



# MUNICÍPIO DE ALMIRANTE TAMANDARÉ DO SUL

Secretaria da Saúde

## Plano Municipal de Saúde 2026-2029

Almirante Tamandaré do Sul - RS

2025

**Prefeito Municipal:** Dilse Josefina Klein Bicigo

**Secretária de Saúde:** Ieda Teresa Klein Meira

**Vice-Prefeito Municipal:** Daniel Ricardo Rocha

**Presidente do Conselho Municipal da Saúde:** Jacqueline Gehlen Três

### **COLABORADORES:**

Equipe de Saúde do Município de Almirante Tamandaré do Sul - RS

Conselho Municipal de Saúde

JC Gestão em Saúde.

# SUMÁRIO

## **APRESENTAÇÃO 4**

## **INTRODUÇÃO 5**

## **CONTEXTUALIZAÇÃO 6**

CARACTERÍSTICAS TERRITORIAIS 8

DIVISÃO ADMINISTRATIVA 9

CARACTERÍSTICAS AMBIENTAIS 10

ASPECTOS ECONÔMICOS 11

ORGANIZAÇÃO ADMINISTRATIVA 12

## **PROPÓSITO DO PLANO 13**

OBJETIVOS DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 15

CONTEXTO DE ELABORAÇÃO 16

PARTICIPAÇÃO SOCIAL 18

ALINHAMENTO ESTRATÉGICO 19

COMPROMISSO COLETIVO 20

INTEGRAÇÃO COM INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO 21

## **ESTRUTURA DO PLANO 22**

DOS PRINCÍPIOS E DIRETRIZES DO SUS 23

FUNDAMENTAÇÃO LEGAL 24

IMPORTÂNCIA ESTRATÉGICA DO PMS 25

METODOLOGIA DE ELABORAÇÃO 26

PONTO DE PARTIDA: PRINCIPAIS DESAFIOS ENFRENTADOS PELO TERRITÓRIO 27

ESTRUTURA DO DOCUMENTO 28

PRINCIPAIS AVANÇOS IDENTIFICADOS 29

RELAÇÃO ENTRE AS SEÇÕES E OS PRINCÍPIOS DO SUS 30

## **ANÁLISE SITUACIONAL 31**

DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE 33

DAS CARACTERÍSTICAS DO TERRITÓRIO 35

DEMOGRAFIA 37

INFRAESTRUTURA BÁSICA 40

EDUCAÇÃO 42

SEGURANÇA ALIMENTAR 44

PERFIL DE MORBIDADE 46

PERFIL DE MORTALIDADE 47

SAÚDE MENTAL 48

ENVELHECIMENTO E SAÚDE DA PESSOA IDOSA 50

IMUNIZAÇÕES 52

EQUIDADES 53

POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA 54

SAÚDE DO TRABALHADOR 55

ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE 57

ATENÇÃO SECUNDÁRIA E TERCIÁRIA 60

DAS REDES TEMÁTICAS 61

PANORAMA MUNICIPAL DE SAÚDE 64

|                                                          |           |
|----------------------------------------------------------|-----------|
| SERVIÇOS E INFRAESTRUTURA DISPONÍVEIS                    | 65        |
| EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA                                    | 67        |
| FINANCIAMENTO SUS                                        | 69        |
| GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE                | 70        |
| <b>DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES (DOMI)</b> | <b>71</b> |
| <b>MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO</b>                         | <b>89</b> |
| <b>REFERÊNCIAS</b>                                       | <b>90</b> |
| <b>ANEXOS</b>                                            | <b>92</b> |

## APRESENTAÇÃO

É com grande responsabilidade e compromisso com a saúde pública que apresentamos o Plano Municipal de Saúde 2026–2029, instrumento central de planejamento da gestão municipal do SUS, elaborado com base técnica, participação social e alinhamento às diretrizes do Sistema Único de Saúde.

Este plano é resultado de um processo construído de forma integrada, considerando o diagnóstico da situação de saúde do município, as diretrizes nacionais e estaduais, as metas do governo municipal, as deliberações da Conferência Municipal de Saúde, bem como a escuta qualificada de profissionais, conselheiros e cidadãos.

Nosso objetivo é fortalecer a gestão municipal da saúde, garantindo ações que promovam o cuidado integral, o acesso com equidade e a qualidade na atenção à população. O Plano está estruturado com diretrizes, objetivos, metas, indicadores e ações programadas, buscando orientar as decisões administrativas, o monitoramento de resultados e a alocação eficiente dos recursos públicos.

Reafirmamos, por meio deste documento, nosso compromisso com a transparência, o controle social e a melhoria contínua dos serviços ofertados. Convidamos todos os atores envolvidos na saúde municipal — gestores, profissionais, conselheiros e comunidade — a conhecerem, acompanharem e contribuírem com a execução deste plano, que é de todos.

Seguimos firmes no propósito de consolidar um SUS forte, resolutivo e acessível para toda a população do nosso município.

Atenciosamente,

Ieda Teresa Klein Meira

Secretária Municipal de Saúde

## INTRODUÇÃO

O Plano Municipal de Saúde é o principal instrumento de planejamento da gestão em saúde no âmbito municipal, sendo elaborado para um período de quatro anos, em conformidade com o artigo 36 da Lei Complementar nº 141/2012 e com as diretrizes da Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/1990). Sua construção é obrigatória para todos os entes federados que compõem o Sistema Único de Saúde (SUS), constituindo-se como base para a Programação Anual de Saúde (PAS), o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) e o Relatório Anual de Gestão (RAG).

Este documento orienta a gestão municipal quanto à formulação, execução, monitoramento e avaliação das ações e serviços de saúde, devendo estar alinhado às necessidades da população, à realidade epidemiológica e às diretrizes pactuadas nas instâncias de gestão e controle social.

A elaboração do Plano Municipal de Saúde 2026–2029 do município de Almirante Tamandaré do Sul foi realizada a partir de um processo técnico e participativo, que envolveu análise situacional, definição de prioridades, escuta qualificada dos serviços, alinhamento com o Plano de Governo e sistematização das propostas da Conferência Municipal de Saúde.

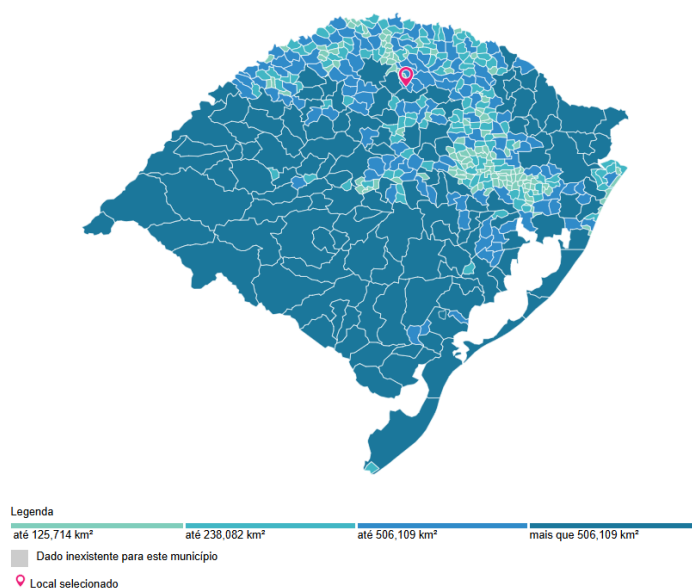
Assim, este plano consolida as diretrizes, objetivos, metas, indicadores e ações estratégicas que nortearão a política municipal de saúde nos próximos quatro anos, fortalecendo o compromisso com a equidade, a integralidade e a participação social, pilares fundamentais do SUS.

## CONTEXTUALIZAÇÃO

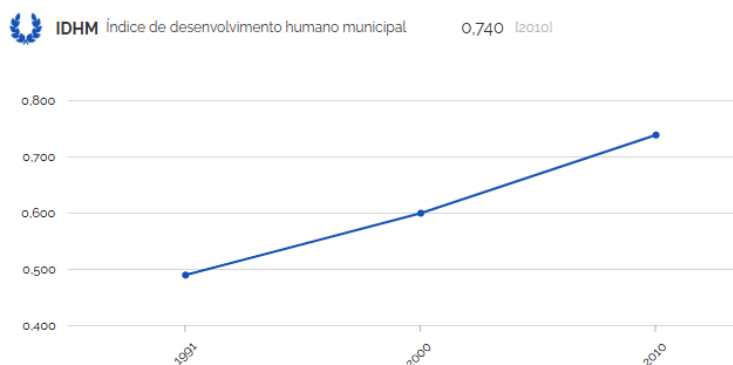
O município de Almirante Tamandaré do Sul, localizado na região norte do estado do Rio Grande do Sul, apresenta características geográficas e históricas que o tornam singular no contexto estadual. Fundado oficialmente em 16 de abril de 1996, o município surgiu a partir de um movimento comunitário iniciado em 1990, com forte engajamento popular.

Seu nome homenageia o patrono da Marinha do Brasil, Almirante Joaquim Marques Lisboa, conhecido como Almirante Tamandaré, escolhido por um expedicionário da Guerra do Paraguai que participou da medição das terras da região. Essa origem histórica reforça o vínculo da comunidade com valores de identidade e pertencimento, fundamentais para o fortalecimento das políticas públicas locais.

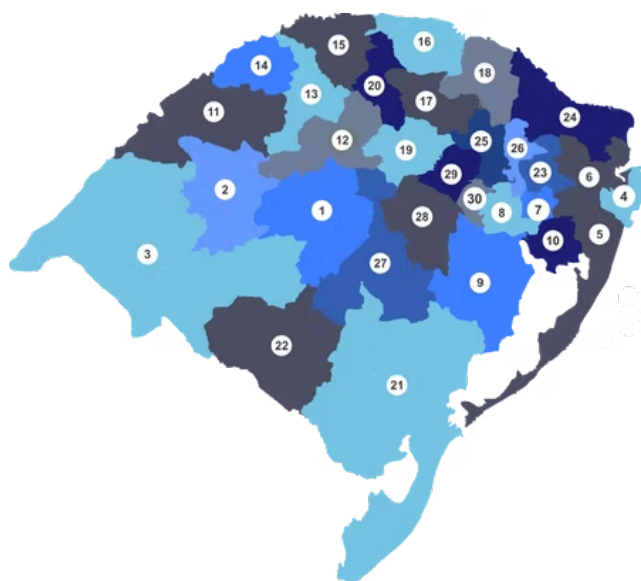
Área da unidade territorial



A economia local é fortemente baseada na agropecuária, com destaque para a produção de grãos e a criação de animais, refletindo-se em um PIB per capita elevado, que ultrapassa os R\$ 94 mil. O Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) de 0,740, considerado alto, indica boas condições de vida, educação e renda, embora desafios persistam na garantia de acesso equitativo aos serviços públicos, especialmente na área da saúde.



No âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), Almirante Tamandaré do Sul está inserido na Região de Saúde nº 17 -Planalto, pertencente à Macrorregião Norte do Rio Grande do Sul, sob a coordenação da 6ª Coordenadoria Regional de Saúde, sediada em Passo Fundo.

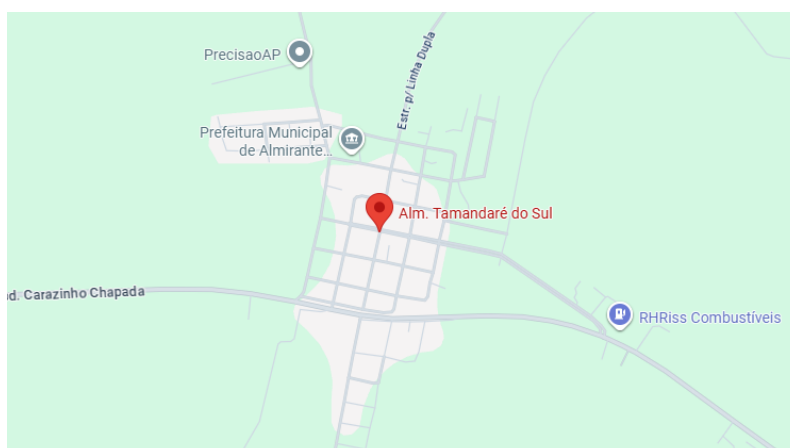


Essa inserção regional é essencial para o planejamento e a organização da atenção à saúde, permitindo que o município participe de pactuações intermunicipais e acesse serviços de média e alta complexidade por meio da rede regional. O fortalecimento da atenção básica, por meio de equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF), e a integração com os demais níveis de atenção são fundamentais para garantir a resolutividade e a continuidade do cuidado à população tamandareense.

## CARACTERÍSTICAS TERRITORIAIS

Com uma área territorial de aproximadamente 265 km<sup>2</sup> e uma população estimada em cerca de 1.935 habitantes, Almirante Tamandaré do Sul possui uma densidade demográfica baixa, o que caracteriza o município como predominantemente rural.

O município faz divisa com Carazinho, Chapada, Coqueiros do Sul, Nova Boa Vista e Sarandi, o que o insere em uma rede regional de trocas econômicas e sociais. Essa proximidade com municípios de maior porte, como Carazinho e Sarandi, favorece a articulação intermunicipal para o acesso a serviços especializados de saúde, educação e assistência social. A localização estratégica permite que Almirante Tamandaré do Sul se beneficie de políticas regionais e de parcerias que ampliam sua capacidade de atendimento à população, especialmente em áreas que exigem maior complexidade técnica e infraestrutura.



## **DIVISÃO ADMINISTRATIVA**

A divisão administrativa de Almirante Tamandaré do Sul é composta por três distritos: o distrito-sede Almirante Tamandaré do Sul, Linha Vitória e Rincão do Segredo. Essa estrutura territorial reflete a organização rural predominante na região, com forte presença de propriedades agrícolas familiares e comunidades distribuídas em áreas de baixa densidade populacional.

O distrito-sede concentra os principais serviços públicos, como a prefeitura, escolas, unidades de saúde e comércio local, funcionando como o núcleo urbano do município. Já os distritos de Linha Vitória e Rincão do Segredo são caracterizados por paisagens agrícolas, pequenas comunidades e forte vínculo com a produção primária, especialmente grãos e leite, que sustentam a economia local.

Além dos distritos, o município apresenta uma subdivisão informal em linhas, que são denominações tradicionais utilizadas para identificar comunidades rurais ao longo das estradas vicinais. Essas linhas, como Linha Vitória, Linha Bonita, Linha São João e outras, representam agrupamentos territoriais com identidade própria, muitas vezes organizados em torno de escolas, capelas ou associações comunitárias. No que se refere aos bairros, Almirante Tamandaré do Sul possui apenas um bairro oficialmente reconhecido: o Centro, onde se concentram os serviços administrativos e urbanos.

Essa configuração evidencia o caráter predominantemente rural do município, com uma estrutura administrativa enxuta e voltada para atender às necessidades de uma população distribuída em pequenas localidades. A manutenção dessa divisão territorial é essencial para o planejamento municipal, especialmente nas áreas de saúde, educação e infraestrutura, pois permite a identificação precisa das demandas de cada comunidade.

## **CARACTERÍSTICAS AMBIENTAIS**

Almirante Tamandaré do Sul apresenta características ambientais marcantes que refletem sua inserção nos biomas Mata Atlântica, conforme dados do IBGE. Essa condição ecológica confere ao município uma diversidade de paisagens naturais, com vegetação nativa, áreas de campo e matas que favorecem a conservação da biodiversidade. O relevo é suavemente ondulado, típico da região norte do Rio Grande do Sul, e a altitude média gira em torno de 600 metros. O clima é subtropical, com estações bem definidas, o que contribui para a produtividade agrícola e para a manutenção de ecossistemas equilibrados. A presença de solos férteis e recursos hídricos abundantes, como nascentes e pequenos cursos d'água, reforça o potencial ambiental do território, especialmente para práticas sustentáveis de uso da terra.

A hidrografia do município está inserida na Região Hidrográfica do Uruguai, sendo regulada pelo Comitê de Bacia Hidrográfica do Várzea. Essa configuração é relevante para o planejamento ambiental, pois envolve a gestão compartilhada dos recursos hídricos entre municípios vizinhos. Almirante Tamandaré do Sul possui uma política municipal de saneamento básico, com plano, conselho e fundo específicos para essa área, o que demonstra compromisso com a qualidade ambiental e a saúde pública.

Cerca de 99,9% da população é atendida com abastecimento de água, embora ainda haja desafios na coleta de resíduos sólidos e drenagem urbana. O município não possui áreas mapeadas como de risco de inundação, o que indica relativa estabilidade ambiental, mas também aponta para a necessidade de investimentos em sistemas de alerta e monitoramento. Essas características fazem de Almirante Tamandaré do Sul um território com potencial para o desenvolvimento sustentável, desde que haja integração entre políticas ambientais, sociais e econômicas.

## ASPECTOS ECONÔMICOS

A economia de Almirante Tamandaré do Sul é fortemente baseada na agropecuária, refletindo o perfil rural do município e sua vocação produtiva. A produção de grãos, especialmente soja, milho e trigo, é o principal motor da atividade econômica local, complementada pela pecuária leiteira e de corte. Essa estrutura produtiva é sustentada por propriedades familiares e cooperativas, que desempenham papel central na geração de renda e emprego.

O município apresenta um Produto Interno Bruto (PIB) per capita elevado para sua dimensão territorial e populacional, alcançando aproximadamente R\$ 142.847,94 em 2021, o que indica uma economia eficiente e bem estruturada em relação ao seu porte. Além disso, o total de receitas brutas realizadas em 2024 foi de cerca de R\$ 35,9 milhões, enquanto as despesas empenhadas somaram R\$ 31,3 milhões, evidenciando equilíbrio fiscal e capacidade de investimento público.

