa	Nº obra realizada e entregue	-	2025	Número	1	Número	-	-	-	1
6.1.5	Manter ações de educação em saúde para os servidores	Nº de treinamentos e capacitações realizadas	4	2025	Número	16	Número	4	4	4	4
6.1.6	Investir em Tecnologia da Informação para desenvolvimento de sistemas destinados a implantação do serviço de telemedicina e aplicativo para marcação de consultas e demais serviços da APS	Contratação de Empresa	-	-	Número	1	Número	-	-	-	1
6.1.7	Adquirir materiais e equipamentos necessários as Unidades de Saúde da SMS	Aquisições de equipamentos e materiais necessários	-	-	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
6.1.8	Ampliação e Reforma das Unidades de Saúde do município.	Nº de Unidades de Saúde reformadas e/ou ampliadas	-	-	Número	5	Número	-	2	1	2
6.1.9	Construção de prédio NOVO para Farmácia Municipal.	Construção prédio próprio para Farmácia Municipal	-	-	Número	1	Número	-	-	1	-

## 6. PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA

### 6.1. PREVISÃO POR SUBFUNÇÃO

### 6.2. PREVISÃO POR RÚBRICA

	Prefeitura Municipal de Santo Antônio da Patrulha	20/03/2026 15:54
	PLANO PLURIANUAL - ANEXO DE METAS E PRIORIDADES	Página 1 de 22 ROSELAINE ISABEL FRAGA MACHADO

#### PLANO PLURIANUAL - PERÍODO DE - 2026 a 2029

Versão nº 54

Órgão : 07 SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE Objetivo Programa :  
Unidade : 01 FMS - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
Função : 10 SAÚDE  
Subfunção : 122 ADMINISTRAÇÃO GERAL Durabilidade do Programa : Plurianual - Apoio Administrativo  
Programa : 0002 Gestão do Poder Executivo

Ação	Descrição Ação	Finalidade	Tipo	Total/VP/VT	Metas	Unidade	Qtidade	Valor Próprio	Valor Terceiros	Valor Exercício
2083	Manutenção e Fortalecimento dos Conselhos cta 67	Manter o Conselho Municipal de Saúde e outros conselhos ativos	Atividade	1.433,80	2026		0	0,00	300,00	300,00
				0,00	2027		0	0,00	336,00	336,00
				1.433,80	2028		0	0,00	376,32	376,32
					2029		0	0,00	421,48	421,48

2084	Manutenção e Fortalecimento Gestão da SEMSA cta 67	Manter os serviços de saúde na SEMSA	Atividade	11.273.440,00	2026		0	0,00	2.600.000,00	2.600.000,00
				0,00	2027		0	0,00	2.500.000,00	2.500.000,00
				11.273.440,00	2028		0	0,00	2.912.000,00	2.912.000,00
					2029		0	0,00	3.261.440,00	3.261.440,00

2126	Realizar a Conferência Municipal de Saúde a cada 4 Anos	Realização das Conferências Municipais de Saúde	Atividade	955,87	2026		0	0,00	200,00	200,00
				0,00	2027		0	0,00	224,00	224,00
				955,87	2028		0	0,00	250,88	250,88
					2029		0	0,00	280,99	280,99

Órgão : 07 SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE Objetivo Programa :  
Unidade : 01 FMS - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
Função : 10 SAÚDE  
Subfunção : 301 ATENÇÃO BÁSICA Durabilidade do Programa : Plurianual - Apoio Administrativo  
Programa : 0002 Gestão do Poder Executivo

Ação	Descrição Ação	Finalidade	Tipo	Total/VP/VT	Metas	Unidade	Qtidade	Valor Próprio	Valor Terceiros	Valor Exercício
1019	Estruturação APS-Emenda nº 37930002 - Lasier Martins cta 99893	Adquirir equipamentos para Secretaria Municipal de Saúde	Projeto	30.000,00	2026		0	0,00	30.000,00	30.000,00
				0,00	2027		0	0,00	0,00	0,00



**PLANO PLURIANUAL - PERÍODO DE - 2026 a 2029**

Versão nº 54

Órgão : 07 SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE Objetivo Programa :  
 Unidade : 01 FMS - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
 Função : 10 SAÚDE  
 Subfunção : 301 ATENÇÃO BÁSICA Durabilidade do Programa : Plurianual - Apoio Administrativo  
 Programa : 0002 Gestão do Poder Executivo

Ação	Descrição Ação	Finalidade	Tipo	Total/VP/VT	Metas	Unidade	Qtidade	Valor Próprio	Valor Terceiros	Valor Exercício
				30.000,00	2028		0	0,00	0,00	0,00
					2029		0	0,00	0,00	0,00
1020	Emenda Onyx Lorenzoni Equipamentos	Adquirir equipamentos para Secretaria Municipal de Saúde	Projeto	30.000,00	2026		0	0,00	30.000,00	30.000,00
				0,00	2027		0	0,00	0,00	0,00
				30.000,00	2028		0	0,00	0,00	0,00
					2029		0	0,00	0,00	0,00
1021	UBS Amiga do Idoso cta 3110	Manter programa de metas voltado aos usuários idosos conforme orientação do Estado.	Projeto	10.000,00	2026		0	0,00	10.000,00	10.000,00
				0,00	2027		0	0,00	0,00	0,00
				10.000,00	2028		0	0,00	0,00	0,00
					2029		0	0,00	0,00	0,00
1022	Unidade Odontológica Móvel	Adquirir Unidade Odontológica Móvel	Projeto	211.000,00	2026		0	0,00	211.000,00	211.000,00
				0,00	2027		0	0,00	0,00	0,00
				211.000,00	2028		0	0,00	0,00	0,00
					2029		0	0,00	0,00	0,00
1023	Comissão de Assuntos Sociais - CAS	Adquirir material de consumo, medicamentos para distribuição gratuita	Projeto	100.000,00	2026		0	0,00	100.000,00	100.000,00
				0,00	2027		0	0,00	0,00	0,00
				100.000,00	2028		0	0,00	0,00	0,00
					2029		0	0,00	0,00	0,00
1024	Enfrentamento das Enchentes RS	Aquisição de material de consumo para Secretaria Municipal de Saúde	Projeto	0,00	2026		12000	0,00	0,00	0,00
				0,00	2027		0	0,00	0,00	0,00
				0,00	2028		0	0,00	0,00	0,00
					2029		0	0,00	0,00	0,00



**PLANO PLURIANUAL - PERÍODO DE - 2026 a 2029**

Versão nº 54

Órgão : 07 SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE Objetivo Programa :  
 Unidade : 01 FMS - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
 Função : 10 SAÚDE  
 Subfunção : 301 ATENÇÃO BÁSICA Durabilidade do Programa : Plurianual - Apoio Administrativo  
 Programa : 0002 Gestão do Poder Executivo