Apesar de sua base econômica estar centrada no setor primário, Almirante Tamandaré do Sul também apresenta sinais de diversificação, com presença de pequenas indústrias de transformação e serviços voltados ao comércio local e à administração pública. O setor terciário, embora menos expressivo, tem crescido em função da melhoria da infraestrutura urbana e da ampliação dos serviços públicos. A escolarização elevada entre crianças e adolescentes (98,86% entre 6 e 14 anos) e o Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) de 0,740 contribuem para a formação de uma força de trabalho qualificada, capaz de sustentar o desenvolvimento econômico de forma sustentável. A gestão municipal tem investido em políticas de incentivo à produção e à organização comunitária, o que fortalece a economia local e cria condições para o crescimento equilibrado entre os setores produtivos.

## **ORGANIZAÇÃO ADMINISTRATIVA**

A organização administrativa de Almirante Tamandaré do Sul está estruturada conforme os princípios estabelecidos pela Constituição Federal, pela Constituição Estadual do Rio Grande do Sul e pela Lei Orgânica Municipal. O município é uma pessoa jurídica de direito público interno, com autonomia política, administrativa e financeira, e integra de forma indissolúvel a federação brasileira. Os poderes municipais são o Executivo, exercido pela prefeita eleita, e o Legislativo, representado pela Câmara de Vereadores, ambos independentes e harmônicos entre si. A sede do município, que dá nome à cidade, concentra os principais serviços públicos e administrativos. A estrutura administrativa é complementada por secretarias municipais que atuam em áreas estratégicas como saúde, educação, agricultura, obras e assistência social, garantindo a execução das políticas públicas locais.

Para fins administrativos, Almirante Tamandaré do Sul está dividido em três distritos: o distrito-sede, Linha Vitória e Rincão do Segredo. Essa divisão territorial é reconhecida legalmente e tem implicações diretas na gestão pública, especialmente na distribuição de recursos e na prestação de serviços. A Lei Orgânica prevê ainda a possibilidade de criação de bairros e outras circunscrições urbanas por meio de legislação específica, embora atualmente o município possua apenas um bairro oficialmente reconhecido, o Centro. A administração municipal também é responsável pela gestão dos bens públicos, pela arrecadação de tributos e pela elaboração de leis que regulamentam o funcionamento da cidade. Essa estrutura organizacional, embora enxuta, é eficaz para atender às demandas de uma população pequena e majoritariamente rural, promovendo a participação cidadã e o desenvolvimento local com base em princípios democráticos e de justiça social.

## **PROPÓSITO DO PLANO**

O Plano Municipal de Saúde (PMS) é um instrumento fundamental para a gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) no âmbito local. Seu propósito principal é orientar as ações da Secretaria Municipal de Saúde ao longo de um período de quatro anos, garantindo que as políticas públicas de saúde estejam alinhadas às necessidades reais da população. O plano é construído com base em dados epidemiológicos, sociais, econômicos e demográficos, permitindo uma análise situacional precisa e a definição de prioridades que promovam a equidade, a integralidade e a universalidade do cuidado.

Além de ser um documento técnico, o PMS também é um instrumento político e participativo. Ele deve ser elaborado com ampla participação da comunidade, por meio do Conselho Municipal de Saúde, garantindo que as decisões tomadas reflitam os anseios e demandas da população. Essa participação social fortalece o controle social e a transparência na gestão pública, promovendo maior legitimidade às ações propostas. O plano também deve dialogar com os demais instrumentos de planejamento, como a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO), o Plano Plurianual (PPA) e a Programação Anual de Saúde (PAS), assegurando coerência entre planejamento e execução.

O PMS tem como propósito organizar a rede de atenção à saúde no município, definindo metas e estratégias para cada nível de atenção, com especial foco na Atenção Primária à Saúde. Ele orienta a expansão e qualificação dos serviços, a formação e valorização dos profissionais, a estruturação física das unidades, e a articulação com os serviços regionais de média e alta complexidade. Dessa forma, o plano contribui para a construção de uma rede de saúde resolutive, eficiente e centrada nas necessidades dos usuários, promovendo a integração entre os diversos pontos de atenção.

Outro aspecto essencial do plano é o monitoramento e a avaliação das ações propostas. O PMS estabelece indicadores e metas que permitem acompanhar o desempenho da gestão municipal, identificar avanços e corrigir rumos quando necessário. Essa prática fortalece a cultura de planejamento e avaliação contínua, promovendo uma gestão mais qualificada e orientada por resultados. Além disso, o plano deve ser revisado periodicamente, considerando mudanças no perfil epidemiológico, nas políticas nacionais e nas condições locais, garantindo sua atualidade e efetividade.

Em síntese, o Plano Municipal de Saúde é um instrumento estratégico que traduz o compromisso do município com a saúde pública e com os princípios do SUS. Ele representa a materialização de um projeto coletivo de cuidado, construído com base na realidade local e na participação cidadã. Ao orientar a gestão municipal, o PMS contribui para a melhoria da qualidade

de vida da população, para o fortalecimento da rede de saúde e para a consolidação de um sistema público, gratuito e universal, que respeita as diversidades e promove a justiça social.

## **OBJETIVOS DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE**

O PMS tem a função estratégica de:

**Orientar as Políticas Públicas de Saúde:** Este objetivo visa a realizar uma análise da realidade local para identificar as necessidades da população, a fim de formular e implementar políticas de saúde eficazes que atendam às demandas específicas da comunidade.

**Definir Diretrizes e Metas:** Busca estabelecer indicadores que nortearão as ações a serem desenvolvidas no setor da saúde, priorizando o acompanhamento e avaliação contínuos dos resultados alcançados ao longo do quadriênio, garantindo a efetividade das políticas implementadas.

**Fortalecer o SUS:** Este objetivo engloba a promoção da regionalização do atendimento, a garantia de cuidado integral à saúde da população, o reforço da participação social nas decisões em saúde e o compromisso contínuo com os princípios da saúde pública, visando fortalecer o Sistema Único de Saúde (SUS) como um todo.

## CONTEXTO DE ELABORAÇÃO

No contexto da elaboração do novo Plano Municipal de Saúde de Almirante Tamandaré do Sul, o município se viu diante de um cenário desafiador e transformador, marcado pelos impactos do período pós-pandêmico e pela crise climática que impactou o Rio Grande do Sul.

Após os anos críticos da pandemia de COVID-19, o município reconheceu a necessidade premente de reestruturar seus serviços de saúde, fortalecer a atenção básica e ampliar sua capacidade de resposta a emergências sanitárias.

A elaboração do novo plano para o período de 2026-2029 aconteceu em um contexto complexo, moldado pelas crises recentes vivenciadas no contexto mundial e estadual. A pandemia de COVID-19 e os eventos climáticos extremos no Rio Grande do Sul influenciaram diretamente a formulação do plano, que teve como propósito principal atender às novas demandas de saúde, minimizar danos em situações de emergência e garantir a continuidade dos serviços essenciais à população.

Diante desses desafios, a gestão municipal se empenhou em elaborar um plano abrangente e realista, alinhando-se às diretrizes estaduais e federais, com foco na promoção da saúde e no enfrentamento das vulnerabilidades sociais e ambientais.

Durante o processo de elaboração do novo plano, o município enfrentou uma série de desafios significativos. O redirecionamento de prioridades e recursos, a adaptação de metas para atender necessidades urgentes, a identificação de fragilidades na rede de atenção à saúde e as desigualdades no acesso aos serviços foram questões enfatizadas para que o plano pudesse cumprir o seu papel de ordenador da gestão em saúde no território.

Essas dificuldades evidenciaram a importância de garantir a equidade no acesso aos cuidados de saúde, de fortalecer a rede de atenção básica e de promover a integração entre os diversos níveis de atenção, visando aprimorar a resposta do sistema de saúde diante de adversidades.

Em contextos de crise, a valorização da Atenção Primária à Saúde (APS), a integração da vigilância em saúde com outros pontos de atenção e a maior consciência sobre a importância da promoção e prevenção para a sustentabilidade do sistema se mostraram como pilares essenciais no enfrentamento de desafios complexos.

Dessa forma, a construção coletiva e participativa do novo plano reflete não apenas a reação a crises recentes, mas também a capacidade de aprender com elas e de se adaptar para melhor atender às necessidades da população, consolidando Almirante Tamandaré do Sul como um

exemplo de planejamento sensível às transformações sociais e ambientais de seu tempo.

## **Participação Social**

Um dos pilares da elaboração do PMS foi a participação social, garantindo que as demandas da comunidade fossem ouvidas. As principais estratégias utilizadas foram:

- Conferência Municipal de Saúde.
- Conselho Municipal de Saúde (CMS): Atuou de forma contínua, analisando e acompanhando todas as etapas.

O CMS atuou de maneira contínua e efetiva, exercendo suas competências legais e promovendo o acompanhamento da gestão do SUS no município. Suas atividades incluem a análise de Relatórios de Gestão Quadrimestrais (RDQ) e Anuais (RAG), e a participação ativa em espaços de debate.

A participação social em Almirante Tamandaré do Sul não apenas fortalece a gestão da saúde, mas também assegura que as políticas sejam formuladas de acordo com as reais necessidades da população.

## **Alinhamento Estratégico**

O Plano Municipal de Saúde se alinha estrategicamente com o Plano Estadual de Saúde, a Programação Anual de Saúde (PAS) e o Relatório Anual de Gestão (RAG), incorporando as pactuações estabelecidas na Comissão Intergestores Regional (CIR). Este alinhamento visa garantir o respeito aos desafios locais e regionais, promovendo um planejamento democrático e intersetorial que atenda às necessidades da população.

Previsto para o período de 2026 a 2029, o presente documento, tem importância estratégica no que se refere a orientação da gestão da saúde no município. Ele reflete os compromissos da administração pública com a população, estabelecendo diretrizes claras, metas e indicadores que nortearão a execução dos serviços de saúde, consolidando assim seu papel essencial na promoção do bem-estar e da qualidade de vida da comunidade local.

## **COMPROMISSO COLETIVO**

O Plano Municipal de Saúde é mais do que um documento técnico; é um compromisso compartilhado entre gestores, trabalhadores da saúde e a população em prol do fortalecimento da saúde pública. Este plano, que se materializa como reflexo das necessidades do território, também atua como uma valiosa ferramenta pedagógica e política, visando não apenas a melhoria das condições de vida, mas a efetivação do direito fundamental à saúde.

Os princípios que fundamentam este compromisso coletivo são robustos e determinantes para sua efetivação. Com diretrizes claras que abrangem tanto necessidades imediatas quanto de longo prazo, o plano busca promover cuidados de saúde equitativos e acessíveis para todos os cidadãos. Além disso, a ênfase na resiliência do Sistema Único de Saúde (SUS) e a garantia da participação social ativa reforçam um compromisso centrado na equidade e na justiça social.

A concretização desse compromisso é respaldada por uma ampla consulta à comunidade, englobando eventos como a Conferência Municipal de Saúde e o uso de formulários online para coleta de opiniões e sugestões. Nesse sentido, o Conselho Municipal de Saúde desempenha um papel crucial, assegurando transparência e alinhamento com as demandas populares. A sinergia entre os diferentes atores envolvidos e a materialização efetiva desse compromisso coletivo evidenciam a força e a relevância do Plano Municipal de Saúde como um verdadeiro pacto social em prol da saúde e cidadania de todos.

## INTEGRAÇÃO COM INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO

A elaboração do Plano Municipal de Saúde (PMS) foi cuidadosamente integrada com outros instrumentos de planejamento, como o Plano Plurianual (PPA), a Lei Orçamentária Anual (LOA) e a Programação Anual de Saúde (PAS). Essa integração é essencial para garantir a coerência entre as metas estabelecidas no PMS e os recursos financeiros disponíveis para sua execução.

- Plano Plurianual (PPA): Este instrumento estabelece as diretrizes, os objetivos estratégicos e as metas de médio prazo para a gestão pública, orientando a alocação de recursos de forma alinhada com as prioridades definidas.
- Lei Orçamentária Anual (LOA): A LOA é o instrumento legal que determina a alocação de recursos para as diversas áreas da gestão pública, incluindo a saúde, de acordo com as prioridades estabelecidas no PPA.
- Programação Anual de Saúde (PAS): A PAS detalha as ações específicas a serem realizadas no âmbito da saúde anualmente, respeitando as diretrizes do PPA e as alocações orçamentárias da LOA.

Essa conexão entre o PMS, PPA, LOA e PAS assegura que as políticas de saúde sejam sustentáveis e factíveis financeiramente, permitindo a correta execução das ações planejadas para a melhoria da saúde da comunidade. A integração desses instrumentos contribui significativamente para a efetividade do PMS, garantindo que os recursos sejam direcionados de forma estratégica e eficiente, promovendo assim o bem-estar e a qualidade de vida da população atendida.

## **ESTRUTURA DO PLANO**

O Plano Municipal de Saúde (PMS) é estruturado de forma a garantir uma abordagem estratégica, técnica e participativa da gestão em saúde no âmbito local. Ele é dividido em três capítulos principais: Análise Situacional, Definição das Orientações, Metas e Indicadores (DOMI) e Monitoramento e Avaliação. Essa divisão permite que o plano seja compreensível, aplicável e alinhado às diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), promovendo uma gestão eficiente e voltada para resultados. Cada capítulo cumpre uma função específica dentro do processo de planejamento, articulando diagnóstico, ação e controle social.

O primeiro capítulo, Análise Situacional, tem como objetivo apresentar um diagnóstico detalhado da realidade de saúde do município. Nele são descritos os aspectos demográficos, socioeconômicos, epidemiológicos, ambientais e organizacionais que influenciam a saúde da população. Essa análise é feita com base em dados secundários (como os sistemas de informação em saúde) e em escutas qualificadas da comunidade e dos profissionais. A partir desse diagnóstico, são identificados os principais problemas e desafios que devem ser enfrentados pela gestão municipal, servindo de base para a definição das prioridades e estratégias do plano.

O segundo capítulo, DOMI (Definição das Orientações, Metas e Indicadores), é o núcleo estratégico do plano. Nele são estabelecidas as diretrizes que irão orientar a atuação da Secretaria Municipal de Saúde, bem como os objetivos específicos, metas quantitativas e indicadores de desempenho. Essa seção traduz o compromisso da gestão com a melhoria dos serviços, a ampliação do acesso e a qualificação da atenção à saúde.

Já o terceiro capítulo, Monitoramento e Avaliação, descreve os mecanismos que serão utilizados para acompanhar a execução do plano, avaliar os resultados alcançados e realizar os ajustes necessários ao longo do período de vigência. Essa etapa é essencial para garantir a efetividade das ações e a transparência na gestão, fortalecendo o controle social e a participação da comunidade.

## **DOS PRINCÍPIOS E DIRETRIZES DO SUS**

A elaboração de um Plano Municipal de Saúde (PMS) deve estar fundamentada nos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), que orientam toda a organização da atenção à saúde no Brasil. O SUS é regido por três princípios doutrinários: universalidade, integralidade e equidade. A universalidade garante que todos os cidadãos tenham direito ao acesso aos serviços de saúde, independentemente de sua condição social, econômica ou localização. A integralidade assegura que o cuidado em saúde seja oferecido de forma completa, considerando as necessidades físicas, mentais e sociais dos indivíduos. Já a equidade busca reduzir desigualdades, oferecendo mais a quem mais precisa, com base nas especificidades de cada território e população.

Além dos princípios doutrinários, o SUS também se organiza a partir de diretrizes operacionais que orientam a gestão e a prestação dos serviços. Entre elas, destacam-se a descentralização, que transfere responsabilidades da União para estados e municípios, fortalecendo a autonomia local; a regionalização, que organiza os serviços de saúde em redes integradas por regiões de saúde; e a participação social, que garante o envolvimento da população na formulação, acompanhamento e avaliação das políticas públicas por meio dos conselhos de saúde. Essas diretrizes são essenciais para que o PMS reflita a realidade local e seja construído de forma democrática, transparente e eficaz.

No processo de elaboração do PMS, esses princípios e diretrizes devem ser traduzidos em ações concretas, metas e indicadores que orientem a atuação da Secretaria Municipal de Saúde. Por exemplo, a universalidade se materializa na ampliação da cobertura da Atenção Primária à Saúde, enquanto a integralidade pode ser promovida por meio da articulação entre os diferentes níveis de atenção e serviços especializados. A equidade, por sua vez, exige que o plano identifique populações vulneráveis e proponha estratégias específicas para atender suas necessidades. A descentralização e a regionalização devem ser consideradas na pactuação com outros municípios e na organização da rede de atenção, especialmente para serviços de média e alta complexidade.

Por fim, a participação social é um elemento transversal em todas as etapas do PMS. Desde a análise situacional até a definição das metas e o monitoramento das ações, é fundamental que o plano seja construído com a escuta ativa da comunidade, dos trabalhadores da saúde e dos gestores. Essa participação fortalece o controle social e garante que o plano seja legítimo, efetivo e alinhado aos princípios do SUS. Assim, o PMS não é apenas um documento técnico, mas um instrumento político e social que expressa o compromisso do município com a saúde pública e com a construção de um sistema de saúde justo, solidário e eficiente.

## FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

A elaboração do Plano Municipal de Saúde (PMS) é orientada por um conjunto robusto de normas legais que garantem sua legitimidade, obrigatoriedade e alinhamento com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS). A principal base legal é a Lei nº 8.080/1990, que estabelece as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, além de definir a organização e o funcionamento dos serviços de saúde no Brasil. Complementarmente, a Lei nº 8.142/1990 trata da participação da comunidade na gestão do SUS e das transferências intergovernamentais de recursos financeiros, reforçando o caráter democrático e descentralizado do planejamento em saúde.

Outras normativas importantes incluem o Decreto nº 7.508/2011, que regulamenta a Lei nº 8.080/1990 e define a organização da rede de atenção à saúde, o planejamento regional e a articulação interfederativa. A Lei Complementar nº 141/2012 também é fundamental, pois estabelece os critérios de financiamento, fiscalização e controle das ações e serviços públicos de saúde, além de definir os valores mínimos a serem aplicados por cada ente federativo. Essas legislações formam o arcabouço jurídico que sustenta o PMS como instrumento obrigatório e estratégico para a gestão municipal da saúde.

Além das leis, diversas portarias e resoluções reforçam a estrutura técnica e metodológica do PMS. A Portaria de Consolidação nº 1/2017, por exemplo, organiza os direitos e deveres dos usuários do SUS e orienta os gestores quanto à elaboração dos instrumentos de planejamento. Já a Portaria nº 2.135/2013 e a Portaria nº 3.992/2017 detalham os instrumentos de planejamento e financiamento, como o Plano Municipal de Saúde, a Programação Anual de Saúde (PAS), o Relatório Anual de Gestão (RAG) e o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA), que devem ser articulados entre si e com os instrumentos orçamentários como o PPA, LDO e LOA .

Por fim, a elaboração do PMS deve ser precedida pela realização da Conferência Municipal de Saúde, conforme previsto na Lei nº 8.142/1990, garantindo a participação da sociedade civil, trabalhadores e gestores na definição das diretrizes da política de saúde local. O plano deve ser submetido à apreciação e aprovação do Conselho Municipal de Saúde e registrado no sistema DigiSUS Gestor Módulo Planejamento. Essa estrutura legal assegura que o PMS seja não apenas um documento técnico, mas um instrumento de gestão pública comprometido com a transparência, a eficiência e a participação social, consolidando o SUS como um sistema universal e equitativo.

## **IMPORTÂNCIA ESTRATÉGICA DO PMS**

O Plano Municipal de Saúde (PMS) é um instrumento estratégico essencial para a gestão pública da saúde, pois permite que o município organize suas ações e serviços de forma planejada, eficiente e alinhada às necessidades reais da população. Sua importância reside no fato de que ele traduz os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) em ações concretas, orientando a atuação da Secretaria Municipal de Saúde ao longo de um período de quatro anos. Ao estabelecer diretrizes, metas e indicadores, o PMS contribui para a melhoria da qualidade dos serviços, a ampliação do acesso e a promoção da equidade, consolidando o papel do município como protagonista na garantia do direito à saúde.

Do ponto de vista da gestão, o PMS é uma ferramenta que fortalece a capacidade de planejamento e tomada de decisão. Ele permite que os gestores municipais identifiquem os principais problemas de saúde, priorizem ações com base em evidências e otimizem o uso dos recursos disponíveis. Além disso, o plano facilita a articulação com os demais entes federativos e com a rede regional de atenção à saúde, promovendo a integração entre os diferentes níveis de atenção e serviços. Essa visão estratégica é fundamental para enfrentar os desafios da saúde pública, especialmente em contextos de escassez de recursos e complexidade crescente das demandas.

Outro aspecto relevante é o papel do PMS na promoção da transparência e do controle social. Ao ser elaborado com a participação da comunidade, por meio do Conselho Municipal de Saúde e das conferências de saúde, o plano se torna um instrumento democrático, que reflete os anseios e necessidades da população. Essa participação fortalece a legitimidade das ações propostas e permite que a sociedade acompanhe e avalie a execução do plano, contribuindo para uma gestão mais responsável e comprometida com os resultados. O PMS, portanto, não é apenas um documento técnico, mas também um pacto social em defesa da saúde pública.

Por fim, a importância estratégica do PMS se revela na sua capacidade de promover a continuidade das políticas públicas de saúde, mesmo diante de mudanças na gestão municipal. Ao estabelecer metas de médio prazo e alinhar-se aos instrumentos orçamentários como o PPA, LDO e LOA, o plano garante que as ações de saúde não sejam interrompidas ou desarticuladas por transições políticas. Isso contribui para a institucionalização das políticas de saúde e para a construção de um sistema mais estável, eficiente e orientado por resultados. Em suma, o PMS é um instrumento que fortalece a governança em saúde, promove a justiça social e consolida os princípios do SUS no território municipal.

## **METODOLOGIA DE ELABORAÇÃO**

A elaboração do Plano Municipal de Saúde que estamos apresentando foi cuidadosamente construída com base em uma metodologia participativa, técnica e alinhada às diretrizes do SUS. O processo teve início com a realização da Conferência Municipal de Saúde, um espaço democrático onde representantes da sociedade civil, trabalhadores da saúde e gestores se reuniram para debater os principais desafios e propor diretrizes para a política de saúde local. As propostas aprovadas nesse encontro foram incorporadas ao plano, garantindo que ele reflita os anseios da comunidade e fortaleça o compromisso com a participação social.

Durante a construção do plano, realizamos a escuta qualificada do controle social, por meio de reuniões e oficinas com o Conselho Municipal de Saúde. Essa etapa foi fundamental para validar as prioridades identificadas, discutir estratégias e garantir que o plano fosse legítimo e representativo. Os conselheiros contribuíram com avaliações sobre o funcionamento dos serviços, apontaram necessidades específicas de grupos vulneráveis e participaram ativamente da definição das metas e indicadores. Essa colaboração contínua reforçou o caráter democrático do planejamento e assegurou que o plano fosse construído com base em múltiplas vozes e experiências.

Também realizamos uma análise criteriosa do plano anterior, revisando os resultados alcançados, os indicadores monitorados e os desafios enfrentados pela gestão anterior. Essa avaliação permitiu identificar avanços importantes, como a ampliação da cobertura da atenção básica, mas também revelou áreas que exigem maior atenção, como a saúde mental e o acesso a serviços especializados. Com base nesse diagnóstico, ajustamos estratégias e redirecionamos esforços para garantir maior efetividade. Além disso, o novo plano foi elaborado em consonância com o plano de governo municipal, respeitando os compromissos assumidos pela atual gestão e promovendo a integração entre as políticas públicas.

Por fim, o plano foi alinhado aos indicadores e metas das políticas nacionais e estaduais de saúde, como os pactos pela saúde, os planos estaduais e os programas estratégicos do Ministério da Saúde. Essa articulação garante que o município esteja inserido nas prioridades do SUS em nível macro, facilitando o acesso a recursos, a integração regional e a participação em programas federais. Com essa metodologia, conseguimos construir um plano sólido, realista e comprometido com a melhoria da saúde da população, que será acompanhado e avaliado ao longo dos próximos quatro anos com transparência e responsabilidade.

## **PONTO DE PARTIDA: PRINCIPAIS DESAFIOS ENFRENTADOS PELO TERRITÓRIO**

O ponto de partida da saúde pública em Almirante Tamandaré do Sul está fortemente vinculado à estrutura básica do Sistema Único de Saúde (SUS), com foco na atenção primária e na promoção da saúde. O município, de pequeno porte e com população majoritariamente rural, apresenta uma alta taxa de dependência do SUS, o que exige uma gestão eficiente e integrada dos recursos disponíveis. A Secretaria Municipal de Saúde tem buscado garantir atendimento humanizado e qualificado, com investimentos em infraestrutura, aquisição de equipamentos e capacitação de profissionais. A participação ativa da comunidade em conferências municipais e conselhos de saúde tem sido fundamental para a construção de um plano de saúde alinhado às reais necessidades locais. No entanto, a limitação de serviços especializados dentro do território obriga o encaminhamento de pacientes para municípios vizinhos, tornando o transporte sanitário um componente crítico da gestão.

Entre os principais desafios enfrentados, destaca-se o envelhecimento populacional, que demanda uma reestruturação dos serviços de saúde para atender às necessidades específicas da população idosa, como cuidados contínuos, reabilitação e acompanhamento de doenças crônicas.

## **ESTRUTURA DO DOCUMENTO**

Com muita satisfação, apresentamos os três capítulos que estruturam o nosso Plano Municipal de Saúde, construído com base em uma metodologia participativa, técnica e alinhada às diretrizes do SUS. Cada capítulo foi elaborado com atenção às especificidades do território, às necessidades da população e aos compromissos da gestão municipal, garantindo que o plano seja um instrumento estratégico e efetivo para os próximos quatro anos.

O primeiro capítulo, Análise Situacional, traz um diagnóstico detalhado da realidade de saúde do nosso município. Para construí-lo, reunimos dados epidemiológicos, demográficos, socioeconômicos e organizacionais, além de escutar a comunidade e os profissionais da saúde. Também revisamos o plano anterior, identificando avanços e desafios, e consideramos as propostas da Conferência Municipal de Saúde. Essa análise nos permitiu compreender os principais problemas que afetam a saúde da população e definir prioridades com base em evidências, respeitando as características locais e promovendo a equidade no cuidado.

No segundo capítulo, apresentamos as Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores (DOMI). Aqui estão descritas as diretrizes que irão nortear a atuação da Secretaria Municipal de Saúde, os objetivos estratégicos da gestão, as metas que queremos alcançar e os indicadores que serão utilizados para medir nosso desempenho. As ações propostas foram construídas com base nas necessidades identificadas na análise situacional, nas propostas da conferência, nas metas do plano de governo municipal e nos indicadores das políticas nacionais e estaduais de saúde. Esse capítulo representa o compromisso da gestão com a melhoria contínua dos serviços e com a promoção da saúde em todas as fases da vida.

Por fim, o terceiro capítulo trata do Monitoramento e Avaliação. Nele, detalhamos como será feito o acompanhamento da execução do plano, a avaliação dos resultados e os ajustes necessários ao longo do período de vigência. Estabelecemos mecanismos de controle social, como reuniões periódicas com o Conselho Municipal de Saúde e a divulgação de relatórios quadrimestrais, garantindo transparência e participação. Também definimos os instrumentos de avaliação, como o Relatório Anual de Gestão (RAG) e a Programação Anual de Saúde (PAS), que estarão articulados com o PMS e com os instrumentos orçamentários. Com esse capítulo, asseguramos que o plano seja vivo, dinâmico e capaz de responder às mudanças e desafios que surgirem.

## **PRINCIPAIS AVANÇOS IDENTIFICADOS**

Nos últimos anos, Almirante Tamandaré do Sul tem vivenciado avanços significativos na área da saúde, especialmente na organização da Atenção Primária à Saúde (APS). A gestão municipal tem investido na qualificação das equipes de saúde, na ampliação da cobertura de serviços básicos e na implementação de ações voltadas à promoção da saúde e prevenção de doenças. A realização de conferências municipais tem fortalecido a participação popular e permitido que as decisões sejam tomadas com base nas reais necessidades da população.

A atuação da APS tem sido marcada por práticas humanizadas, integração entre profissionais e usuários, e uso de ferramentas para monitoramento de indicadores e metas. O município também tem buscado melhorar a infraestrutura das unidades básicas de saúde e ampliar o acesso a serviços essenciais, como vacinação, acompanhamento de doenças crônicas e saúde da mulher.

A organização da APS tem sido estratégica para enfrentar o envelhecimento populacional e a alta dependência do SUS, com ações voltadas à reabilitação, acompanhamento domiciliar e fortalecimento dos vínculos comunitários. Esses avanços demonstram que, mesmo sendo um município de pequeno porte, Almirante Tamandaré do Sul tem conseguido consolidar uma rede de saúde pública sólida e comprometida com o bem-estar da população.

## **RELAÇÃO ENTRE AS SEÇÕES E OS PRINCÍPIOS DO SUS**

A interconexão entre os capítulos do Plano Municipal de Saúde é vital para criar um sistema de saúde que opere de acordo com os princípios do SUS. A análise de situação de saúde, o planejamento de ações e o monitoramento contínuo devem caminhar juntos, buscando sempre a cobertura universal e a promoção da equidade.

A definição de metas e indicadores assegura que as ações sejam integradas, visando um atendimento contínuo e de qualidade para todos. Dessa maneira, o Plano Municipal de Saúde representa um compromisso sério com a saúde pública e com a melhoria das condições de vida da população, alinhando-se aos valores que orientam o Sistema Único de Saúde e adaptando-se aos desafios do cenário atual de saúde pública, especialmente no contexto pós-pandêmico.

## ANÁLISE SITUACIONAL

A análise situacional do Plano Municipal de Saúde de Almirante Tamandaré do Sul parte do reconhecimento das características singulares do território e da população local. Conforme dados do último levantamento do IBGE, o município, localizado na região norte do Rio Grande do Sul, possui uma área territorial de 265,04 km<sup>2</sup> e uma população estimada em 2.008 habitantes em 2024. Com uma densidade demográfica de apenas 7,43 habitantes por km<sup>2</sup>, trata-se de um município predominantemente rural, o que impõe desafios específicos à organização da rede de atenção à saúde, especialmente no que diz respeito ao acesso e à cobertura dos serviços básicos. A baixa concentração populacional exige estratégias de saúde que considerem a dispersão geográfica e a necessidade de deslocamento para serviços de maior complexidade.

Do ponto de vista socioeconômico, Almirante Tamandaré do Sul apresenta indicadores positivos, como o Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) de 0,740 (dados de 2010), considerado alto, e um PIB per capita de R\$ 142.847,94 em 2021. Esses dados revelam uma economia local sólida, fortemente baseada na agropecuária, e uma população com acesso relativamente satisfatório a condições de vida. No entanto, é preciso considerar que o percentual da população com rendimento mensal per capita de até ½ salário-mínimo ainda representa uma parcela significativa, o que reforça a importância de políticas públicas que promovam a equidade e a proteção social, especialmente no campo da saúde.

Na área da educação, o município apresenta uma taxa de escolarização de 98,86% entre crianças de 6 a 14 anos, o que indica um bom desempenho na garantia do acesso à educação básica. Esse dado é relevante para a saúde pública, pois está diretamente relacionado à promoção da saúde e à capacidade da população de compreender e utilizar os serviços de forma adequada. A articulação entre saúde e educação é estratégica para o desenvolvimento de ações intersetoriais, como campanhas de prevenção, programas de alimentação saudável e atividades de promoção da saúde nas escolas. Esses elementos devem ser considerados na formulação das metas e estratégias do plano.

Por fim, a análise situacional também contempla os dados financeiros do município, que em 2024 realizou receitas brutas de aproximadamente R\$ 36 milhões e empenhou despesas da ordem de R\$ 31 milhões. Esses números demonstram a capacidade de investimento da gestão municipal e devem ser considerados na definição das ações e metas do Plano Municipal de Saúde. A análise do plano anterior, as propostas da Conferência Municipal de Saúde e os indicadores das políticas nacionais e estaduais foram fundamentais para identificar os principais desafios e oportunidades. Com base nesse panorama, o plano propõe estratégias que buscam fortalecer a atenção básica, ampliar o acesso aos serviços especializados e promover a saúde de forma integral e equitativa.

Nas seções a seguir, serão tecidas considerações detalhadas acerca de tópicos importantes para a gestão da saúde municipal.

## DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE

A organização das redes de atenção à saúde no município de Almirante Tamandaré do Sul/RS reflete os esforços locais para garantir o cuidado integral à população, conforme os princípios do SUS. Segundo o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), o município conta com uma estrutura básica composta por uma Unidade Básica de Saúde (UBS), vinculada à Estratégia Saúde da Família (ESF), que atua como porta de entrada preferencial do sistema. Essa unidade é responsável por ações de promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação, sendo o principal ponto de contato da população com os serviços de saúde. A presença de serviços como assistência farmacêutica, imunização e acompanhamento de condições crônicas reforça o papel da atenção primária como coordenadora do cuidado.

Na perspectiva das Redes de Atenção à Saúde (RAS), conforme o conceito desenvolvido por Eugênio Vilaça Mendes, essas redes são organizações poliárquicas de serviços de saúde vinculados entre si por uma missão comum, objetivos compartilhados e uma ação cooperativa e interdependente. Elas têm como finalidade oferecer atenção contínua e integral a uma população definida, coordenada pela Atenção Primária à Saúde, prestada no tempo certo, no lugar certo, com o custo adequado, qualidade garantida e de forma humanizada. Em Almirante Tamandaré do Sul, essa lógica se expressa na articulação com municípios vizinhos e com a 6ª Coordenadoria Regional de Saúde, que viabiliza o acesso a serviços de média e alta complexidade, como consultas especializadas, exames e internações hospitalares.

A rede local também se conecta com sistemas de apoio como o transporte sanitário, regulação de vagas, sistemas de informação em saúde e assistência farmacêutica, que são fundamentais para garantir a continuidade do cuidado. Embora o município não disponha de hospital próprio, a pactuação com a rede regional permite que os usuários sejam encaminhados para unidades de referência em municípios como Carazinho e Passo Fundo. Essa integração é essencial para superar a fragmentação do sistema e garantir que os usuários não fiquem desassistidos ao transitar entre os diferentes níveis de atenção. A atuação da equipe multiprofissional da UBS, aliada ao uso de protocolos clínicos e à gestão territorial, fortalece a resolutividade da atenção básica.

Outro ponto importante é a territorialização e o vínculo da população com as equipes de saúde, que permite o acompanhamento contínuo e personalizado dos usuários. A classificação de risco, o cadastro das famílias e a identificação de grupos prioritários são estratégias que orientam a atuação da equipe e permitem intervenções mais eficazes. A rede também se beneficia da utilização de sistemas informatizados, como o e-SUS AB, que contribuem para o registro adequado das ações e para o monitoramento dos indicadores de saúde. Esses elementos são fundamentais para consolidar uma rede integrada, centrada nas necessidades da população e capaz de responder aos

desafios locais com eficiência e humanização.