Ação	Descrição Ação	Finalidade	Tipo	Total/VP/VT	Metas	Unidade	Qtidade	Valor Próprio	Valor Terceiros	Valor Exercício
1033	Promoção da Equidade e Combate ao Preconceito Cta 99023	Manter ações de combate ao preconceito racial e de orientação sexual a população patrulhense	Projeto	19.000,00	2026		0	0,00	19.000,00	19.000,00
				0,00	2027		0	0,00	0,00	0,00
				19.000,00	2028		0	0,00	0,00	0,00
					2029		0	0,00	0,00	0,00
1034	Crescer saudável PSE	ações que visam garantir o acesso universal à alimentação adequada e saudável, com foco na promoção de sistemas alimentares sustentáveis e na garantia dos direitos humanos à alimentação adequada.	Projeto	112.630,51	2026	Promoção da educação alimentar e nutricional ao alunos participantes do Programa Saúde na Escola (PSE).	0	0,00	112.630,51	112.630,51
				0,00	2027		0	0,00	0,00	0,00
				112.630,51	2028		0	0,00	0,00	0,00
					2029		0	0,00	0,00	0,00
1035	Rede Bem Cuidar	Incentivar a melhoria e o fortalecimento dos serviços de APS oferecidos à população Patrulhense	Projeto	29.231,00	2026	Manter equipes completas e atuantes da linha de cuidado a população idosa, gestante e criança	0	0,00	29.231,00	29.231,00
				0,00	2027	Manter equipes completas e atuantes da linha de cuidado a população idosa, gestante e criança	0	0,00	0,00	0,00
				29.231,00	2028	Manter equipes completas e atuantes da linha de cuidado a população idosa, gestante e criança	0	0,00	0,00	0,00
					2029	Manter equipes completas e atuantes da linha de cuidado a população idosa, gestante e criança	0	0,00	0,00	0,00
1071	Emenda Alceu Moreira Port. 7301/25 Incremento APS cta 3367		Projeto	206.000,00	2026		0	0,00	206.000,00	206.000,00
				0,00	2027		0	0,00	0,00	0,00
				206.000,00	2028		0	0,00	0,00	0,00



**PLANO PLURIANUAL - PERÍODO DE - 2026 a 2029**

Versão nº 54

Órgão : 07 SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE  
 Unidade : 01 FMS - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
 Função : 10 SAÚDE  
 Subfunção : 301 ATENÇÃO BÁSICA  
 Programa : 0002 Gestão do Poder Executivo

Objetivo Programa :  
 Durabilidade do Programa : Plurianual - Apoio Administrativo

Ação	Descrição Ação	Finalidade	Tipo	Total/VP/VT	Metas	Unidade	Qtidade	Valor Próprio	Valor Terceiros	Valor Exercício
					2029		0	0,00	0,00	0,00
1072	Emenda Gustavo Victorino Investimento cta 3353		Projeto	101.300,00	2026		0	0,00	101.300,00	101.300,00
				0,00	2027		0	0,00	0,00	0,00
				101.300,00	2028		0	0,00	0,00	0,00
					2029		0	0,00	0,00	0,00
2085	Manutenção e Fortalecimento da APS - ASPS cta 67	Manter os serviços de Saúde da Atenção Primária no Município através de recursos da UNIÃO	Atividade	33.784.155,07	2026		0	0,00	7.500.000,00	7.500.000,00
				0,00	2027		0	0,00	8.100.000,00	8.100.000,00
				33.784.155,07	2028		0	0,00	8.584.155,07	8.584.155,07
					2029		0	0,00	9.600.000,00	9.600.000,00
2086	Manutenção e Fortalecimento dos ACS's - ASPS cta 67	Manutenção dos Agentes Comunitários de Saúde no município	Atividade	3.109.200,00	2026		0	0,00	685.000,00	685.000,00
				0,00	2027		0	0,00	767.200,00	767.200,00
				3.109.200,00	2028		0	0,00	780.000,00	780.000,00
					2029		0	0,00	877.000,00	877.000,00
2087	Manutenção e Fortalecimento Saúde Bucal - ASPS cta 67	Manter o serviço de atendimento bucal no município	Atividade	13.250.000,00	2026		0	0,00	3.000.000,00	3.000.000,00
				0,00	2027		0	0,00	3.150.000,00	3.150.000,00
				13.250.000,00	2028		0	0,00	3.400.000,00	3.400.000,00
					2029		0	0,00	3.700.000,00	3.700.000,00
2088	Manutenção e Fortalecimento do PIM - ASPS cta 67	Manutenção do Programa Primeira Infância Melhor no município	Atividade	1.102.634,88	2026		0	0,00	260.000,00	260.000,00
				0,00	2027		0	0,00	270.000,00	270.000,00



**PLANO PLURIANUAL - PERÍODO DE - 2026 a 2029**

Versão nº 54

Órgão : 07 SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE  
 Unidade : 01 FMS - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
 Função : 10 SAÚDE  
 Subfunção : 301 ATENÇÃO BÁSICA  
 Programa : 0002 Gestão do Poder Executivo

Objetivo Programa :  
 Durabilidade do Programa : Plurianual - Apoio Administrativo

Ação	Descrição Ação	Finalidade	Tipo	Total/VP/VT	Metas	Unidade	Qtidade	Valor Próprio	Valor Terceiros	Valor Exercício
				1.102.634,88	2028		0	0,00	270.000,00	270.000,00
					2029		0	0,00	302.634,88	302.634,88
2089	Manut. E Fortalecimento Pronto Atendimento (hospital) - ASPS cta 67	Manter os serviços do Hospital de Santo Antônio da Patrulha	Atividade	45.850.000,00	2026		0	0,00	9.800.000,00	9.800.000,00
				0,00	2027		0	0,00	10.900.000,00	10.900.000,00
				45.850.000,00	2028		0	0,00	12.150.000,00	12.150.000,00
					2029		0	0,00	13.000.000,00	13.000.000,00
2100	Infomatiza APS cta 10220	Manter o programa de informática na Secretaria Municipal de Saúde	Atividade	768.000,00	2026		0	0,00	192.000,00	192.000,00
				0,00	2027		0	0,00	192.000,00	192.000,00
				768.000,00	2028		0	0,00	192.000,00	192.000,00
					2029		0	0,00	192.000,00	192.000,00
2101	Manutenção e Fortalecimento UBS Madre Teresa	Construir a Unidade Básica de Saúde Madre Teresa	Atividade	1.000.000,00	2026		0	0,00	0,00	0,00
				0,00	2027		0	0,00	0,00	0,00
				1.000.000,00	2028		0	0,00	500.000,00	500.000,00
					2029		0	0,00	500.000,00	500.000,00
2102	Manutenção e Fortalecimento da APS - PIES cta 8435	Manter a Rede Bem Cuidar no município	Atividade	1.803.851,20	2026		0	0,00	450.962,80	450.962,80
				0,00	2027		0	0,00	450.962,80	450.962,80
				1.803.851,20	2028		0	0,00	450.962,80	450.962,80
					2029		0	0,00	450.962,80	450.962,80
2103	Manutenção e Fortalecimento da APS - Cap Ponderada 10.073	Manter os serviços de saúde na Atenção Primária no município	Atividade	12.336.000,00	2026		0	0,00	3.084.000,00	3.084.000,00



**PLANO PLURIANUAL - PERÍODO DE - 2026 a 2029**

Versão nº 54

Órgão : 07 SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE Objetivo Programa :  
 Unidade : 01 FMS - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
 Função : 10 SAÚDE  
 Subfunção : 301 ATENÇÃO BÁSICA Durabilidade do Programa : Plurianual - Apoio Administrativo  
 Programa : 0002 Gestão do Poder Executivo