Em síntese, a rede de atenção à saúde de Almirante Tamandaré do Sul está em processo de fortalecimento, com base nos princípios da integralidade, continuidade e coordenação do cuidado. A estrutura existente, embora limitada em termos de complexidade, é potencializada pela articulação regional e pelo compromisso da gestão municipal com a qualificação dos serviços. A adoção do modelo de redes proposto por Eugênio Vilaça Mendes representa um avanço na superação da fragmentação e na construção de um sistema mais justo, eficiente e centrado nas pessoas. O Plano Municipal de Saúde reafirma esse compromisso e propõe estratégias para consolidar uma rede que garanta o cuidado integral à população tamandareense.

## **DAS CARACTERÍSTICAS DO TERRITÓRIO**

O município de Almirante Tamandaré do Sul, situado na região norte do Rio Grande do Sul, apresenta características territoriais marcadas pela predominância rural, relevo suavemente ondulado e clima temperado. Com uma área de aproximadamente 265 km<sup>2</sup> e uma população estimada em pouco mais de 2 mil habitantes, o território é composto por pequenas comunidades distribuídas em propriedades agrícolas, o que influencia diretamente o modo de vida da população. A baixa densidade demográfica e a dispersão geográfica exigem políticas públicas que considerem a logística de acesso aos serviços, especialmente na saúde e educação, além de estratégias que valorizem a vida no campo e promovam o desenvolvimento sustentável.

O estilo de vida dos tamandarenses está profundamente ligado à agricultura familiar, que é a principal atividade econômica do município. A produção de grãos, como soja, milho e trigo, além da pecuária leiteira, sustenta a economia local e molda o cotidiano das famílias. O trabalho é marcado por forte vínculo com a terra, com práticas tradicionais transmitidas entre gerações, mas também por uma crescente adoção de tecnologias no campo. A renda média da população é considerada elevada para os padrões municipais do estado, com um PIB per capita superior a R\$ 94 mil, refletindo a produtividade do setor agropecuário. No entanto, ainda há desigualdades que precisam ser enfrentadas, especialmente no acesso a serviços especializados e na diversificação das oportunidades de trabalho para os jovens.

A cultura local é um dos pilares da identidade tamandarense. Fortemente influenciada pela colonização europeia, especialmente alemã e italiana, a comunidade preserva tradições que se manifestam na culinária, na música, nas festas típicas e na religiosidade. Eventos como festas comunitárias, celebrações religiosas e encontros culturais são momentos de fortalecimento dos laços sociais e valorização da memória coletiva. O nome do município, inclusive, é uma homenagem ao Almirante Joaquim Marques Lisboa, patrono da Marinha do Brasil, escolhido por um expedicionário da Guerra do Paraguai que participou da medição das terras onde se iniciou a colonização. Essa história reforça o sentimento de pertencimento e a valorização das raízes locais, elementos fundamentais para o planejamento de políticas públicas que respeitem e promovam a cultura como parte do desenvolvimento humano.

A cultura de Almirante Tamandaré do Sul, RS, é vibrante e profundamente enraizada nas tradições rurais e nas influências dos imigrantes europeus, especialmente alemães e italianos. O município valoriza suas raízes por meio de eventos que celebram o trabalho no campo, a religiosidade, a música e a gastronomia típica. A vida comunitária é marcada por festas locais que reúnem moradores e visitantes em momentos de confraternização e valorização da identidade tamandarense. Esses eventos não apenas fortalecem os laços sociais, mas também promovem o turismo cultural e o sentimento de pertencimento entre os habitantes.

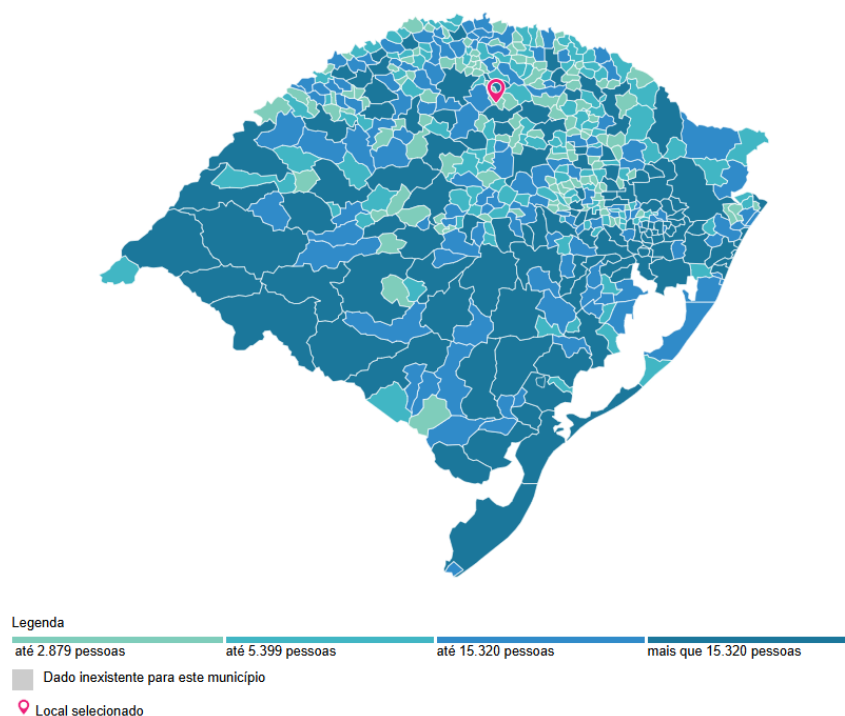
Entre os principais eventos culturais do município, destacam-se a Festa do Colono, que homenageia os agricultores e suas contribuições para o desenvolvimento local, e a Semana Farroupilha, que celebra a cultura gaúcha com apresentações artísticas, danças tradicionais, churrascos e cavalgadas. Outro destaque é o Gaitaço, evento bianual que já chegou à sua 12ª edição e reúne músicos e apreciadores da música gaúcha em uma grande celebração da tradição regional. O município também realiza festividades como a Festa do Pinhão e a Festa da Uva, que valorizam os ciclos produtivos locais e a relação da comunidade com a terra.

Esses eventos são fundamentais para manter viva a cultura tradicional, estimular a participação comunitária e oferecer espaços de expressão artística. Além disso, o Museu Municipal e a Igreja Matriz São José são pontos de referência cultural e histórica, que complementam o cenário de valorização da memória e da identidade local. A cultura, portanto, é um eixo transversal no planejamento municipal, com potencial para integrar ações de saúde, educação e desenvolvimento social.

## DEMOGRAFIA

A demografia de Almirante Tamandaré do Sul, RS, revela um município de pequeno porte, com características típicas de áreas rurais do interior gaúcho. De acordo com o Censo Demográfico de 2022, o município registrou uma população de 1.973 habitantes, número que teve leve crescimento na estimativa de 2024, chegando a 2.008 pessoas. Essa variação populacional modesta reflete uma tendência de estabilidade demográfica, comum em municípios com baixa taxa de urbanização e forte vínculo com atividades agropecuárias. A densidade demográfica permanece baixa, com cerca de 7,43 habitantes por km<sup>2</sup>, o que impõe desafios à organização dos serviços públicos, especialmente na área da saúde, onde o acesso pode ser dificultado pela dispersão territorial.

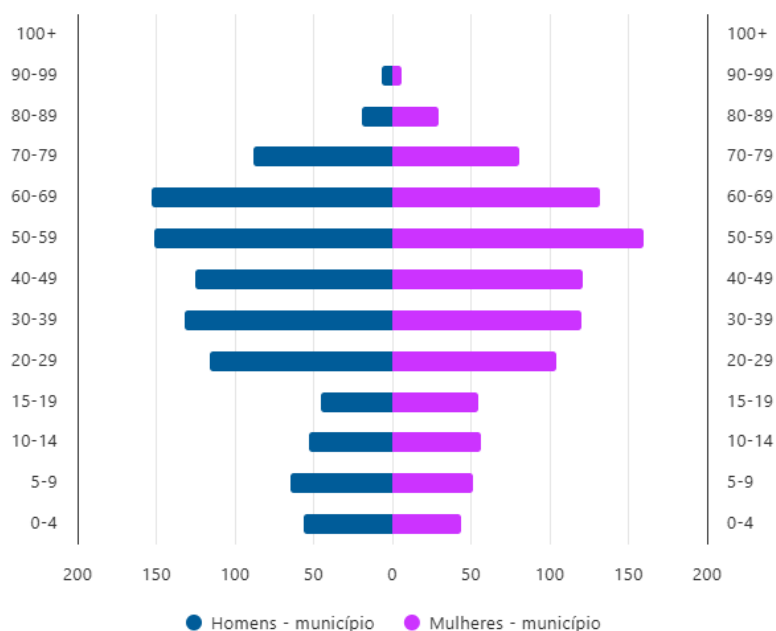
População no último censo



A estrutura etária da população mostra um perfil envelhecido, em consonância com a tendência observada no estado do Rio Grande do Sul, que possui uma das maiores proporções de pessoas com 60 anos ou mais do país. Em Almirante Tamandaré do Sul, esse grupo representa uma parcela significativa da população, o que exige atenção especial da gestão municipal para políticas

voltadas ao envelhecimento ativo, à prevenção de doenças crônicas e à oferta de cuidados de longa duração. A presença de uma população idosa mais numerosa também impacta diretamente na demanda por serviços de saúde especializados, como fisioterapia, cardiologia e cuidados paliativos, além de reforçar a importância da atenção básica como coordenadora do cuidado.

Pirâmide Etária



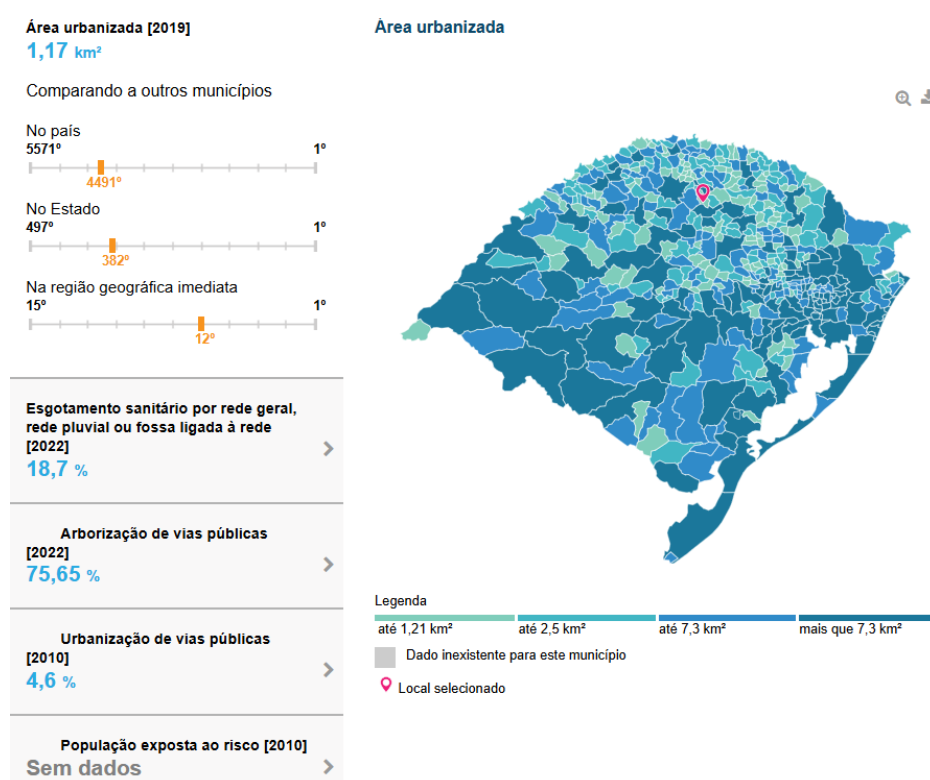
Por outro lado, a população jovem, especialmente crianças e adolescentes, representa uma proporção menor, o que pode indicar uma redução nas taxas de natalidade e uma possível migração de jovens para centros urbanos em busca de oportunidades educacionais e profissionais. Essa dinâmica demográfica influencia diretamente o planejamento de serviços como educação, assistência social e saúde infantil, exigindo estratégias que garantam a permanência e o desenvolvimento das novas gerações no território. A taxa de escolarização entre crianças de 6 a 14 anos é elevada, o que demonstra o compromisso local com a educação básica e abre espaço para ações intersetoriais entre saúde e educação.

A composição domiciliar também reflete o perfil rural do município, com predominância de domicílios compostos por famílias nucleares e uma média de moradores por residência compatível com a realidade de pequenos municípios. A infraestrutura domiciliar, embora básica, apresenta indicadores positivos em relação ao acesso à água, energia elétrica e coleta de resíduos, o que contribui para a qualidade de vida da população e reduz riscos sanitários. Esses dados são fundamentais para orientar ações de vigilância em saúde, saneamento básico e promoção da saúde ambiental, especialmente em áreas mais afastadas do centro urbano.

Em síntese, o panorama demográfico de Almirante Tamandaré do Sul oferece subsídios importantes para o planejamento em saúde. A predominância de população idosa, a baixa densidade demográfica e a estabilidade populacional exigem uma gestão sensível às especificidades do território, com foco na atenção básica, na articulação regional para serviços especializados e na promoção da saúde em todas as fases da vida. Esses elementos foram considerados na elaboração do Plano Municipal de Saúde, garantindo que as ações propostas estejam alinhadas com a realidade local e com os princípios do SUS.

## INFRAESTRUTURA BÁSICA

O município de Almirante Tamandaré do Sul, localizado na região norte do Rio Grande do Sul, apresenta indicadores relevantes no que diz respeito ao saneamento básico e à infraestrutura urbana. Segundo dados do IBGE e do Instituto Água e Saneamento, a cidade conta com uma população estimada de 2.008 habitantes em 2024, distribuída em uma área de 265,04 km<sup>2</sup>, o que resulta em uma baixa densidade demográfica de 7,43 hab/km<sup>2</sup>. Essa característica territorial influencia diretamente na forma como os serviços de infraestrutura são planejados e executados, exigindo soluções adaptadas à realidade rural e dispersa do município.



No que se refere ao abastecimento de água, Almirante Tamandaré do Sul apresenta um excelente índice de cobertura, com 99,9% da população atendida, superando as médias estadual e nacional. Apenas dois habitantes não têm acesso à água potável, o que demonstra a efetividade da política municipal nesse aspecto. Por outro lado, os dados sobre esgotamento sanitário são limitados, não havendo informações consolidadas no Sistema Nacional de Informações sobre Saneamento (SNIS), o que indica a necessidade de aprimoramento na coleta e tratamento de esgoto. A coleta de resíduos sólidos atende cerca de 59,47% da população, enquanto 475 habitantes ainda não têm o lixo recolhido regularmente, evidenciando um desafio importante para a gestão municipal.

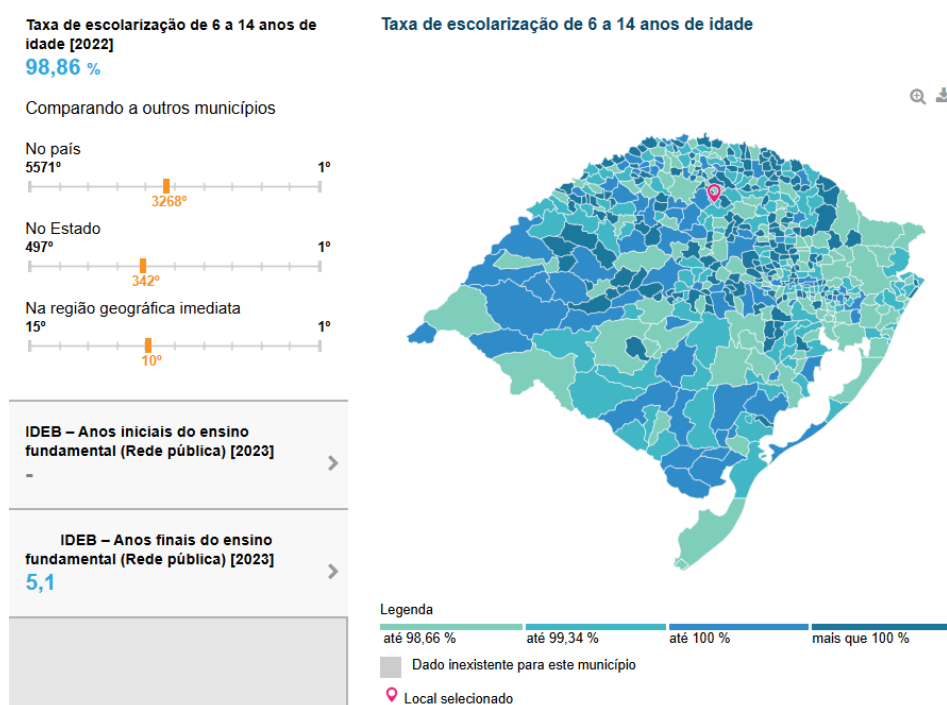
A drenagem urbana também apresenta limitações: apenas 38,06% da população é atendida com sistemas de drenagem de águas pluviais, o que pode representar riscos em períodos de chuvas intensas, embora o município não possua domicílios em áreas de risco de inundação. Almirante Tamandaré do Sul conta com uma política municipal de saneamento, plano municipal, conselho e fundo específicos para essa área, o que demonstra o compromisso da administração com a melhoria contínua dos serviços básicos. No entanto, a ausência de sistemas de alerta para riscos hidrológicos e o não mapeamento de áreas de risco ainda são pontos que precisam ser enfrentados com planejamento e investimento.