Ação	Descrição Ação	Finalidade	Tipo	Total/VP/VT	Metas	Unidade	Qtde	Valor Próprio	Valor Terceiros	Valor Exercício
				0,00	2027		0	0,00	3.084.000,00	3.084.000,00
				12.336.000,00	2028		0	0,00	3.084.000,00	3.084.000,00
					2029		0	0,00	3.084.000,00	3.084.000,00
2104	Manutenção e Fortalecimento da APS - Inc Desempenho 10.335	Manter os serviços de saúde na Atenção Primária no município	Atividade	2.640.000,00	2026		0	0,00	660.000,00	660.000,00
				0,00	2027		0	0,00	660.000,00	660.000,00
				2.640.000,00	2028		0	0,00	660.000,00	660.000,00
					2029		0	0,00	660.000,00	660.000,00
2105	Manutenção e Fortalecimento dos ACS's cta 10.074	Manutenção dos Agentes Comunitários no município UNIÃO	Atividade	9.533.482,09	2026		0	0,00	2.211.880,65	2.211.880,65
				0,00	2027		0	0,00	2.322.474,68	2.322.474,68
				9.533.482,09	2028		0	0,00	2.438.598,42	2.438.598,42
					2029		0	0,00	2.560.528,34	2.560.528,34
2106	Manutenção e Fortalecimento do PIM - ASPS cta. 67	Manter o programa Primeira Infância Melhor na Secretaria de Saúde	Atividade	635.398,63	2026		0	0,00	147.420,00	147.420,00
				0,00	2027		0	0,00	154.791,00	154.791,00
				635.398,63	2028		0	0,00	162.530,55	162.530,55
					2029		0	0,00	170.657,08	170.657,08
2107	Assistência Financeira Complementar Salarial dos Profissionais da Enfermagem	Manter o piso dos Profissionais da enfermagem na SEMSA	Atividade	162.922,73	2026		0	0,00	37.800,00	37.800,00
				0,00	2027		0	0,00	39.690,00	39.690,00
				162.922,73	2028		0	0,00	41.674,50	41.674,50
					2029		0	0,00	43.758,23	43.758,23



**PLANO PLURIANUAL - PERÍODO DE - 2026 a 2029**

Versão nº 54

Órgão : 07 SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE Objetivo Programa :  
 Unidade : 01 FMS - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
 Função : 10 SAÚDE  
 Subfunção : 301 ATENÇÃO BÁSICA Durabilidade do Programa : Plurianual - Apoio Administrativo  
 Programa : 0002 Gestão do Poder Executivo

Ação	Descrição Ação	Finalidade	Tipo	Total/VP/VT	Metas	Unidade	Qtde	Valor Próprio	Valor Terceiros	Valor Exercício
2108	Agentes de Combates a Endemias	Manter os Agentes de Combate a Endemias na SEMSA	Atividade	357.235,23	2026		0	0,00	82.882,80	82.882,80
				0,00	2027		0	0,00	87.026,94	87.026,94
				357.235,23	2028		0	0,00	91.378,29	91.378,29
					2029		0	0,00	95.947,20	95.947,20
2109	Rede Alyne	Manter o programa Rede Alyne, que visa reduzir a mortalidade materna	Atividade	240.000,00	2026		0	0,00	60.000,00	60.000,00
				0,00	2027		0	0,00	60.000,00	60.000,00
				240.000,00	2028		0	0,00	60.000,00	60.000,00
					2029		0	0,00	60.000,00	60.000,00
2110	Equipe E-MULTI	Manter equipes compostas por profissionais de saúde de diferentes áreas de conhecimento que atuam de maneira complementar e integrada às demais equipes da Atenção Primária à Saúde - APS,	Atividade	1.368.000,00	2026		0	0,00	342.000,00	342.000,00
				0,00	2027		0	0,00	342.000,00	342.000,00
				1.368.000,00	2028		0	0,00	342.000,00	342.000,00
					2029		0	0,00	342.000,00	342.000,00
2124	Manutenção e Fortalecimento do ESF cta 8412	Manter os serviços de saúde bucal na SEMSA, RECURSO ESTADUAL	Atividade	2.136.617,28	2026		0	0,00	534.154,32	534.154,32
				0,00	2027		0	0,00	534.154,32	534.154,32
				2.136.617,28	2028		0	0,00	534.154,32	534.154,32
					2029		0	0,00	534.154,32	534.154,32
2127	Aquisição de Bens com Recursos de Alienações cta 9.910	Adquirir bens para Secretaria Municipal de Saúde	Atividade	20.000,00	2026		0	0,00	5.000,00	5.000,00
				0,00	2027		0	0,00	5.000,00	5.000,00
				20.000,00	2028		0	0,00	5.000,00	5.000,00



**PLANO PLURIANUAL - PERÍODO DE - 2026 a 2029**

Versão nº 54

Órgão : 07 SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE Objetivo Programa :  
 Unidade : 01 FMS - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
 Função : 10 SAÚDE  
 Subfunção : 301 ATENÇÃO BÁSICA Durabilidade do Programa : Plurianual - Apoio Administrativo  
 Programa : 0002 Gestão do Poder Executivo

Ação	Descrição Ação	Finalidade	Tipo	Total/VP/VT	Metas	Unidade	Qtde	Valor Próprio	Valor Terceiros	Valor Exercício
					2029		0	0,00	5.000,00	5.000,00

Órgão : 07 SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE Objetivo Programa :  
 Unidade : 01 FMS - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
 Função : 10 SAÚDE  
 Subfunção : 301 ATENÇÃO BÁSICA Durabilidade do Programa : Plurianual - Finalístico  
 Programa : 0020 Qualificação da Infraestrutura da Saúde

Ação	Descrição Ação	Finalidade	Tipo	Total/VP/VT	Metas	Unidade	Qtde	Valor Próprio	Valor Terceiros	Valor Exercício
1025	Construção UBS Santa Teresinha	Construir a Unidade Básica de Saúde, Santa Teresinha	Projeto	1.000.000,00	2026 Concluir a construção da UBS do Bairro Santa Teresinha		0	0,00	1.000.000,00	1.000.000,00
				0,00	2027		0	0,00	0,00	0,00
				1.000.000,00	2028		0	0,00	0,00	0,00
					2029		0	0,00	0,00	0,00
1026	Construção UBS Madre Teresa	Manter os serviços da Unidade Básica de Saúde Madre Teresa	Projeto	2.500.000,00	2026 1ª etapa da construção da UBS do bairro Madre Teresa		0	0,00	1.500.000,00	1.500.000,00
				0,00	2027 2ª etapa e conclusão da construção da UBS do bairro Madre Teresa		0	0,00	1.000.000,00	1.000.000,00
				2.500.000,00	2028		0	0,00	0,00	0,00
					2029		0	0,00	0,00	0,00
1027	Emenda Alceu Moreira	AQUISIÇÃO DE UNIDADE MÓVEL DE SAÚDE	Projeto	289.000,00	2026 Aquisição de 01 veículo para transporte de pacientes da rede de saúde pública do município		0	0,00	289.000,00	289.000,00
				0,00	2027		0	0,00	0,00	0,00
				289.000,00	2028		0	0,00	0,00	0,00
					2029		0	0,00	0,00	0,00



**PLANO PLURIANUAL - PERÍODO DE - 2026 a 2029**

Versão nº 54

Órgão : 07 SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE Objetivo Programa :  
 Unidade : 01 FMS - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
 Função : 10 SAÚDE  
 Subfunção : 301 ATENÇÃO BÁSICA Durabilidade do Programa : Plurianual - Finalístico  
 Programa : 0020 Qualificação da Infraestrutura da Saúde

Ação	Descrição Ação	Finalidade	Tipo	Total/VP/VT	Metas	Unidade	Qtde	Valor Próprio	Valor Terceiros	Valor Exercício
1028	Emenda Luis Carlos Heinze	AQUISIÇÃO DE UNIDADE MÓVEL DE SAÚDE PARA PACIENTES COM ACESSIBILIDADE PARA CADEIRANTES	Projeto	304.800,00	2026 Aquisição de 01 veículo com acessibilidade para transportar paciente com deficiência ou mobilidade reduzida		0	0,00	304.800,00	304.800,00
				0,00	2027		0	0,00	0,00	0,00
				304.800,00	2028		0	0,00	0,00	0,00
					2029		0	0,00	0,00	0,00
1029	Emenda Pedro Westphalen	Aquisição de veículo de 5 lugares para Secretaria Municipal de Saúde	Projeto	83.953,00	2026 Aquisição de 01 veículo de 5 lugares para Secretaria Municipal de Saúde		0	0,00	83.953,00	83.953,00
				0,00	2027		0	0,00	0,00	0,00
				83.953,00	2028		0	0,00	0,00	0,00
					2029		0	0,00	0,00	0,00

Órgão : 07 SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE Objetivo Programa :  
 Unidade : 01 FMS - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
 Função : 10 SAÚDE  
 Subfunção : 301 ATENÇÃO BÁSICA Durabilidade do Programa : Plurianual - Finalístico  
 Programa : 0021 Qualificação da Atenção Primária Saúde APS

Ação	Descrição Ação	Finalidade	Tipo	Total/VP/VT	Metas	Unidade	Qtde	Valor Próprio	Valor Terceiros	Valor Exercício
2125	Manutenção e Fortalecimento Saúde Bucal União cta 10.075	Manter os serviços de saúde bucal na SEMSA, RECURSO FEDERAL	Atividade	1.728.000,00	2026 Manter as equipes completas		0	0,00	432.000,00	432.000,00
				0,00	2027 Manter as equipes completas		0	0,00	432.000,00	432.000,00
				1.728.000,00	2028 Manter as equipes completas		0	0,00	432.000,00	432.000,00
					2029 Manter as equipes completas		0	0,00	432.000,00	432.000,00



**PLANO PLURIANUAL - PERÍODO DE - 2026 a 2029**

Versão nº 54

Órgão : 07 SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE Objetivo Programa :  
 Unidade : 01 FMS - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
 Função : 10 SAÚDE  
 Subfunção : 301 ATENÇÃO BÁSICA Durabilidade do Programa : Plurianual - Finalístico  
 Programa : 0021 Qualificação da Atenção Primária Saúde APS

Ação	Descrição Ação	Finalidade	Tipo	Total/VP/VT	Metas	Unidade	Qtde	Valor Próprio	Valor Terceiros	Valor Exercício
2128	Incentivo ao Cadastro de Usuários cta 10.218	acompanhamento da saúde dos usuários, auxiliando na identificação de necessidades e na implementação de ações preventivas e de promoção da saúde.	Atividade	60.000,00	2026		0	0,00	30.000,00	30.000,00
				0,00	2027		0	0,00	30.000,00	30.000,00
				60.000,00	2028		0	0,00	0,00	0,00
					2029		0	0,00	0,00	0,00

Órgão : 07 SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE Objetivo Programa :  
 Unidade : 01 FMS - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
 Função : 10 SAÚDE  
 Subfunção : 302 ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL Durabilidade do Programa : Plurianual - Apoio Administrativo  
 Programa : 0002 Gestão do Poder Executivo

Ação	Descrição Ação	Finalidade	Tipo	Total/VP/VT	Metas	Unidade	Qtde	Valor Próprio	Valor Terceiros	Valor Exercício
1030	Programa Sus Digital	promover a transformação digital no Sistema Único de Saúde (SUS), com o objetivo de ampliar o acesso da população às ações e serviços de saúde, melhorando a qualidade e resolubilidade da atenção.	Projeto	30.319,00	2026		0	0,00	30.319,00	30.319,00
				0,00	2027		0	0,00	0,00	0,00
				30.319,00	2028		0	0,00	0,00	0,00
					2029		0	0,00	0,00	0,00

2090	Aquisição de Equipamentos para o Hospital de Santo Antônio da Patrulha	fortalecer a rede de saúde, melhorar a qualidade dos serviços prestados aos cidadãos	Atividade	200.000,00	2026		0	0,00	50.000,00	50.000,00
				0,00	2027		0	0,00	50.000,00	50.000,00
				200.000,00	2028		0	0,00	50.000,00	50.000,00
					2029		0	0,00	50.000,00	50.000,00



**PLANO PLURIANUAL - PERÍODO DE - 2026 a 2029**

Versão nº 54

Órgão : 07 SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE Objetivo Programa :  
 Unidade : 01 FMS - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
 Função : 10 SAÚDE  
 Subfunção : 302 ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL Durabilidade do Programa : Plurianual - Apoio Administrativo  
 Programa : 0002 Gestão do Poder Executivo

Ação	Descrição Ação	Finalidade	Tipo	Total/VP/VT	Metas	Unidade	Qtde	Valor Próprio	Valor Terceiros	Valor Exercício
2091	Manutenção e Fortalecimento Atenção MAC-ASPS cta 67	Manter os serviços de Saúde na SEMSA	Atividade	13.400.000,00	2026		0	0,00	2.900.000,00	2.900.000,00
				0,00	2027		0	0,00	3.200.000,00	3.200.000,00
				13.400.000,00	2028		0	0,00	3.500.000,00	3.500.000,00
					2029		0	0,00	3.800.000,00	3.800.000,00

2092	Manutenção e Fortalecimento SAMU - ASPS cta67	manter o serviço SAMU com atendimento rápido e qualificado em casos de urgência e emergência	Atividade	4.274.400,00	2026		0	0,00	900.000,00	900.000,00
				0,00	2027		0	0,00	1.000.000,00	1.000.000,00
				4.274.400,00	2028		0	0,00	1.120.000,00	1.120.000,00
					2029		0	0,00	1.254.400,00	1.254.400,00

2093	Manutenção e Fortalecimento Saúde Mental - ASPS cta 67	oferecer tratamento, reabilitação e reinserção social para pessoas com sofrimento psíquico, incluindo aqueles com transtornos mentais graves, e crianças e adolescentes com sofrimento mental	Atividade	5.250.000,00	2026		0	0,00	1.200.000,00	1.200.000,00
				0,00	2027		0	0,00	1.250.000,00	1.250.000,00
				5.250.000,00	2028		0	0,00	1.350.000,00	1.350.000,00
					2029		0	0,00	1.450.000,00	1.450.000,00

2112	Manutenção e Fortalecimento Atenção MAC cta 10.015	Manter diárias dos motoristas da Secretaria Municipal de Saúde Recurso Federal	Atividade	503.600,00	2026		0	0,00	125.900,00	125.900,00
				0,00	2027		0	0,00	125.900,00	125.900,00
				503.600,00	2028		0	0,00	125.900,00	125.900,00
					2029		0	0,00	125.900,00	125.900,00

2113	Manutenção e Fortalecimento SAMU - Estado cta. 8410	manter o serviço SAMU com atendimento rápido e qualificado em casos de urgência e emergência Recurso Estadual	Atividade	492.000,00	2026		0	0,00	123.000,00	123.000,00
------	---	---	-----------	------------	------	--	---	------	------------	------------



**PLANO PLURIANUAL - PERÍODO DE - 2026 a 2029**

Versão nº 54

Órgão : 07 SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE Objetivo Programa :  
 Unidade : 01 FMS - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
 Função : 10 SAÚDE  
 Subfunção : 302 ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL Durabilidade do Programa : Plurianual - Apoio Administrativo  
 Programa : 0002 Gestão do Poder Executivo