Em relação à infraestrutura viária, o município tem investido em melhorias significativas nos últimos anos. Destaca-se a pavimentação de trechos urbanos e rurais, como os realizados na Linha Vitória, que receberam asfaltamento e sinalização, facilitando o deslocamento da população e o escoamento da produção agrícola. A chegada de fresa asfáltica para recuperação de vias também tem contribuído para a manutenção da malha viária local. O município é acessado principalmente por rodovias estaduais, com ligações asfaltadas que conectam Almirante Tamandaré do Sul a cidades vizinhas como Carazinho, Sarandi e Chapada, fortalecendo a integração regional e o acesso a serviços de saúde, educação e comércio.

Esses dados demonstram que, embora Almirante Tamandaré do Sul tenha avançado em aspectos importantes do saneamento e da infraestrutura básica, ainda há desafios a serem enfrentados, especialmente na ampliação da cobertura de esgotamento sanitário, coleta de resíduos e drenagem urbana. O Plano Municipal de Saúde considera essas variáveis como determinantes sociais da saúde, propondo ações intersetoriais que envolvam as secretarias de obras, meio ambiente e assistência social, com o objetivo de promover ambientes mais saudáveis e garantir qualidade de vida à população tamandareense.

## EDUCAÇÃO

A educação em Almirante Tamandaré do Sul, RS, apresenta indicadores positivos que refletem o compromisso da gestão municipal com o desenvolvimento humano e a formação das novas gerações. De acordo com o Censo Demográfico de 2022, o município possui uma taxa de escolarização de 98,86% entre crianças de 6 a 14 anos, o que demonstra quase universalização do acesso à educação básica. Esse dado é especialmente relevante em um território de baixa densidade populacional, onde o acesso físico às escolas pode ser um desafio. A presença de escolas municipais e estaduais bem distribuídas no território contribui para esse resultado, assim como o transporte escolar oferecido pela prefeitura.



No que diz respeito à qualidade da educação, os dados do IDEB (Índice de Desenvolvimento da Educação Básica) mostram que Almirante Tamandaré do Sul apresenta desempenho satisfatório. Nos anos finais do ensino fundamental, o município obteve nota 5,1 no IDEB, com destaque para os resultados em matemática (5,5) e português (5,69), além de uma taxa de aprovação de 92%. Esses números indicam que os estudantes estão acima da média nacional em termos de aprendizado e que a reprovação é utilizada como exceção, o que contribui para a permanência dos alunos na escola e para a progressão adequada nas etapas de ensino. A gestão educacional tem investido em formação continuada de professores, melhoria da infraestrutura escolar e aquisição de materiais pedagógicos.

O município também participa de programas federais e estaduais voltados à alfabetização, como o Alfabetiza Brasil, que avalia o nível de leitura e escrita dos alunos do 2º ano do ensino fundamental. Os dados indicam que os estudantes de Almirante Tamandaré do Sul têm alcançado níveis considerados adequados de proficiência, sendo capazes de interpretar textos simples e produzir pequenos escritos relacionados ao cotidiano. Essa conquista é resultado de práticas pedagógicas eficazes, do envolvimento das famílias e da valorização dos profissionais da educação. A articulação entre saúde e educação também é evidente, com ações intersetoriais voltadas à alimentação escolar, saúde bucal e prevenção de doenças.

A infraestrutura educacional do município é composta por escolas bem equipadas, com acesso à internet, bibliotecas e espaços para atividades culturais e esportivas. A gestão municipal tem buscado ampliar o acesso à educação infantil e ao ensino médio, por meio de parcerias com municípios vizinhos e com o governo estadual. O transporte escolar é garantido para estudantes das áreas rurais, o que contribui para a equidade no acesso à educação. Além disso, o município realiza eventos pedagógicos e culturais que valorizam a identidade local e promovem o protagonismo estudantil, como feiras de ciências, apresentações artísticas e projetos de leitura.

Em síntese, Almirante Tamandaré do Sul apresenta um cenário educacional promissor, com altos índices de escolarização, bom desempenho acadêmico e políticas públicas voltadas à inclusão e à qualidade do ensino. Esses avanços são fundamentais para o desenvolvimento social e econômico do município e têm impacto direto na saúde da população, uma vez que a educação é um dos principais determinantes sociais da saúde. O Plano Municipal de Saúde reconhece essa interdependência e propõe ações integradas que fortaleçam a relação entre educação, saúde e bem-estar.

## SEGURANÇA ALIMENTAR

A segurança alimentar em Almirante Tamandaré do Sul, RS, é fortemente influenciada pela estrutura produtiva local, marcada pela predominância da agricultura familiar. Segundo dados da Câmara Municipal, cerca de 30 famílias atuam diretamente na produção de alimentos e 70 famílias são beneficiárias de cestas básicas, o que revela uma realidade mista entre produção autônoma e dependência de políticas públicas de assistência. Essa configuração exige uma abordagem integrada entre os setores da saúde, assistência social e agricultura, para garantir o acesso regular e adequado aos alimentos, especialmente para populações em situação de vulnerabilidade.

O município participa de programas federais como o Programa de Aquisição de Alimentos (PAA) e o Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE), que têm papel estratégico na promoção da segurança alimentar e nutricional. Esses programas permitem que os agricultores familiares comercializem seus produtos diretamente para instituições públicas, como escolas e unidades de saúde, garantindo renda, escoamento da produção e oferta de alimentos frescos e saudáveis à população. Estudos apontam que o acesso ao mercado institucional tem gerado impactos positivos na segurança alimentar dos produtores locais, promovendo a diversificação produtiva e o consumo de alimentos mais variados e nutritivos.

Além disso, o município conta com estrutura de gestão voltada à segurança alimentar, conforme mapeamento realizado pelo Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social (MapaSAN). Essa estrutura inclui ações intersetoriais, participação do controle social e equipamentos públicos voltados à SAN, como feiras da agricultura familiar e programas de distribuição de alimentos. Embora não haja registro de restaurantes populares ou cozinhas comunitárias, a presença de políticas locais e a articulação com programas estaduais e federais fortalecem a capacidade do município de enfrentar situações de insegurança alimentar e promover o direito humano à alimentação adequada.

A produção local é diversificada, com destaque para hortaliças, frutas, leite e grãos, o que contribui para a oferta de alimentos saudáveis e para a autonomia alimentar das famílias rurais. No entanto, a baixa densidade populacional e a dispersão territorial podem dificultar o acesso regular aos alimentos em algumas comunidades, especialmente em períodos de crise ou instabilidade climática. Por isso, o fortalecimento da logística de distribuição, o apoio técnico aos produtores e a ampliação dos canais de comercialização são estratégias fundamentais para consolidar a segurança alimentar no território.

Em síntese, Almirante Tamandaré do Sul apresenta uma base sólida para a promoção da segurança alimentar, com forte presença da agricultura familiar, participação em programas institucionais e estrutura de gestão local. No entanto, ainda enfrenta desafios relacionados à

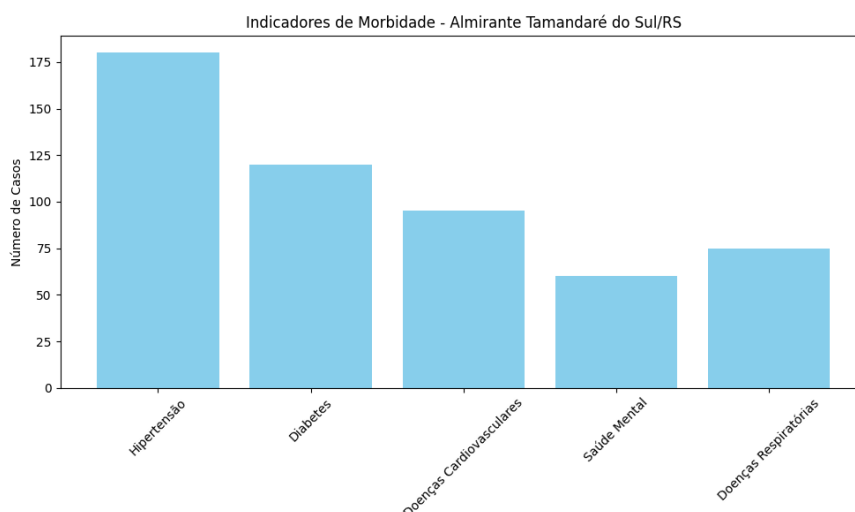
vulnerabilidade social, à logística de distribuição e à ampliação da cobertura das políticas públicas. O Plano Municipal de Saúde reconhece a segurança alimentar como um determinante social da saúde e propõe ações integradas que envolvam educação alimentar, apoio à produção local e garantia de acesso regular e digno aos alimentos para toda a população.

## PERFIL DE MORBIDADE

A análise dos dados de morbidade em Almirante Tamandaré do Sul, RS, revela importantes aspectos da situação de saúde da população local, que devem ser considerados no planejamento das ações e serviços do SUS.

Os dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) indicam que os principais agravos registrados no município estão relacionados às doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), como hipertensão arterial, diabetes mellitus e doenças cardiovasculares. Essas condições representam a maior carga de doença na população adulta e idosa, exigindo ações contínuas de prevenção, diagnóstico precoce e acompanhamento clínico. A Estratégia Saúde da Família tem papel central nesse processo, atuando na identificação de casos, na orientação sobre hábitos saudáveis e na gestão do cuidado. Além disso, há registros de agravos relacionados à saúde mental, que têm ganhado relevância nos últimos anos, especialmente após a pandemia de COVID-19.

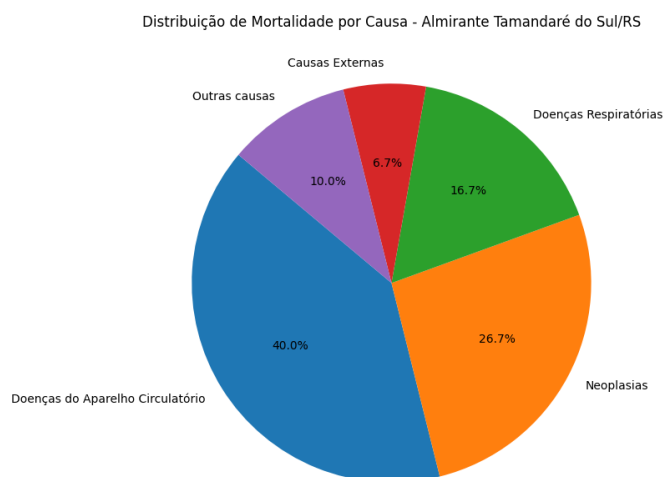
As doenças respiratórias e infecciosas também aparecem entre os principais motivos de internação e atendimento ambulatorial, especialmente em períodos de sazonalidade, como o inverno. A cobertura vacinal contra influenza e COVID-19 tem sido mantida em níveis satisfatórios, mas ainda há necessidade de reforçar campanhas de imunização e ações educativas para aumentar a adesão da população. O município não apresenta surtos recentes de doenças de notificação compulsória, como dengue ou chikungunya, mas mantém vigilância ativa por meio da equipe de atenção básica e da coordenação de vigilância em saúde. A presença de áreas rurais e a proximidade com municípios vizinhos exigem atenção especial à vigilância ambiental e ao controle de vetores.



## PERFIL DE MORTALIDADE

Segundo o Departamento de Informática do SUS (DATASUS), o município apresenta uma taxa de mortalidade infantil baixa, compatível com os padrões estaduais, embora os dados mais recentes ainda estejam em consolidação. Essa taxa é um indicador sensível da qualidade da atenção básica, especialmente no cuidado pré-natal, na assistência ao parto e no acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil. A manutenção de bons resultados nessa área depende da continuidade das ações de vigilância em saúde, imunização e educação em saúde.

No que diz respeito à mortalidade geral, os óbitos registrados estão majoritariamente associados às DCNT, como doenças do aparelho circulatório e neoplasias, refletindo o perfil epidemiológico típico de municípios com população envelhecida. A ausência de hospital próprio no município faz com que os atendimentos de média e alta complexidade sejam realizados em cidades como Carazinho e Passo Fundo, por meio de pactuações regionais. Isso reforça a importância da regulação eficiente e da contrarreferência bem estruturada, para garantir a continuidade do cuidado após a alta hospitalar.

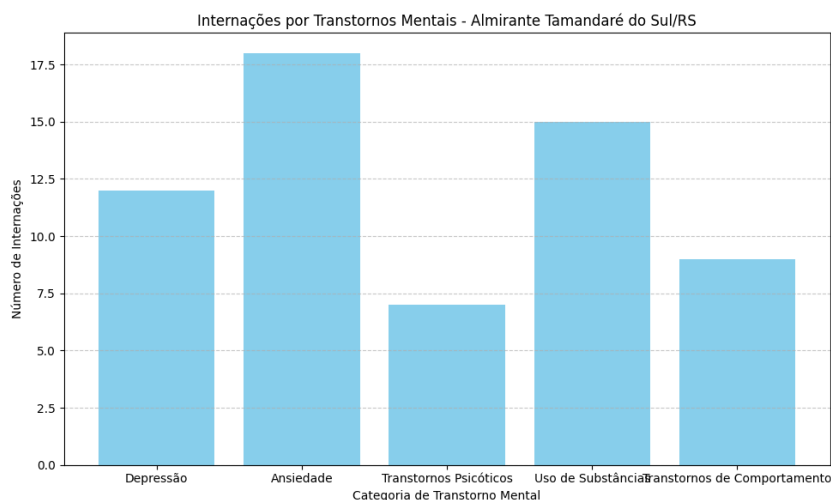


O Plano Municipal de Saúde considera esses dados como base para a definição de metas e estratégias voltadas à promoção da saúde, à prevenção de agravos e ao fortalecimento da atenção básica como coordenadora do cuidado.

## SAÚDE MENTAL

A saúde mental em Almirante Tamandaré do Sul, RS, tem ganhado atenção crescente no planejamento municipal, especialmente diante do aumento da demanda por cuidados psicossociais nos últimos anos. Embora o município não disponha de um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) próprio, a atenção à saúde mental é realizada principalmente por meio da Unidade Básica de Saúde (UBS), que atua como porta de entrada para os casos leves e moderados de sofrimento psíquico. A UBS realiza atendimentos individuais, visitas domiciliares e ações educativas, além de encaminhar os casos mais complexos para serviços especializados em municípios de referência, como Carazinho e Passo Fundo, por meio da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).

De acordo com o Painel de Saúde Mental Pública Digital da Fiocruz, os principais agravos relacionados à saúde mental no município envolvem transtornos de humor, ansiedade, uso abusivo de álcool e outras drogas, além de quadros depressivos e ideação suicida. Os dados de morbidade indicam que há registros de internações por transtornos mentais e comportamentais, especialmente entre adultos jovens e idosos, o que reforça a necessidade de ações preventivas e de cuidado contínuo. A ausência de CAPS no território exige uma articulação eficiente com a rede regional e o fortalecimento da atenção básica para garantir o acompanhamento longitudinal dos usuários.



O município também participa de estratégias estaduais como os Núcleos de Apoio à Atenção Básica (NAAB) e as Oficinas Terapêuticas, que são realizadas em parceria com a UBS e têm como objetivo promover o cuidado em liberdade, a reinserção social e a autonomia dos usuários. Essas ações incluem atividades em grupo, expressão artística, rodas de conversa e acompanhamento

terapêutico, contribuindo para a redução do estigma e para o fortalecimento dos vínculos comunitários. A atuação intersetorial com a assistência social e a educação também é fundamental para identificar precocemente situações de sofrimento psíquico e garantir o acesso a serviços de apoio.

Apesar dos avanços, ainda existem desafios importantes, como a escassez de profissionais especializados, a sobrecarga da equipe da atenção básica e a necessidade de ampliar a oferta de serviços de saúde mental no território. O Plano Municipal de Saúde reconhece essas limitações e propõe ações como a capacitação das equipes, a ampliação das parcerias com a rede regional e a criação de espaços comunitários de escuta e acolhimento. A saúde mental é tratada como prioridade transversal, articulada com os determinantes sociais da saúde, e como um direito fundamental que deve ser garantido com dignidade, cuidado humanizado e acesso contínuo.

## ENVELHECIMENTO E SAÚDE DA PESSOA IDOSA

O município de Almirante Tamandaré do Sul, RS, apresenta um perfil demográfico marcado pelo envelhecimento progressivo da população, fenômeno que acompanha a tendência nacional e regional. Segundo dados do IBGE, há uma proporção significativa de pessoas com 60 anos ou mais, o que exige atenção especial da gestão pública para políticas voltadas à saúde da pessoa idosa. Esse processo de envelhecimento é resultado da queda da fecundidade, do aumento da expectativa de vida e da melhoria das condições de vida, como acesso à saúde, educação e saneamento básico. No entanto, o envelhecimento não ocorre de forma homogênea, sendo influenciado por fatores sociais, econômicos e territoriais que impactam diretamente na qualidade de vida dos idosos.

Do ponto de vista da saúde, os principais agravos que afetam a população idosa em Almirante Tamandaré do Sul estão relacionados às doenças crônicas não transmissíveis, como hipertensão, diabetes, doenças cardiovasculares e osteoarticulares. Esses agravos exigem acompanhamento contínuo, acesso regular a medicamentos e ações de promoção da saúde que estimulem o envelhecimento ativo. A atenção básica, por meio da Estratégia Saúde da Família, é responsável pelo acompanhamento dos idosos, com visitas domiciliares, grupos de convivência e ações educativas. A ausência de serviços especializados no território, como um Centro de Atenção à Saúde do Idoso, reforça a importância da articulação com a rede regional e da capacitação das equipes locais para o cuidado integral.

A Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa orienta que o cuidado deve ser centrado na autonomia, na funcionalidade e na prevenção de incapacidades. Em Almirante Tamandaré do Sul, iniciativas como a realização de oficinas terapêuticas, atividades físicas em grupo e ações intersetoriais com a assistência social têm contribuído para a promoção da saúde e o fortalecimento dos vínculos comunitários. A prevenção de quedas, por exemplo, é uma ação prioritária, considerando que esse tipo de acidente é uma das principais causas de internação e perda de autonomia entre os idosos. A orientação sobre o uso seguro de medicamentos, a adaptação dos ambientes domiciliares e o estímulo à mobilidade são estratégias que vêm sendo incorporadas ao cuidado cotidiano.