Ação	Descrição Ação	Finalidade	Tipo	Total/VP/VT	Metas	Unidade	Qtde	Valor Próprio	Valor Terceiros	Valor Exercício
				0,00	2027		0	0,00	123.000,00	123.000,00
				492.000,00	2028		0	0,00	123.000,00	123.000,00
					2029		0	0,00	123.000,00	123.000,00
2114	Manutenção e Fortalecimento SAMU União cta 10.078	manter o serviço SAMU com atendimento rápido e qualificado em casos de urgência e emergência	Atividade	819.000,00	2026		0	0,00	204.750,00	204.750,00
				0,00	2027		0	0,00	204.750,00	204.750,00
				819.000,00	2028		0	0,00	204.750,00	204.750,00
					2029		0	0,00	204.750,00	204.750,00
2115	Manutenção e Fortalecimento Saúde Mental Estado cta 10.229	Manter serviço de Saúde Mental na SEMSA	Atividade	576.000,00	2026		0	0,00	144.000,00	144.000,00
				0,00	2027		0	0,00	144.000,00	144.000,00
				576.000,00	2028		0	0,00	144.000,00	144.000,00
					2029		0	0,00	144.000,00	144.000,00
2116	Manutenção e Fortalecimento Saúde Mental CAPS/AMENT - União cta 10.079	Manter serviço de Saúde Mental na SEMSA	Atividade	1.726.944,00	2026		0	0,00	431.736,00	431.736,00
				0,00	2027		0	0,00	431.736,00	431.736,00
				1.726.944,00	2028		0	0,00	431.736,00	431.736,00
					2029		0	0,00	431.736,00	431.736,00
2117	Manutenção Equipe Multiprofissionais Saúde Mental Port 3469/20 cta 10327	Manter serviço de Saúde Mental na SEMSA	Atividade	1.440.000,00	2026		0	0,00	360.000,00	360.000,00
				0,00	2027		0	0,00	360.000,00	360.000,00
				1.440.000,00	2028		0	0,00	360.000,00	360.000,00



**PLANO PLURIANUAL - PERÍODO DE - 2026 a 2029**

Versão nº 54

Órgão : 07 SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE Objetivo Programa :  
 Unidade : 01 FMS - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
 Função : 10 SAÚDE  
 Subfunção : 302 ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL Durabilidade do Programa : Plurianual - Apoio Administrativo  
 Programa : 0002 Gestão do Poder Executivo

Ação	Descrição Ação	Finalidade	Tipo	Total/VP/VT	Metas	Unidade	Qtde	Valor Próprio	Valor Terceiros	Valor Exercício
					2029		0	0,00	360.000,00	360.000,00

Órgão : 07 SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE Objetivo Programa :  
 Unidade : 01 FMS - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
 Função : 10 SAÚDE  
 Subfunção : 302 ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL Durabilidade do Programa : Plurianual - Finalístico  
 Programa : 0020 Qualificação da Infraestrutura da Saúde

Ação	Descrição Ação	Finalidade	Tipo	Total/VP/VT	Metas	Unidade	Qtde	Valor Próprio	Valor Terceiros	Valor Exercício
1032	Emenda Deputado Emani Polo Investimento Transporte Sanitário Eletivo	Adquirir equipamentos para SEMSA	Projeto	55.000,00	2026		0	0,00	55.000,00	55.000,00
				0,00	2027		0	0,00	0,00	0,00
				55.000,00	2028		0	0,00	0,00	0,00
					2029		0	0,00	0,00	0,00
1094	Aquisição de Veículos Destinados Exclusivamente ao Transporte Sanitário Portaria 882/2025		Projeto	100.000,00	2026		0	0,00	100.000,00	100.000,00
				0,00	2027		0	0,00	0,00	0,00
				100.000,00	2028		0	0,00	0,00	0,00
					2029		0	0,00	0,00	0,00

Órgão : 07 SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE Objetivo Programa :  
 Unidade : 01 FMS - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
 Função : 10 SAÚDE  
 Subfunção : 302 ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL Durabilidade do Programa : Plurianual - Finalístico  
 Programa : 0021 Qualificação da Atenção Primária Saúde APS

Ação	Descrição Ação	Finalidade	Tipo	Total/VP/VT	Metas	Unidade	Qtde	Valor Próprio	Valor Terceiros	Valor Exercício
------	----------------	------------	------	-------------	-------	---------	------	---------------	-----------------	-----------------



**PLANO PLURIANUAL - PERÍODO DE - 2026 a 2029**

Versão nº 54

Órgão : 07 SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE Objetivo Programa :  
 Unidade : 01 FMS - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
 Função : 10 SAÚDE  
 Subfunção : 302 ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL Durabilidade do Programa : Plurianual - Finalístico  
 Programa : 0021 Qualificação da Atenção Primária Saúde APS

Ação	Descrição Ação	Finalidade	Tipo	Total/VP/VT	Metas	Unidade	Qtde	Valor Próprio	Valor Terceiros	Valor Exercício
2111	Programa Melhor em Casa Portaria GM/MS nº 562	Manter serviço Melhor em Casa	Atividade	3.120.000,00	2026	Aumentar os atendimentos do programa melhor em casa em 5 novos pacientes	0	0,00	780.000,00	780.000,00
					2027		0	0,00	780.000,00	780.000,00
					2028		0	0,00	780.000,00	780.000,00
					2029		0	0,00	780.000,00	780.000,00
2186	Incentivo à Atenção Domiciliar - SUS Gaúcho Port. SES 974 e 1172/2025		Atividade	39.000,00	2026		0	0,00	39.000,00	39.000,00
					2027		0	0,00	0,00	0,00
					2028		0	0,00	0,00	0,00
					2029		0	0,00	0,00	0,00

Órgão : 07 SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE Objetivo Programa :  
 Unidade : 01 FMS - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
 Função : 10 SAÚDE  
 Subfunção : 302 ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL Durabilidade do Programa : Plurianual - Finalístico  
 Programa : 0022 Qualificação da Atenção à Saúde em Média e Alta Complexidade

Ação	Descrição Ação	Finalidade	Tipo	Total/VP/VT	Metas	Unidade	Qtde	Valor Próprio	Valor Terceiros	Valor Exercício
1091	Aquisição de Equipamentos Hospital CP 2016/17		Projeto	26.875,00	2026		0	0,00	26.875,00	26.875,00
					2027		0	0,00	0,00	0,00
					2028		0	0,00	0,00	0,00
					2029		0	0,00	0,00	0,00



**PLANO PLURIANUAL - PERÍODO DE - 2026 a 2029**

Versão nº 54

Órgão : 07 SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE Objetivo Programa :  
 Unidade : 01 FMS - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
 Função : 10 SAÚDE  
 Subfunção : 302 ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL Durabilidade do Programa : Plurianual - Finalístico  
 Programa : 0022 Qualificação da Atenção à Saúde em Média e Alta Complexidade

Ação	Descrição Ação	Finalidade	Tipo	Total/VP/VT	Metas	Unidade	Qtde	Valor Próprio	Valor Terceiros	Valor Exercício
1093	Equipamentos/Mobiliários RBC/UBS Cuidado Materno Paterno		Projeto	529,78	2026		0	0,00	529,78	529,78
					2027		0	0,00	0,00	0,00
					2028		0	0,00	0,00	0,00
					2029		0	0,00	0,00	0,00
2129	Verão para Todos SAMU cta 8661	Manter a qualidade dos serviços do SAMU, quando aumenta a demanda	Atividade	220.000,00	2026	Promover a melhoria contínua na qualidade dos atendimentos do SAMU, assegurando acolhimento humanizado, comunicação eficaz com o paciente e familiares, e conduta ética e profissional em 100% das ocorrências	0	0,00	55.000,00	55.000,00
					2027		0	0,00	55.000,00	55.000,00
					2028		0	0,00	55.000,00	55.000,00



**PLANO PLURIANUAL - PERÍODO DE - 2026 a 2029**

Versão nº 54

Órgão : 07 SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE Objetivo Programa :  
Unidade : 01 FMS - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
Função : 10 SAÚDE  
Subfunção : 302 ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL Durabilidade do Programa : Plurianual - Finalístico  
Programa : 0022 Qualificação da Atenção à Saúde em Média e Alta Complexidade

Ação	Descrição Ação	Finalidade	Tipo	Total/VP/VT	Metas	Unidade	Qtde	Valor Próprio	Valor Terceiros	Valor Exercício
					Promover a melhoria contínua na qualidade dos atendimentos do SAMU, assegurando acolhimento humanizado, comunicação eficaz com o paciente e familiares, e conduta ética e profissional em 100% das ocorrências		0	0,00	55.000,00	55.000,00
					2029					

Órgão : 07 SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE Objetivo Programa :  
Unidade : 01 FMS - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
Função : 10 SAÚDE  
Subfunção : 303 SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO Durabilidade do Programa : Plurianual - Apoio Administrativo  
Programa : 0002 Gestão do Poder Executivo

Ação	Descrição Ação	Finalidade	Tipo	Total/VP/VT	Metas	Unidade	Qtde	Valor Próprio	Valor Terceiros	Valor Exercício
1031	Calamidade Pública	Adquirir materiais de distribuição gratuita para SEMSA	Projeto	78.378,30	2026		0	0,00	78.378,30	78.378,30
				0,00	2027		0	0,00	0,00	0,00
				78.378,30	2028		0	0,00	0,00	0,00
					2029		0	0,00	0,00	0,00
2094	Manutenção e Fortalecimento Ass. Farmacêutica - ASPS cta 67	Manter a Assistência Farmacêutica na SEMSA	Atividade	9.288.000,00	2026		0	0,00	2.000.000,00	2.000.000,00
				0,00	2027		0	0,00	2.200.000,00	2.200.000,00
				9.288.000,00	2028		0	0,00	2.400.000,00	2.400.000,00
					2029		0	0,00	2.688.000,00	2.688.000,00
2118	Prevenção HIV/AIDS, da Sífilis e das Hepatites Virais cta 319	Conscientizar acerca da prevenção de doenças virais	Atividade	20.000,00	2026		0	0,00	5.000,00	5.000,00
				0,00	2027		0	0,00	5.000,00	5.000,00



**PLANO PLURIANUAL - PERÍODO DE - 2026 a 2029**

Versão nº 54

Órgão : 07 SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE Objetivo Programa :  
Unidade : 01 FMS - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
Função : 10 SAÚDE  
Subfunção : 303 SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO Durabilidade do Programa : Plurianual - Apoio Administrativo  
Programa : 0002 Gestão do Poder Executivo

Ação	Descrição Ação	Finalidade	Tipo	Total/VP/VT	Metas	Unidade	Qtde	Valor Próprio	Valor Terceiros	Valor Exercício
				20.000,00	2028		0	0,00	5.000,00	5.000,00
					2029		0	0,00	5.000,00	5.000,00
2119	Manutenção e Fortalecimento Ass. Farmacêutica Estado cta 8430	Manter a Assistência Farmacêutica na SEMSA	Atividade	405.320,00	2026		0	0,00	101.330,00	101.330,00
				0,00	2027		0	0,00	101.330,00	101.330,00
				405.320,00	2028		0	0,00	101.330,00	101.330,00
					2029		0	0,00	101.330,00	101.330,00

Órgão : 07 SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE Objetivo Programa :  
Unidade : 01 FMS - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
Função : 10 SAÚDE  
Subfunção : 303 SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO Durabilidade do Programa : Plurianual - Finalístico  
Programa : 0023 Qualificação da Assistência Farmacêutica

Ação	Descrição Ação	Finalidade	Tipo	Total/VP/VT	Metas	Unidade	Qtde	Valor Próprio	Valor Terceiros	Valor Exercício
2120	Manutenção e Fortalecimento Ass. Farmacêutica União cta 10.082	Manter a Assistência Farmacêutica na SEMSA	Atividade	1.012.300,00	2026		0	0,00	253.075,00	253.075,00
				0,00	2027		0	0,00	253.075,00	253.075,00
				1.012.300,00	2028		0	0,00	253.075,00	253.075,00
					2029		0	0,00	253.075,00	253.075,00
2130	Qualificar SUS Custeio cta 99.002	qualificar e fortalecer a Assistência Farmacêutica nas ações e serviços de saúde do SUS	Atividade	96.000,00	2026		0	0,00	24.000,00	24.000,00



**PLANO PLURIANUAL - PERÍODO DE - 2026 a 2029**

Versão nº 54

Órgão : 07 SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE Objetivo Programa :  
Unidade : 01 FMS - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
Função : 10 SAÚDE  
Subfunção : 303 SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO Durabilidade do Programa : Plurianual - Finalístico  
Programa : 0023 Qualificação da Assistência Farmacêutica

Ação	Descrição Ação	Finalidade	Tipo	Total/VP/VT	Metas	Unidade	Qtidade	Valor Próprio	Valor Terceiros	Valor Exercício
				0,00	2027		0	0,00	24.000,00	24.000,00
				96.000,00	2028		0	0,00	24.000,00	24.000,00
					2029		0	0,00	24.000,00	24.000,00

Órgão : 07 SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE Objetivo Programa :  
Unidade : 01 FMS - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
Função : 10 SAÚDE  
Subfunção : 304 VIGILÂNCIA SANITÁRIA Durabilidade do Programa : Plurianual - Apoio Administrativo  
Programa : 0002 Gestão do Poder Executivo

Ação	Descrição Ação	Finalidade	Tipo	Total/VP/VT	Metas	Unidade	Qtidade	Valor Próprio	Valor Terceiros	Valor Exercício
2095	Manutenção e Fortalecimento Vig. Sanitária - ASPS cta 67	Manter a Vigilância Sanitária na SEMSA	Atividade	5.492.818,80	2026		0	0,00	1.200.000,00	1.200.000,00
				0,00	2027		0	0,00	1.324.818,80	1.324.818,80
				5.492.818,80	2028		0	0,00	1.400.000,00	1.400.000,00
					2029		0	0,00	1.568.000,00	1.568.000,00
2121	Manutenção e Fortalecimento Vig. Sanitária Taxas cta 79	Manter a Vigilância Sanitária na SEMSA	Atividade	400.000,00	2026		0	0,00	100.000,00	100.000,00
				0,00	2027		0	0,00	100.000,00	100.000,00
				400.000,00	2028		0	0,00	100.000,00	100.000,00
					2029		0	0,00	100.000,00	100.000,00



**PLANO PLURIANUAL - PERÍODO DE - 2026 a 2029**

Versão nº 54

Órgão : 07 SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE Objetivo Programa :  
Unidade : 01 FMS - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
Função : 10 SAÚDE  
Subfunção : 304 VIGILÂNCIA SANITÁRIA Durabilidade do Programa : Plurianual - Finalístico  
Programa : 0024 Qualificação de Estratégia da Vigilância em Saúde