Apesar dos avanços, ainda existem desafios importantes, como a escassez de profissionais especializados, a necessidade de ampliar a oferta de serviços de reabilitação e a criação de espaços adequados para o convívio e o cuidado dos idosos. O Plano Municipal de Saúde reconhece o envelhecimento como um eixo estratégico e propõe ações específicas para fortalecer a atenção à saúde da pessoa idosa, com foco na promoção da autonomia, na prevenção de agravos e na garantia de acesso contínuo e humanizado aos serviços. O envelhecimento saudável é uma conquista coletiva e exige o compromisso de toda a rede de proteção social, com políticas públicas integradas

e sensíveis às necessidades da população idosa.

## IMUNIZAÇÕES

A imunização em Almirante Tamandaré do Sul, RS, é uma das estratégias prioritárias da política municipal de saúde, sendo conduzida com base nas diretrizes do Programa Nacional de Imunizações (PNI) do Ministério da Saúde. O município conta com uma sala de imunização vinculada à Unidade Básica de Saúde (UBS), responsável pela aplicação das vacinas previstas no calendário nacional, como BCG, hepatite B, pentavalente, poliomielite, tríplice viral, influenza, HPV, entre outras. A vacinação é realizada de forma contínua, com campanhas regulares e ações de busca ativa, especialmente em áreas rurais e entre populações vulneráveis, garantindo o acesso universal à imunização.

Segundo o painel de cobertura vacinal do Ministério da Saúde, Almirante Tamandaré do Sul apresenta índices satisfatórios de cobertura vacinal em faixas etárias prioritárias, como crianças menores de 1 ano e adultos até 49 anos, incluindo gestantes. A maioria das vacinas aplicadas no município atinge ou se aproxima da meta de cobertura estabelecida pelo PNI, que é de 90% a 95% dependendo do imunobiológico. No entanto, como ocorre em diversos municípios brasileiros, há oscilações mensais na cobertura, especialmente em períodos de baixa adesão ou dificuldades logísticas. A gestão municipal tem adotado estratégias como ampliação de horários de atendimento, vacinação extramuros e parcerias com escolas e instituições comunitárias para ampliar o alcance das ações.

A vacinação contra a COVID-19 também foi conduzida com responsabilidade e eficiência no município. As campanhas de imunização incluíram aplicação de doses monovalentes e bivalentes, com foco em grupos prioritários como idosos, profissionais de saúde e pessoas com comorbidades. A cobertura vacinal contra a COVID-19 atingiu níveis elevados, contribuindo para a redução de casos graves e óbitos, e permitindo a retomada segura das atividades sociais e econômicas. A experiência acumulada com a pandemia reforçou a importância da vigilância ativa, da comunicação clara com a população e da integração entre os níveis de atenção à saúde.

Apesar dos avanços, o município ainda enfrenta desafios como a hesitação vacinal em alguns grupos, a necessidade de atualização de cadastros no sistema e a manutenção da regularidade na oferta de vacinas. O Plano Municipal de Saúde reconhece a imunização como uma das ações mais custo-efetivas em saúde pública e propõe o fortalecimento da sala de vacinação, a capacitação contínua dos profissionais, o aprimoramento dos sistemas de informação e a intensificação das campanhas educativas. A imunização é tratada como um eixo transversal, articulado com ações de vigilância, atenção básica e promoção da saúde, garantindo proteção coletiva e melhoria dos indicadores de saúde da população tamandareense.

## EQUIDADES

A equidade em saúde é um princípio fundamental do SUS e tem sido incorporado de forma progressiva ao planejamento municipal de Almirante Tamandaré do Sul, RS. O município, embora de pequeno porte, reconhece a importância de garantir acesso qualificado e humanizado aos grupos em situação de vulnerabilidade social, como a população negra, indígena, quilombola, LGBTQIA+ e pessoas em situação de rua. A Política Nacional de Promoção da Equidade em Saúde orienta que esses grupos devem ser atendidos com estratégias específicas, considerando suas realidades culturais, sociais e históricas. No território tamandarense, esse compromisso se expressa por meio da atuação da atenção básica, que busca identificar e acolher essas populações com sensibilidade e respeito.

O Plano Municipal de Saúde reconhece que a equidade não se faz apenas com acesso, mas com respeito às diferenças e com políticas públicas que enfrentem as desigualdades estruturais que afetam esses grupos historicamente excluídos.

## POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA

A população em situação de rua, embora pequena e flutuante, é um grupo vulnerável que enfrenta desafios significativos no acesso aos serviços de saúde. Este segmento da população muitas vezes vive em condições precárias, o que agrava problemas de saúde e limita o acesso a cuidados médicos adequados. As estratégias de atendimento para essa população incluem um enfoque integrado que visa promover a inclusão social e garantir o acesso equitativo à saúde.

As principais iniciativas estabelecidas para atender usuários da população em situação de rua são:

- **Acolhimento pela Rede de Assistência Social:** O município articula o atendimento através do CRAS, promovendo um encaminhamento prioritário e intersetorial entre saúde e assistência social.
- **Acesso à Atenção Básica:** A população em situação de rua é atendida nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) sem a exigência de documentação, conforme as diretrizes da Política Nacional para a População em Situação de Rua. Registros são realizados no sistema e-SUS, identificando indivíduos como "sem domicílio fixo" para acompanhamento.
- **Vigilância Socioassistencial:** Mapeamentos realizados pela Secretaria de Assistência Social ajudam a identificar e encaminhar os casos para serviços de saúde conforme a necessidade individual.
- **Encaminhamento para cuidados especializados:** Quando necessário, a população recebe acolhimento emergencial, suporte psicológico e acesso a medicamentos, além de articulação com serviços de saúde mental.
- **Vacinação e ações de saúde coletiva:** Inclui a população em campanhas de vacinação, como Influenza e COVID-19, garantindo seus direitos à prevenção.

Esses esforços, embora não incluam um Consultório na Rua ou abrigo fixo, asseguram um acesso universal e humanizado aos serviços de saúde para pessoas em situação de rua, seguindo os princípios do SUS.

## SAÚDE DO TRABALHADOR

A saúde do trabalhador em Almirante Tamandaré do Sul, RS, é uma dimensão estratégica do planejamento municipal, especialmente considerando o perfil econômico fortemente vinculado à agricultura familiar e às atividades rurais. Segundo o IBGE, o município possui uma população estimada de pouco mais de 2 mil habitantes, com baixa densidade demográfica e predominância de ocupações informais e autônomas. Essa realidade exige que as ações de saúde do trabalhador sejam adaptadas às especificidades locais, com foco na promoção da saúde, na prevenção de agravos e na vigilância dos riscos ocupacionais presentes no campo e nas pequenas propriedades.

|  TRABALHO E RENDIMENTO |                             |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|
| Salário médio mensal dos trabalhadores formais [2022]                                                   | <b>2,3</b> salários mínimos |
| Pessoal ocupado [2022]                                                                                  | <b>699</b> pessoas          |
| População ocupada [2022]                                                                                | <b>35,50</b> %              |
| Percentual da população com rendimento nominal mensal per capita de até 1/2 salário mínimo [2010]       | <b>28,7</b> %               |

De acordo com os painéis da Saúde do Trabalhador do Centro Estadual de Vigilância em Saúde, os principais agravos relacionados ao trabalho notificados na região envolvem acidentes com instrumentos agrícolas, intoxicações por agrotóxicos, distúrbios osteomusculares e transtornos mentais associados ao estresse laboral. Embora o número absoluto de notificações seja baixo, isso pode estar relacionado à subnotificação e à dificuldade de acesso aos serviços especializados. A Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT) atua na identificação e monitoramento desses riscos, mas sua efetividade depende da articulação com a atenção básica, da capacitação das equipes e da sensibilização da população trabalhadora sobre seus direitos e os serviços disponíveis.

A Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, coordenada pelo Ministério da Saúde, orienta que todos os trabalhadores — formais, informais, autônomos, rurais ou urbanos — devem ter acesso à atenção integral à saúde, independentemente do vínculo empregatício. Em Almirante Tamandaré do Sul, essa diretriz se traduz em ações realizadas pela equipe da Estratégia Saúde da Família, que inclui a abordagem dos riscos ocupacionais nas consultas, visitas domiciliares e atividades educativas. A promoção de ambientes de trabalho seguros, o uso adequado de equipamentos de proteção individual (EPIs) e a vigilância dos processos produtivos são temas recorrentes nas ações intersetoriais entre saúde, agricultura e assistência social.

Apesar dos avanços, ainda há desafios importantes, como a ausência de serviços especializados em saúde ocupacional no território, a necessidade de ampliar a notificação de agravos relacionados ao trabalho e o fortalecimento da rede regional de referência. A saúde do trabalhador é tratada como um eixo transversal, que reconhece o trabalho como determinante social da saúde e busca garantir dignidade, segurança e bem-estar para todos os tamandarenses que vivem do seu esforço diário.

## ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

A atenção primária à saúde é estruturada principalmente por meio da Unidade Básica de Saúde (UBS) localizada no centro da cidade. Essa unidade oferece uma ampla gama de serviços voltados ao cuidado integral da população, incluindo consultas médicas e de enfermagem, atendimento odontológico, vacinação, curativos, acompanhamento de doenças crônicas como hipertensão e diabetes, além de ações de promoção da saúde e prevenção de agravos. A UBS também realiza visitas domiciliares e ações comunitárias, reforçando o vínculo entre os profissionais de saúde e os moradores do território.



A Estratégia Saúde da Família (ESF) é o principal modelo de organização da atenção primária no município, com equipes compostas por médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e agentes comunitários de saúde (ACS). Essas equipes atuam de forma territorializada, realizando o cadastramento das famílias, visitas regulares e acompanhamento contínuo dos usuários. A cobertura da ESF em Almirante Tamandaré do Sul é total, alcançando 100% da população local, o que contribui para a resolutividade dos serviços e para a redução da demanda por atendimentos de

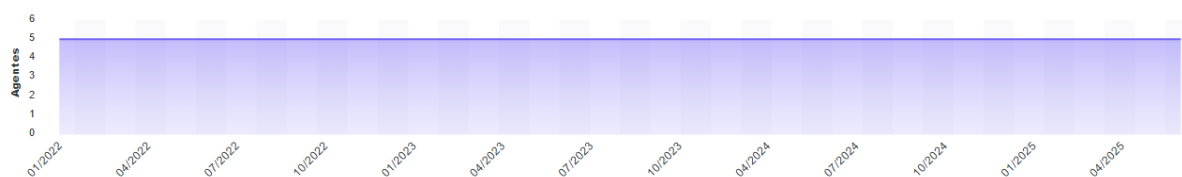
média e alta complexidade.



|                                                                |   |
|----------------------------------------------------------------|---|
| 70 ESF - EQUIPE DE SAUDE DA FAMILIA                            | 1 |
| 71 ESB - EQUIPE DE SAUDE BUCAL                                 | 1 |
| 72 ENASF-AB - EQ NUCLEO AMPLIADO SAUDE DA FAMILIA AT. PRIMARIA | 1 |
| CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE                                     | 1 |
| POLO ACADEMIA DA SAUDE                                         | 1 |
| POSTO DE SAUDE                                                 | 3 |

Os Agentes Comunitários de Saúde desempenham papel fundamental na articulação entre os serviços de saúde e a comunidade. Eles são responsáveis por identificar necessidades, orientar os usuários sobre cuidados básicos, promover ações educativas e facilitar o acesso aos serviços da UBS. Em Almirante Tamandaré do Sul, os ACS estão integrados às equipes da ESF e participam ativamente de reuniões de planejamento e avaliação, como evidenciado em encontros recentes com profissionais da saúde para alinhar estratégias de atendimento e escuta qualificada da população. Essa atuação fortalece o vínculo comunitário e melhora a efetividade das ações de saúde.

Quantidade de Agentes Comunitários de Saúde



O município mantém uma estrutura funcional e integrada de atenção primária, com foco na prevenção, promoção e cuidado contínuo. A presença de profissionais capacitados e a organização dos serviços em torno da ESF e dos ACS indicam um compromisso com os princípios do SUS, especialmente no que diz respeito à universalidade, integralidade e equidade.

## **ATENÇÃO SECUNDÁRIA E TERCIÁRIA**

No município de Almirante Tamandaré do Sul, RS, o acesso da população à atenção secundária e terciária é viabilizado por meio do processo regulatório informatizado via sistema GERCON, ferramenta oficial do Estado para gerenciamento de consultas especializadas. A Secretaria Municipal de Saúde (SMS) é responsável por cadastrar e acompanhar diariamente as solicitações de consultas, exames e procedimentos, seguindo protocolos clínicos definidos pelo Departamento de Regulação Estadual (DRE) e Telessaúde.

O sistema exige o preenchimento completo dos dados do usuário, da unidade solicitante e do profissional responsável, garantindo rastreabilidade e priorização conforme critérios clínicos. A regulação é feita com base na regionalização pactuada, permitindo inclusive o encaminhamento de pacientes para fora da referência em casos de necessidade ou oferta excedente. O município mantém rotina de acesso ao sistema, confirma agendamentos e responde pendências em tempo hábil, além de garantir o transporte dos pacientes conforme pactuação estabelecida pela CIB/RS.

A operacionalização do acesso aos serviços especializados está diretamente vinculada às pactuações realizadas nas instâncias de governança do SUS: a Comissão Intergestores Regional (CIR) e a Comissão Intergestores Bipartite (CIB). Essas comissões são responsáveis por definir locais para atendimento, organizar filas únicas e estabelecer critérios de ordenamento da demanda, respeitando os princípios da equidade e da resolutividade.

## **DAS REDES TEMÁTICAS**

No contexto do município, as redes temáticas prioritárias em saúde desempenham papel fundamental na organização da atenção integral à população. Dentre essas redes, destaca-se a Rede Materno Paterno Infantil que passa a integrar o ciclo da Rede Bem Cuidar (RBC) entre os anos de 2024 a 2027, com foco especial no pré-natal.

A Rede Materno Paterno Infantil tem como objetivo garantir o cuidado integral à saúde da mulher, do homem e da criança, desde o planejamento reprodutivo até o puerpério, com atenção especial à participação dos parceiros no processo gestacional. A atuação da Atenção Primária à Saúde (APS) é central nesse modelo, sendo responsável por iniciar precocemente o acompanhamento da gestação, realizar a estratificação de risco, promover ações educativas e garantir o vínculo entre a gestante e os serviços de saúde. As equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF) são protagonistas nesse processo, realizando consultas regulares, solicitando exames complementares, aplicando vacinas e orientando sobre nutrição, saúde bucal, saúde mental e prevenção de violências durante a gestação.

A APS também é responsável por incluir o parceiro no cuidado pré-natal, promovendo consultas específicas, atividades coletivas e ações de sensibilização que fortalecem o vínculo familiar e ampliam a corresponsabilidade no cuidado. Essa abordagem é essencial para promover a equidade de gênero e o cuidado compartilhado, além de contribuir para melhores desfechos gestacionais e neonatais. A atuação da APS é guiada por protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas atualizadas, como o Guia do Pré-natal e Puerpério na APS, que orienta as práticas assistenciais com base em evidências científicas e na humanização do cuidado.

A Rede de Atenção às Urgências (RAU) é outra rede estratégica, voltada para a organização do atendimento em situações de urgência e emergência, desde o atendimento pré-hospitalar até a atenção hospitalar. No município, essa rede se conecta com o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) regional e com unidades hospitalares de referência, sendo fundamental para garantir respostas rápidas e eficazes em casos de acidentes, agravos agudos e outras emergências clínicas.

A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) busca oferecer cuidado integral às pessoas com sofrimento mental e com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas. Essa rede é articulada com os serviços de atenção básica e hospitais de referência, promovendo o cuidado em liberdade, a reinserção social e a redução do estigma associado aos transtornos mentais.

A Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência visa garantir o acesso e a qualidade da atenção à saúde das pessoas com deficiência, promovendo a reabilitação e a inclusão social.

A Rede de Atenção às Doenças Crônicas, especialmente as cardiovasculares, diabetes e doenças respiratórias, também é prioritária. Ela busca promover ações de prevenção, diagnóstico precoce, tratamento e acompanhamento contínuo. Essa rede é fortalecida pela Estratégia Saúde da Família (ESF), que realiza o monitoramento dos pacientes crônicos e promove ações educativas e de autocuidado, reduzindo complicações e internações evitáveis.

A Rede de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa tem ganhado destaque diante do envelhecimento populacional. Ela propõe um modelo de cuidado centrado na funcionalidade e na autonomia do idoso, com ações que vão desde a prevenção de quedas até o manejo de síndromes geriátricas. Essa rede é integrada à atenção básica e aos serviços especializados regionais, promovendo o envelhecimento ativo e saudável.

O município ainda se estrutura no campo da saúde a partir de áreas estratégicas como a Assistência Farmacêutica e a Vigilância em Saúde.

A assistência farmacêutica é um dos pilares fundamentais da atenção à saúde no município de Almirante Tamandaré do Sul, pois garante o acesso da população aos medicamentos essenciais, promovendo o uso racional e seguro desses insumos. No contexto municipal, ela vai muito além da simples distribuição de medicamentos: envolve planejamento, aquisição, armazenamento, controle de estoque, dispensação e acompanhamento do uso, sempre com base nas necessidades epidemiológicas locais e em cumprimento da RENAME.