Ação	Descrição Ação	Finalidade	Tipo	Total/VP/VT	Metas	Unidade	Qtidade	Valor Próprio	Valor Terceiros	Valor Exercício
2122	Manutenção e Fortalecimento Vig. Sanitária - União cta 10,081	Manter a Vigilância Sanitária na SEMSA	Atividade	104.160,00	2026		0	0,00	26.040,00	26.040,00
				0,00	2027		0	0,00	26.040,00	26.040,00
				104.160,00	2028		0	0,00	26.040,00	26.040,00
					2029		0	0,00	26.040,00	26.040,00

Órgão : 07 SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE Objetivo Programa :  
Unidade : 01 FMS - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
Função : 10 SAÚDE  
Subfunção : 305 VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA Durabilidade do Programa : Plurianual - Apoio Administrativo  
Programa : 0002 Gestão do Poder Executivo

Ação	Descrição Ação	Finalidade	Tipo	Total/VP/VT	Metas	Unidade	Qtidade	Valor Próprio	Valor Terceiros	Valor Exercício
2096	Manutenção e Fortalecimento Vig. Saúde - ASPS cta 67	Manter a Vigilância Sanitária na SEMSA	Atividade	4.452.000,00	2026		0	0,00	1.000.000,00	1.000.000,00
				0,00	2027		0	0,00	1.100.000,00	1.100.000,00
				4.452.000,00	2028		0	0,00	1.120.000,00	1.120.000,00
					2029		0	0,00	1.232.000,00	1.232.000,00

Órgão : 07 SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE Objetivo Programa :  
Unidade : 01 FMS - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
Função : 10 SAÚDE  
Subfunção : 305 VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA Durabilidade do Programa : Plurianual - Finalístico  
Programa : 0024 Qualificação de Estratégia da Vigilância em Saúde

Ação	Descrição Ação	Finalidade	Tipo	Total/VP/VT	Metas	Unidade	Qtidade	Valor Próprio	Valor Terceiros	Valor Exercício
2123	Manutenção e Fortalecimento Vig. Sanitária - União cta 10,080	Manter a Vigilância Sanitária na SEMSA	Atividade	548.079,84	2026		0	0,00	137.019,96	137.019,96



**PLANO PLURIANUAL - PERÍODO DE - 2026 a 2029**

Versão nº 54

Órgão : 07 SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE Objetivo Programa :  
 Unidade : 01 FMS - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
 Função : 10 SAÚDE  
 Subfunção : 305 VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA Durabilidade do Programa : Plurianual - Finalístico  
 Programa : 0024 Qualificação de Estratégia da Vigilância em Saúde

Ação	Descrição Ação	Finalidade	Tipo	Total/VP/VT	Metas	Unidade	Qtidade	Valor Próprio	Valor Terceiros	Valor Exercício
				0,00	2027		0	0,00	137.019,96	137.019,96
				548.079,84	2028		0	0,00	137.019,96	137.019,96
					2029		0	0,00	137.019,96	137.019,96
2131	Verão Total Visa cta 10.311	Manter a Vigilância Sanitária na SEMSA	Atividade	200.000,00	2026		0	0,00	50.000,00	50.000,00
				0,00	2027		0	0,00	50.000,00	50.000,00
				200.000,00	2028		0	0,00	50.000,00	50.000,00
					2029		0	0,00	50.000,00	50.000,00

Órgão : 07 SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE Objetivo Programa :  
 Unidade : 01 FMS - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
 Função : 10 SAÚDE  
 Subfunção : 306 ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO Durabilidade do Programa : Plurianual - Finalístico  
 Programa : 0025 Qualificação da Segurança na Alimentação/Nutrição

Ação	Descrição Ação	Finalidade	Tipo	Total/VP/VT	Metas	Unidade	Qtidade	Valor Próprio	Valor Terceiros	Valor Exercício
1036	Segurança Alimentar e Nutricional cta 10.105	Manter programa de segurança alimentar	Projeto	75.000,00	2026		0	0,00	75.000,00	75.000,00
				0,00	2027		0	0,00	0,00	0,00
				75.000,00	2028		0	0,00	0,00	0,00
					2029		0	0,00	0,00	0,00

Órgão : 07 SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE Objetivo Programa :  
 Unidade : 02 SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE  
 Função : 10 SAÚDE  
 Subfunção : 122 ADMINISTRAÇÃO GERAL Durabilidade do Programa : Plurianual - Apoio Administrativo  
 Programa : 0002 Gestão do Poder Executivo

Ação	Descrição Ação	Finalidade	Tipo	Total/VP/VT	Metas	Unidade	Qtidade	Valor Próprio	Valor Terceiros	Valor Exercício
0003	Ordens Judiciais SEMSA	cumprimento de ordens judiciais	Operação especial	2.327.951,71	2026		0	500.000,00	0,00	500.000,00



**PLANO PLURIANUAL - PERÍODO DE - 2026 a 2029**

Versão nº 54

Órgão : 07 SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE Objetivo Programa :  
 Unidade : 02 SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE  
 Função : 10 SAÚDE  
 Subfunção : 122 ADMINISTRAÇÃO GERAL Durabilidade do Programa : Plurianual - Apoio Administrativo  
 Programa : 0002 Gestão do Poder Executivo

Ação	Descrição Ação	Finalidade	Tipo	Total/VP/VT	Metas	Unidade	Qtidade	Valor Próprio	Valor Terceiros	Valor Exercício
				2.327.951,71	2027		0	555.637,60	0,00	555.637,60
				0,00	2028		0	622.314,11	0,00	622.314,11
					2029		0	650.000,00	0,00	650.000,00
2097	Manutenção e Fortalecimento Gestão da SEMSA	Manter os serviços de saúde do Hospital de Santo Antônio da Patrulha	Atividade	8.111.702,40	2026		0	1.746.000,00	0,00	1.746.000,00
				8.111.702,40	2027		0	1.955.520,00	0,00	1.955.520,00
				0,00	2028		0	2.190.182,40	0,00	2.190.182,40
					2029		0	2.220.000,00	0,00	2.220.000,00
2098	Manutenção COMUPA	Mnater Comitê Municipal de Prevenção de Acidentes	Atividade	10.119,61	2026		0	1.675,53	0,00	1.675,53
				10.119,61	2027		0	1.741,72	0,00	1.741,72
				0,00	2028		0	3.351,18	0,00	3.351,18
					2029		0	3.351,18	0,00	3.351,18
2099	Internação para Tratamento Terapêutico	Cumprir determinações de Internação para Tratamento terapêutico	Atividade	226.600,00	2026		0	50.000,00	0,00	50.000,00
				226.600,00	2027		0	55.000,00	0,00	55.000,00
				0,00	2028		0	60.000,00	0,00	60.000,00
					2029		0	61.600,00	0,00	61.600,00
<b>TOTAL ÓRGÃO</b>								<b>10.676.373,72</b>	<b>202.633.966,01</b>	<b>213.310.339,73</b>

Total Exercício - 2026	2.297.675,53	48.718.468,12	51.016.143,65
Total Exercício - 2027	2.567.899,32	48.127.529,50	50.695.428,82
Total Exercício - 2028	2.875.847,69	50.951.932,11	53.827.779,80
Total Exercício - 2029	2.934.951,18	54.836.036,28	57.770.987,46
TOTAL GERAL	10.676.373,72	202.633.966,01	213.310.339,73

## 7. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

O monitoramento e a avaliação constituem componentes estruturantes da gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) no município de Santo Antônio da Patrulha/RS, sendo essenciais para garantir a efetividade, a transparência e a qualidade das ações e serviços de saúde ofertados à população.