A atuação de profissionais farmacêuticos é estratégica, pois permite a orientação adequada aos usuários, evita interações medicamentosas, reduz riscos de automedicação e contribui diretamente para a adesão ao tratamento, especialmente em casos de doenças crônicas como hipertensão e diabetes. Além disso, a assistência farmacêutica está integrada às ações da Atenção Primária à Saúde (APS), fortalecendo o cuidado longitudinal e ampliando a resolutividade dos serviços. A gestão eficiente dos recursos e a qualificação dos processos de compra e distribuição também são essenciais para garantir a sustentabilidade do sistema e a equidade no acesso aos medicamentos.

Já a vigilância em saúde desempenha um papel estratégico na promoção da saúde pública e na prevenção de agravos, atuando de forma transversal em todas as políticas e redes temáticas do SUS. A vigilância epidemiológica, sanitária, ambiental e em saúde do trabalhador se articulam para monitorar riscos, investigar surtos, controlar doenças transmissíveis e fiscalizar ambientes e produtos que possam representar ameaça à saúde da população.

A vigilância epidemiológica, por exemplo, é responsável por identificar precocemente casos de doenças como dengue, COVID-19, tuberculose e outras condições de notificação compulsória, permitindo respostas rápidas e eficazes. A vigilância sanitária atua na inspeção de estabelecimentos comerciais, serviços de saúde e produtos, garantindo que estejam em conformidade com as normas

de segurança e qualidade. Já a vigilância ambiental monitora fatores como qualidade da água, resíduos sólidos e vetores, enquanto a vigilância em saúde do trabalhador busca proteger os profissionais de riscos ocupacionais. A integração dessas ações com a APS é essencial para que o município desenvolva estratégias de prevenção, educação em saúde e controle de riscos, promovendo um ambiente mais saudável e seguro para todos os cidadãos.

## PANORAMA MUNICIPAL DE SAÚDE

Com 96% da sua população dependente do SUS, o município possui apenas 62 pessoas com acesso a planos de saúde. Diante do panorama apresentado, os maiores desafios de saúde em Almirante Tamandaré do Sul incluem a necessidade de fortalecimento da atenção primária, o enfrentamento das doenças crônicas e infecciosas, a melhoria das condições de saneamento básico e a promoção de hábitos saudáveis. Por outro lado, as principais potencialidades da rede de saúde local residem na diversidade de serviços disponíveis e na possibilidade de implementação de ações preventivas e de promoção da saúde.

Pessoas dependentes do SUS

Total no município: **1.907**

Porcentagem municipal: 96.00%

Média estadual: 96.85%

Média nacional: 74.34%

## SERVIÇOS E INFRAESTRUTURA DISPONÍVEIS

A rede assistencial de saúde de Almirante Tamandaré do Sul está organizada de forma estratégica para atender às necessidades da população com abrangência e qualidade. O território conta com as seguintes equipes de saúde: uma Equipe de Saúde da Família (ESF), que atua diretamente na atenção básica e na promoção da saúde nas comunidades; uma Equipe de Saúde Bucal (ESB), responsável pelo cuidado odontológico; e uma equipe do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (eNASF-AB), que oferece suporte técnico especializado às demais equipes, promovendo ações integradas e interdisciplinares. Essa composição fortalece a atenção primária como porta de entrada do sistema de saúde, garantindo cuidado contínuo e resolutivo.

Além das equipes, o município dispõe de cinco estabelecimentos de saúde, que incluem uma Central de Gestão em Saúde, responsável pela coordenação administrativa e operacional dos serviços; três postos de saúde, que funcionam como centros de atendimento direto à população; e um Polo da Academia da Saúde, voltado à promoção de hábitos saudáveis e prevenção de doenças.

O município ainda se estrutura no campo da saúde a partir de áreas estratégicas como a Assistência Farmacêutica e a Vigilância em Saúde.

A assistência farmacêutica é um dos pilares fundamentais da atenção à saúde no município de Almirante Tamandaré do Sul, pois garante o acesso da população aos medicamentos essenciais, promovendo o uso racional e seguro desses insumos. No contexto municipal, ela vai muito além da simples distribuição de medicamentos: envolve planejamento, aquisição, armazenamento, controle de estoque, dispensação e acompanhamento do uso, sempre com base nas necessidades epidemiológicas locais e em cumprimento da RENAME.

A atuação de profissionais farmacêuticos é estratégica, pois permite a orientação adequada aos usuários, evita interações medicamentosas, reduz riscos de automedicação e contribui diretamente para a adesão ao tratamento, especialmente em casos de doenças crônicas como hipertensão e diabetes. Além disso, a assistência farmacêutica está integrada às ações da Atenção Primária à Saúde (APS), fortalecendo o cuidado longitudinal e ampliando a resolutividade dos serviços. A gestão eficiente dos recursos e a qualificação dos processos de compra e distribuição também são essenciais para garantir a sustentabilidade do sistema e a equidade no acesso aos medicamentos.

Já a vigilância em saúde desempenha um papel estratégico na promoção da saúde pública e na prevenção de agravos, atuando de forma transversal em todas as políticas e redes temáticas do SUS. A vigilância epidemiológica, sanitária, ambiental e em saúde do trabalhador se articulam para monitorar riscos, investigar surtos, controlar doenças transmissíveis e fiscalizar ambientes e

produtos que possam representar ameaça à saúde da população.

A vigilância epidemiológica, por exemplo, é responsável por identificar precocemente casos de doenças como dengue, COVID-19, tuberculose e outras condições de notificação compulsória, permitindo respostas rápidas e eficazes. A vigilância sanitária atua na inspeção de estabelecimentos comerciais, serviços de saúde e produtos, garantindo que estejam em conformidade com as normas de segurança e qualidade. Já a vigilância ambiental monitora fatores como qualidade da água, resíduos sólidos e vetores, enquanto a vigilância em saúde do trabalhador busca proteger os profissionais de riscos ocupacionais. A integração dessas ações com a APS é essencial para que o município desenvolva estratégias de prevenção, educação em saúde e controle de riscos, promovendo um ambiente mais saudável e seguro para todos os cidadãos.

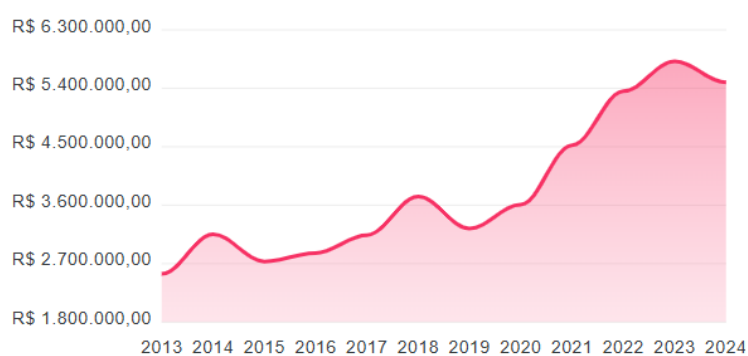
## EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Em 2024, o município de Almirante Tamandaré do Sul demonstrou um compromisso significativo com o financiamento da saúde pública, conforme dados do painel do CONASEMS. O percentual de investimento municipal em saúde atingiu 15,28%, atendendo ao mínimo constitucional de 15% exigido para os municípios.



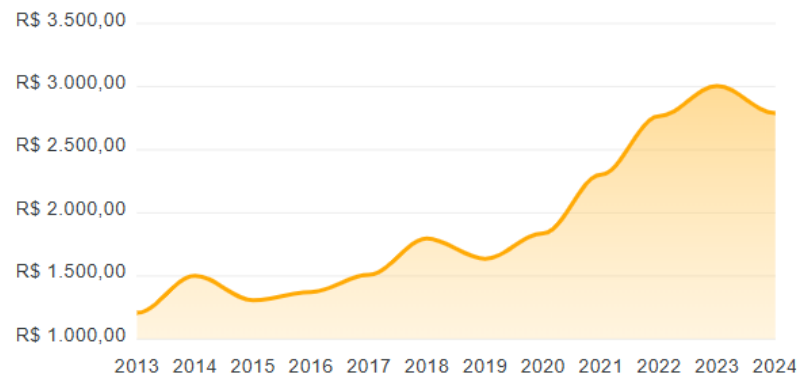
Em 2024, o município investiu um total de R\$ 5.491.258,58 na área da saúde, conforme dados do portal CONASEMS.

Despesa total com saúde



A despesa total em saúde por habitante em Almirante Tamandaré do Sul em 2024 foi de aproximadamente R\$ 2.788,86, considerando a população estimada do município.

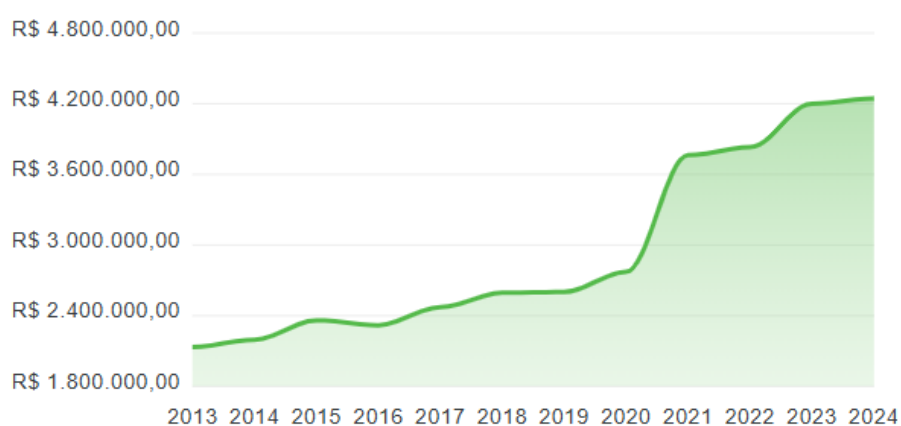
### Despesas totais por habitante/ano



## FINANCIAMENTO SUS

A receita do município com recursos vinculados do custeio federal e estadual no ano de 2024 foi de R\$ 1.396.055,84; já o aporte municipal com recursos próprios, no mesmo período, foi de R\$ 4.244.504,62.

Despesa com recursos próprios (tesouro municipal)



Receita com recursos vinculados



## **GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE**

A incorporação da tecnologia, da educação permanente e da inovação na gestão municipal de saúde representa um avanço essencial para a qualificação dos serviços oferecidos à população. Em Almirante Tamandaré do Sul, RS, esse compromisso se reflete na adoção de ferramentas digitais que otimizam o atendimento, o registro de informações e o monitoramento dos indicadores de saúde. A digitalização dos prontuários, o uso de sistemas informatizados como o e-SUS AB e o Gercon, e a integração com plataformas estaduais e federais permitem maior agilidade na tomada de decisões, melhor controle da oferta e demanda de serviços e maior transparência na gestão. Essas tecnologias também facilitam a comunicação entre os profissionais e promovem a continuidade do cuidado, especialmente em territórios com população dispersa.

A educação permanente em saúde é outro pilar fundamental para garantir a qualidade e a resolutividade da atenção. Essas iniciativas fortalecem a autonomia técnica das equipes, promovem a atualização de protocolos clínicos e estimulam a reflexão crítica sobre os processos de trabalho. A educação permanente, quando articulada com a gestão, permite que os profissionais estejam preparados para lidar com os desafios cotidianos do SUS, como o enfrentamento de doenças crônicas, a vigilância em saúde e a escuta qualificada da população.

Ainda, o compromisso do município com os preceitos do programa SUS Digital reforça a busca por uma saúde mais eficiente, acessível e centrada no cidadão. Almirante Tamandaré do Sul tem se alinhado às diretrizes nacionais que visam à transformação digital da saúde pública, promovendo a interoperabilidade dos sistemas, a segurança da informação e o uso de dados para planejamento estratégico. A adesão ao SUS Digital não é apenas uma modernização tecnológica, mas uma mudança de paradigma que coloca o usuário no centro do cuidado, com acesso facilitado a seus dados de saúde, maior participação nas decisões e serviços mais integrados. Essa postura demonstra que o município está comprometido com a construção de um SUS mais inteligente, equitativo e sustentável.

## DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS e INDICADORES (DOMI)

O DOMI é a estrutura central do planejamento em saúde do Plano de Saúde de Almirante Tamandaré do Sul. Compreende as Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores que guiam a elaboração e execução de ações estratégicas voltadas para a melhoria da saúde da população.

- **Diretrizes:** São princípios norteadores que orientam as decisões e ações no campo da saúde, alinhadas com as necessidades locais e as políticas públicas.
- **Objetivos:** Representam os resultados a serem alcançados, definindo as metas a serem perseguidas para a promoção da saúde e prevenção de doenças.
- **Metas:** São indicadores quantitativos que quantificam e especificam os objetivos a serem atingidos dentro de prazos determinados.
- **Indicadores:** São ferramentas de avaliação que permitem monitorar e mensurar o alcance das metas estabelecidas, fornecendo dados para a tomada de decisões e ajustes necessários.

Essa estrutura permite um planejamento lógico, monitorável e passível de avaliação, assegurando a efetividade das ações em saúde e a prestação de contas à comunidade.

O Plano de Saúde de Almirante Tamandaré do Sul se articula com os novos indicadores de saúde do Ministério da Saúde, lançados em 2025, para o cofinanciamento da Atenção Primária. O período de vigência do plano é de 2026 a 2029.

O Plano de Saúde de Almirante Tamandaré do Sul reflete um processo democrático de construção, traduzindo as demandas da população em ações planejadas e mensuráveis.

# DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES (DOMI)

|                                                                                                                                                                                                                                           |                    |             |             |             |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|-------------|-------------|-------------|
| <b>Diretriz 1: Ações e Serviços da Rede da Atenção Primária em Saúde</b>                                                                                                                                                                  |                    |             |             |             |
| <i>Objetivo 1.1: Manter o acesso, qualidade e resolutividade das ações e serviços da Atenção Primária em Saúde</i>                                                                                                                        |                    |             |             |             |
| <b>1.1.1: Ampliar o percentual de atendimentos realizados por demanda programada na Atenção Primária, promovendo a organização do processo de trabalho das equipes.</b>                                                                   |                    |             |             |             |
| <b>Indicador:</b> Percentual de atendimentos por demanda programada em relação ao total de atendimentos na APS.                                                                                                                           |                    |             |             |             |
| <b>Origem:</b> Saúde Brasil 360 - Indicador Federal: C1                                                                                                                                                                                   | <b>Ano Base:</b>   |             | 2024        |             |
| <b>Unidade:</b> Percentual                                                                                                                                                                                                                | <b>Valor Base:</b> |             | 18.42       |             |
| <b>Metas</b>                                                                                                                                                                                                                              | <b>2026</b>        | <b>2027</b> | <b>2028</b> | <b>2029</b> |
|                                                                                                                                                                                                                                           | 50                 | 50          | 50          | 50          |
| <b>1.1.2: Ampliar o percentual de realização de boas práticas de cuidado integral e desenvolvimento infantil, conforme critérios estabelecidos pelo Ministério da Saúde para crianças menores de 2 anos vinculadas às equipes da APS.</b> |                    |             |             |             |
| <b>Indicador:</b> Percentual de boas práticas realizadas para crianças menores de 2 anos vinculadas às equipes da APS.                                                                                                                    |                    |             |             |             |
| <b>Origem:</b> Saúde Brasil 360 - Indicador Federal: C2                                                                                                                                                                                   | <b>Ano Base:</b>   |             | 2024        |             |
| <b>Unidade:</b> Percentual                                                                                                                                                                                                                | <b>Valor Base:</b> |             | N/A         |             |
| <b>Metas</b>                                                                                                                                                                                                                              | <b>2026</b>        | <b>2027</b> | <b>2028</b> | <b>2029</b> |
|                                                                                                                                                                                                                                           | 75                 | 75          | 75          | 75          |
| <b>1.1.3: Garantir a realização das boas práticas de acompanhamento de gestantes e puérperas vinculadas às equipes da Atenção Primária à Saúde.</b>                                                                                       |                    |             |             |             |
| <b>Indicador:</b> Percentual de boas práticas realizadas para gestantes e puérperas vinculadas às equipes da APS.                                                                                                                         |                    |             |             |             |
| <b>Origem:</b> Saúde Brasil 360 - Indicador Federal: C3                                                                                                                                                                                   | <b>Ano Base:</b>   |             | 2024        |             |
| <b>Unidade:</b> Percentual                                                                                                                                                                                                                | <b>Valor Base:</b> |             | N/A         |             |
| <b>Metas</b>                                                                                                                                                                                                                              | <b>2026</b>        | <b>2027</b> | <b>2028</b> | <b>2029</b> |
|                                                                                                                                                                                                                                           | 75                 | 75          | 75          | 75          |
| <b>1.1.4: Ampliar o percentual de realização de boas práticas no cuidado das pessoas com diabetes, vinculadas às equipes da Atenção Primária, assegurando o acompanhamento contínuo, integral e qualificado.</b>                          |                    |             |             |             |
| <b>Indicador:</b> Percentual de boas práticas realizadas para pessoas com diabetes vinculadas às equipes da APS.                                                                                                                          |                    |             |             |             |
| <b>Origem:</b> Saúde Brasil 360 - Indicador Federal: C4                                                                                                                                                                                   | <b>Ano Base:</b>   |             | 2024        |             |
| <b>Unidade:</b> Percentual                                                                                                                                                                                                                | <b>Valor Base:</b> |             | N/A         |             |