Esses processos integram o ciclo do planejamento em saúde, articulando-se diretamente ao Plano Municipal de Saúde (PMS), à Programação Anual de Saúde (PAS) e aos instrumentos de prestação de contas, permitindo o acompanhamento contínuo de metas, indicadores e resultados alcançados.

### 7.1 Conceitos e Finalidades

O **monitoramento** consiste na coleta, sistematização e análise contínua de dados e informações, permitindo o acompanhamento sistemático das metas e indicadores definidos no PMS. Seu objetivo é produzir evidências atualizadas sobre a execução das ações e o desempenho dos serviços de saúde.

Já a **avaliação** corresponde à análise crítica dos resultados obtidos, considerando a efetividades, eficiência e impacto das políticas públicas implementadas, subsidiando a tomada de decisão e o redirecionamento das estratégias de gestão.

Ambos os processos são complementares e interdependentes, sendo fundamentais para qualificar a gestão, aprimorar o uso dos recursos públicos e garantir respostas adequadas às necessidades de saúde da população.

### 7.2 Modelo Operacional de Monitoramento

O município adotará uma abordagem estruturada, inspirada em modelos consolidados no âmbito estadual e municipal, contemplando duas dimensões interligadas:

#### 7.2.1 Monitoramento Técnico

Envolve o uso de ferramentas tecnológicas e sistemas de informação para coleta, validação e análise de dados, incluindo:

- ✓ Sistemas Nacionais (e-SUS APS, SISAB, SINAN, SIM, SINASC, SIA/SIH);
- ✓ Plataformas de Gestão como DigiSUS;
- ✓ Planilhas e painéis de indicadores;
- ✓ Base de dados estaduais e federais.

Esta etapa compreende:

- ✓ Coleta de registro de dados;
- ✓ Validação e consistência das informações;
- ✓ Consolidação e análise dos resultados.

#### 7.2.2 Monitoramento Estratégico

Refere-se ao processo de discussão e interpretação dos dados produzidos, envolvendo:

- ✓ Equipes técnicas da Secretaria Municipal de Saúde;
- ✓ Gestores e coordenadores de áreas;
- ✓ Conselho Municipal de Saúde;
- ✓ Outros atores intersetoriais.

Neste momento, ocorre a análise crítica dos resultados e a definição de ações corretivas, com vistas ao alcance das metas estabelecidas.

### **7.3 Instrumentos de Monitoramento e Avaliação**

O acompanhamento do PMS será realizado por meio dos instrumentos oficiais do SUS:

Programação Anual de Saúde (PAS)

- ✓ Detalha, anualmente, as ações necessárias para o cumprimento das metas do PMS;
- ✓ Define recursos orçamentários e responsabilidades.

Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA)

- ✓ Monitoramento quadrimestral das metas e indicadores;
- ✓ Apresentação em audiências públicas na Câmara Municipal;
- ✓ Permite ajustes oportunos na execução das ações.

Relatório Anual de Gestão (RAG)

- ✓ Avaliação anual dos resultados alcançados;
- ✓ Análise do cumprimento das metas;
- ✓ Recomendação de redirecionamentos para o planejamento subsequente.

Esses instrumentos são condicionantes para o financiamento do SUS e fundamentais para a transparência da gestão.

### **7.4 Governança do Processo**

No âmbito da Secretaria Municipal da Saúde de Santo Antônio da Patrulha, o processo de monitoramento e avaliação é coordenado por instância formalmente instituída, garantindo organização, continuidade e institucionalização das práticas de gestão.

A Secretaria Municipal da Saúde instituiu o **Grupo de Trabalho de Planejamento, Monitoramento e Avaliação de Metas e Indicadores de Saúde**, por meio da **Portaria n.º 4.231, de dezembro de 2022**, posteriormente atualizada pela **Portaria n.º 2.888, de 29 de outubro de 2025**, e pela **Portaria n.º 320, de 4 de fevereiro de 2026**.

O referido Grupo de Trabalho configura-se como espaço técnico e estratégico responsável por:

- ✓ Coordenar e sistematizar os processos de planejamento, monitoramento e avaliação no âmbito municipal;
- ✓ Promover a integração entre as diferentes áreas técnicas da Secretaria Municipal da Saúde;
- ✓ Acompanhar, analisar e validar indicadores de saúde e metas pactuadas;
- ✓ Subsidiar a tomada de decisão por parte da gestão municipal, com base em evidências;
- ✓ Apoiar a elaboração, execução e revisão dos instrumentos de gestão do SUS, como o PMS, PAS, RDQA e RAG;
- ✓ Fomentar a cultura de planejamento e avaliação contínua nos serviços de saúde.

O funcionamento do Grupo de Trabalho pressupõe reuniões periódicas, análise sistemática de dados e articulação com gestores, equipes de saúde e instâncias de controle social, garantindo maior efetividade, transparência e alinhamento das ações às necessidades da população.

Essa estrutura fortalece a governança do sistema municipal de saúde, promovendo maior capacidade de resposta, qualificação da gestão e aprimoramento contínuo das políticas públicas de saúde.

### **7.5 Periodicidade e Fluxo de Acompanhamento**

O monitoramento e a avaliação ocorrerão de forma sistemática:

- ✓ **Mensal:** acompanhamento interno de indicadores prioritários;
- ✓ **Quadrimestral:** elaboração e apresentação do RDQA;
- ✓ **Anual:** consolidação e avaliação no RAG;
- ✓ **Quadrienal:** revisão global no PMS.

Esse fluxo permitirá identificar precocemente desvios, corrigir rumos e fortalecer a gestão por resultados.

### **7.6 Uso de Indicadores e Dados em Saúde**

Serão utilizados indicadores epidemiológicos, assistenciais e de gestão, considerando:

- ✓ Perfil demográfico local (envelhecimento populacional, características rurais e urbanas);
- ✓ Principais agravos de saúde (doenças crônicas, saúde materno-infantil, saúde mental);
- ✓ Cobertura da Atenção Primária à Saúde;
- ✓ Indicadores pactuados interfederativamente.

A análise desses dados permitirá identificar vulnerabilidades territoriais e orientar ações mais efetivas.

### **7.7 Integração com o Perfil Sociodemográfico**

Considerando as características de Santo Antônio da Patrulha — município com população distribuída entre áreas urbanas e rurais, com forte presença de atividades agropecuárias e tendência de envelhecimento populacional — o monitoramento deverá:

- ✓ Avaliar desigualdades territoriais de acesso;

- ✓ Monitorar condições crônicas e envelhecimento;
- ✓ Acompanhar indicadores de saúde da população rural;
- ✓ Integrar determinantes sociais (renda, escolaridade, acesso a serviços).

### **7.8 Transparência e Controle Social**

O processo de monitoramento e avaliação será orientado pelos princípios da transparência e participação social, garantindo:

- ✓ Divulgação dos resultados à população;
- ✓ Participação ativa do Conselho Municipal de Saúde;
- ✓ Realização de audiências públicas;
- ✓ Acesso às informações por meio de relatórios oficiais.

### **7.9 Considerações Finais**

O fortalecimento do monitoramento e avaliação no município de Santo Antônio da Patrulha representa um avanço na qualificação da gestão do SUS, permitindo:

- ✓ Melhor uso dos recursos públicos;
- ✓ Tomada de decisão baseada em evidências;
- ✓ Aperfeiçoamento contínuo das políticas de saúde;
- ✓ Maior efetividade das ações e serviços ofertados à população.

Trata-se, portanto, de um processo contínuo, dinâmico e estratégico, essencial para garantir a integralidade, equidade e qualidade da atenção à saúde no município.