| Metas                                                                                                                                                                                                                             | 2026               | 2027 | 2028 | 2029 |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|------|------|------|
|                                                                                                                                                                                                                                   | 75                 | 75   | 75   | 75   |
| <b>1.1.5: Ampliar o percentual de realização de boas práticas no cuidado das pessoas com hipertensão, vinculadas às equipes da Atenção Primária, assegurando acompanhamento contínuo, integral e qualificado.</b>                 |                    |      |      |      |
| <b>Indicador:</b> Percentual de boas práticas realizadas para pessoas com hipertensão vinculadas às equipes da APS.                                                                                                               |                    |      |      |      |
| <b>Origem:</b> Saúde Brasil 360 - Indicador Federal: C5                                                                                                                                                                           | <b>Ano Base:</b>   |      | 2024 |      |
| <b>Unidade:</b> Percentual                                                                                                                                                                                                        | <b>Valor Base:</b> |      | N/A  |      |
| Metas                                                                                                                                                                                                                             | 2026               | 2027 | 2028 | 2029 |
|                                                                                                                                                                                                                                   | 75                 | 75   | 75   | 75   |
| <b>1.1.6: Ampliar o percentual de realização de boas práticas no cuidado integral da pessoa idosa, vinculada às equipes da APS, assegurando acompanhamento contínuo, integral e qualificado.</b>                                  |                    |      |      |      |
| <b>Indicador:</b> Percentual de boas práticas realizadas para pessoas idosas vinculadas às equipes da APS.                                                                                                                        |                    |      |      |      |
| <b>Origem:</b> Saúde Brasil 360 - Indicador Federal: C6                                                                                                                                                                           | <b>Ano Base:</b>   |      | 2024 |      |
| <b>Unidade:</b> Percentual                                                                                                                                                                                                        | <b>Valor Base:</b> |      | N/A  |      |
| Metas                                                                                                                                                                                                                             | 2026               | 2027 | 2028 | 2029 |
|                                                                                                                                                                                                                                   | 75                 | 75   | 75   | 75   |
| <b>1.1.7: Ampliar o percentual de realização de boas práticas para prevenção do câncer na mulher, abrangendo os públicos de meninas, adolescentes e mulheres, conforme os critérios estabelecidos no cuidado integral na APS.</b> |                    |      |      |      |
| <b>Indicador:</b> Percentual de boas práticas realizadas para prevenção do câncer na mulher, em meninas de 9 anos a mulheres de 69 anos, vinculadas à equipe.                                                                     |                    |      |      |      |
| <b>Origem:</b> Saúde Brasil 360 - Indicador Federal: C7                                                                                                                                                                           | <b>Ano Base:</b>   |      | 2024 |      |
| <b>Unidade:</b> Percentual                                                                                                                                                                                                        | <b>Valor Base:</b> |      | N/A  |      |
| Metas                                                                                                                                                                                                                             | 2026               | 2027 | 2028 | 2029 |
|                                                                                                                                                                                                                                   | 75                 | 75   | 75   | 75   |
| <b>1.1.8: Ampliar o percentual de pessoas com realização da primeira consulta odontológica programada, como porta de entrada para o cuidado contínuo e integral em Saúde Bucal na Atenção Primária.</b>                           |                    |      |      |      |
| <b>Indicador:</b> Percentual de pessoas com primeiras consultas odontológicas programadas realizadas.                                                                                                                             |                    |      |      |      |
| <b>Origem:</b> Saúde Brasil 360 - Indicador Federal: B1                                                                                                                                                                           | <b>Ano Base:</b>   |      | 2024 |      |
| <b>Unidade:</b> Percentual                                                                                                                                                                                                        | <b>Valor Base:</b> |      | N/A  |      |
| Metas                                                                                                                                                                                                                             | 2026               | 2027 | 2028 | 2029 |

|                                                                                                                                                                                                                                            |                    |             |             |             |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|-------------|-------------|-------------|
|                                                                                                                                                                                                                                            | 5                  | 5           | 5           | 5           |
| <b>1.1.9: Ampliar o percentual de tratamentos odontológicos concluídos pelas equipes de Saúde Bucal na APS, promovendo a efetividade, a resolatividade e a integralidade no cuidado.</b>                                                   |                    |             |             |             |
| <b>Indicador:</b> Percentual de tratamentos odontológicos concluídos em relação às primeiras consultas odontológicas programadas realizadas.                                                                                               |                    |             |             |             |
| <b>Origem:</b> Saúde Brasil 360 - Indicador Federal: B2                                                                                                                                                                                    | <b>Ano Base:</b>   |             | 2024        |             |
| <b>Unidade:</b> Razão                                                                                                                                                                                                                      | <b>Valor Base:</b> |             | N/A         |             |
| <b>Metas</b>                                                                                                                                                                                                                               | <b>2026</b>        | <b>2027</b> | <b>2028</b> | <b>2029</b> |
|                                                                                                                                                                                                                                            | 75                 | 75          | 75          | 75          |
| <b>1.1.10: Reduzir a taxa de exodontias na Atenção Primária, ampliando a oferta de ações preventivas e curativas, qualificando o cuidado em saúde bucal e promovendo a preservação dentária da população.</b>                              |                    |             |             |             |
| <b>Indicador:</b> Taxa de exodontias realizadas em relação ao total de procedimentos realizados por equipe de Saúde Bucal na APS                                                                                                           |                    |             |             |             |
| <b>Origem:</b> Saúde Brasil 360 - Indicador Federal: B3                                                                                                                                                                                    | <b>Ano Base:</b>   |             | 2024        |             |
| <b>Unidade:</b> Percentual                                                                                                                                                                                                                 | <b>Valor Base:</b> |             | N/A         |             |
| <b>Metas</b>                                                                                                                                                                                                                               | <b>2026</b>        | <b>2027</b> | <b>2028</b> | <b>2029</b> |
|                                                                                                                                                                                                                                            | 8                  | 8           | 8           | 8           |
| <b>1.1.11: Ampliar a cobertura das ações coletivas de escovação supervisionada para crianças de 6 a 12 anos, promovendo hábitos saudáveis, prevenção da cárie dentária e redução de agravos em saúde bucal.</b>                            |                    |             |             |             |
| <b>Indicador:</b> Percentual de crianças de 6 a 12 anos contempladas na ação coletiva de escovação supervisionada pela equipe de Saúde Bucal na APS.                                                                                       |                    |             |             |             |
| <b>Origem:</b> Saúde Brasil 360 - Indicador Federal: B4                                                                                                                                                                                    | <b>Ano Base:</b>   |             | 2024        |             |
| <b>Unidade:</b> Percentual                                                                                                                                                                                                                 | <b>Valor Base:</b> |             | N/A         |             |
| <b>Metas</b>                                                                                                                                                                                                                               | <b>2026</b>        | <b>2027</b> | <b>2028</b> | <b>2029</b> |
|                                                                                                                                                                                                                                            | 1                  | 1           | 1           | 1           |
| <b>1.1.12: Ampliar a realização de procedimentos odontológicos preventivos individuais na APS, promovendo um modelo de cuidado que priorize a preservação da saúde bucal, a prevenção de agravos e a redução de tratamentos invasivos.</b> |                    |             |             |             |
| <b>Indicador:</b> Percentual de procedimentos odontológicos preventivos individuais realizados em relação ao total de procedimentos odontológicos individuais e coletivos realizados pela equipe de Saúde Bucal na APS.                    |                    |             |             |             |
| <b>Origem:</b> Saúde Brasil 360 - Indicador Federal: B5                                                                                                                                                                                    | <b>Ano Base:</b>   |             | 2024        |             |
| <b>Unidade:</b> Percentual                                                                                                                                                                                                                 | <b>Valor Base:</b> |             | N/A         |             |
| <b>Metas</b>                                                                                                                                                                                                                               | <b>2026</b>        | <b>2027</b> | <b>2028</b> | <b>2029</b> |

|                                                                                                                                                                                                                                                              |                    |             |             |             |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|-------------|-------------|-------------|
|                                                                                                                                                                                                                                                              | 80                 | 80          | 80          | 80          |
| <b>1.1.13: Ampliar a utilização do Tratamento Restaurador Atraumático (ART) nos atendimentos odontológicos restauradores na APS, como estratégia de cuidado minimamente invasivo, preservação da estrutura dentária e promoção da saúde bucal.</b>           |                    |             |             |             |
| <b>Indicador:</b> Percentual de atendimentos com procedimentos restauradores atraumáticos (ART) realizados, em relação ao total de atendimentos com procedimentos restauradores realizados.                                                                  |                    |             |             |             |
| <b>Origem:</b> Saúde Brasil 360 - Indicador Federal: B6                                                                                                                                                                                                      | <b>Ano Base:</b>   |             | 2024        |             |
| <b>Unidade:</b> Percentual                                                                                                                                                                                                                                   | <b>Valor Base:</b> |             | N/A         |             |
| <b>Metas</b>                                                                                                                                                                                                                                                 | <b>2026</b>        | <b>2027</b> | <b>2028</b> | <b>2029</b> |
|                                                                                                                                                                                                                                                              | 8                  | 8           | 8           | 8           |
| <b>1.1.14: Garantir acesso qualificado da população acompanhada pelas equipes vinculadas aos atendimentos individuais e coletivos realizados pela equipe multiprofissional (eMulti) na APS, promovendo o cuidado integral, interprofissional e contínuo.</b> |                    |             |             |             |
| <b>Indicador:</b> Média de atendimentos por pessoa assistida pela eMulti na Atenção Primária à Saúde.                                                                                                                                                        |                    |             |             |             |
| <b>Origem:</b> Saúde Brasil 360 - Indicador Federal: M1                                                                                                                                                                                                      | <b>Ano Base:</b>   |             | 2024        |             |
| <b>Unidade:</b> Percentual                                                                                                                                                                                                                                   | <b>Valor Base:</b> |             | N/A         |             |
| <b>Metas</b>                                                                                                                                                                                                                                                 | <b>2026</b>        | <b>2027</b> | <b>2028</b> | <b>2029</b> |
|                                                                                                                                                                                                                                                              | 3                  | 3           | 3           | 3           |
| <b>1.1.15: Ampliar a realização de ações interprofissionais pela equipe multiprofissional (eMulti) na Atenção Primária, qualificando o cuidado por meio do trabalho colaborativo, compartilhado e centrado nas necessidades da população.</b>                |                    |             |             |             |
| <b>Indicador:</b> Proporção de ações realizadas pela eMulti na APS que são desenvolvidas de forma interprofissional (compartilhada).                                                                                                                         |                    |             |             |             |
| <b>Origem:</b> Saúde Brasil 360 - Indicador Federal: M2                                                                                                                                                                                                      | <b>Ano Base:</b>   |             | 2024        |             |
| <b>Unidade:</b> Percentual                                                                                                                                                                                                                                   | <b>Valor Base:</b> |             | N/A         |             |
| <b>Metas</b>                                                                                                                                                                                                                                                 | <b>2026</b>        | <b>2027</b> | <b>2028</b> | <b>2029</b> |
|                                                                                                                                                                                                                                                              | 5                  | 5           | 5           | 5           |
| <b>1.1.16: Reduzir a proporção de gravidez na adolescência.</b>                                                                                                                                                                                              |                    |             |             |             |
| <b>Indicador:</b> Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos.                                                                                                                                                                |                    |             |             |             |
| <b>Origem:</b> Pactuação Estadual 2024/2027 - Indicador 10                                                                                                                                                                                                   | <b>Ano Base:</b>   |             | 2024        |             |
| <b>Unidade:</b> Proporção                                                                                                                                                                                                                                    | <b>Valor Base:</b> |             | 4           |             |
| <b>Metas</b>                                                                                                                                                                                                                                                 | <b>2026</b>        | <b>2027</b> | <b>2028</b> | <b>2029</b> |
|                                                                                                                                                                                                                                                              | 0                  | 0           | 0           | 0           |

|                                                                                                                                      |                    |             |             |             |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|-------------|-------------|-------------|
| <b>1.1.17: Reduzir a taxa de internação por Transtornos Mentais e Comportamentais.</b>                                               |                    |             |             |             |
| <b>Indicador:</b> Índice de internação por Transtornos Mentais e Comportamentais ( TMC).                                             |                    |             |             |             |
| <b>Origem:</b> Pactuação Estadual 2024/2027<br>- Indicador 12                                                                        | <b>Ano Base:</b>   |             | 2024        |             |
| <b>Unidade:</b> Taxa                                                                                                                 | <b>Valor Base:</b> |             | 398.41      |             |
| <b>Metas</b>                                                                                                                         | <b>2026</b>        | <b>2027</b> | <b>2028</b> | <b>2029</b> |
|                                                                                                                                      | 302                | 300         | 298         | 296         |
| <b>1.1.18: Aumentar o percentual de idoso com registro do procedimento "Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa".</b>             |                    |             |             |             |
| <b>Indicador:</b> Percentual de idoso com registro do procedimento "Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa".                     |                    |             |             |             |
| <b>Origem:</b> Pactuação Estadual 2024/2027<br>- Indicador 13 e PIAPS - Incentivo para Equipes - Indicador 6                         | <b>Ano Base:</b>   |             | 2024        |             |
| <b>Unidade:</b> Percentual                                                                                                           | <b>Valor Base:</b> |             | 85.63       |             |
| <b>Metas</b>                                                                                                                         | <b>2026</b>        | <b>2027</b> | <b>2028</b> | <b>2029</b> |
|                                                                                                                                      | 30                 | 32          | 34          | 36          |
| <b>1.1.19: Diminuir o percentual de prevalência de excesso de peso na população adulta do município.</b>                             |                    |             |             |             |
| <b>Indicador:</b> Percentual de prevalência de excesso de peso na população adulta do município.                                     |                    |             |             |             |
| <b>Origem:</b> Pactuação Estadual 2024/2027<br>- Indicador 14                                                                        | <b>Ano Base:</b>   |             | 2024        |             |
| <b>Unidade:</b> Percentual                                                                                                           | <b>Valor Base:</b> |             | 73.68       |             |
| <b>Metas</b>                                                                                                                         | <b>2026</b>        | <b>2027</b> | <b>2028</b> | <b>2029</b> |
|                                                                                                                                      | 70                 | 70          | 70          | 70          |
| <b>1.1.20: Aumentar o acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família.</b>                                            |                    |             |             |             |
| <b>Indicador:</b> Cobertura de acompanhamento das condicionalidades da Saúde do Programa Bolsa Família.                              |                    |             |             |             |
| <b>Origem:</b> Pactuação Estadual 2024/2027<br>- Indicador 15                                                                        | <b>Ano Base:</b>   |             | 2024        |             |
| <b>Unidade:</b> Percentual                                                                                                           | <b>Valor Base:</b> |             | 94.74       |             |
| <b>Metas</b>                                                                                                                         | <b>2026</b>        | <b>2027</b> | <b>2028</b> | <b>2029</b> |
|                                                                                                                                      | 93                 | 95          | 97          | 97          |
| <b>1.1.21: Realizar atividades coletivas e educativas com o tema alimentação saudável.</b>                                           |                    |             |             |             |
| <b>Indicador:</b> Percentual de equipes de atenção básica que realizam pelo menos 1 (uma) atividade com o tema alimentação saudável. |                    |             |             |             |
| <b>Origem:</b> PIAPS - Incentivo para Equipes<br>- Indicador 1                                                                       | <b>Ano Base:</b>   |             | 2024        |             |

|                                                                                                                                                                                                                 |                    |             |             |             |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|-------------|-------------|-------------|
| <b>Unidade:</b> Percentual                                                                                                                                                                                      | <b>Valor Base:</b> |             | 100         |             |
| <b>Metas</b>                                                                                                                                                                                                    | <b>2026</b>        | <b>2027</b> | <b>2028</b> | <b>2029</b> |
|                                                                                                                                                                                                                 | 75                 | 75          | 75          | 75          |
| <b>1.1.22: Implantar e ofertar as Práticas Integrativas Complementares.</b>                                                                                                                                     |                    |             |             |             |
| <b>Indicador:</b> Percentual de equipes de atenção básica (INE) com registro de oferta de procedimentos, atendimentos individual e atividade coletiva em PICS em no mínimo, três meses dentro de cada semestre. |                    |             |             |             |
| <b>Origem:</b> PIAPS - Incentivo para Equipes<br>- Indicador 2                                                                                                                                                  | <b>Ano Base:</b>   |             | 2024        |             |
| <b>Unidade:</b> Percentual                                                                                                                                                                                      | <b>Valor Base:</b> |             | 100         |             |
| <b>Metas</b>                                                                                                                                                                                                    | <b>2026</b>        | <b>2027</b> | <b>2028</b> | <b>2029</b> |
|                                                                                                                                                                                                                 | 25                 | 25          | 25          | 25          |
| <b>1.1.23: Realizar atividades coletivas e educativas com o tema saúde mental.</b>                                                                                                                              |                    |             |             |             |
| <b>Indicador:</b> Percentual de equipes de atenção básica que realizam pelo menos 1 (UM) atendimento em grupo relativos ao tema da saúde mental.                                                                |                    |             |             |             |
| <b>Origem:</b> PIAPS - Incentivo para Equipes<br>- Indicador 3                                                                                                                                                  | <b>Ano Base:</b>   |             | 2024        |             |
| <b>Unidade:</b> Percentual                                                                                                                                                                                      | <b>Valor Base:</b> |             | 100         |             |
| <b>Metas</b>                                                                                                                                                                                                    | <b>2026</b>        | <b>2027</b> | <b>2028</b> | <b>2029</b> |
|                                                                                                                                                                                                                 | 75                 | 75          | 75          | 75          |
| <b>1.1.24: Ampliar as visitas domiciliares pela equipe multidisciplinar.</b>                                                                                                                                    |                    |             |             |             |
| <b>Indicador:</b> Número de visitas/atendimentos domiciliares pela equipe multidisciplinar, priorizando usuários portadores de doenças crônicas, gestantes, crianças e idosos.                                  |                    |             |             |             |
| <b>Origem:</b> Necessário para ampliar as visitas domiciliares.                                                                                                                                                 | <b>Ano Base:</b>   |             | 2024        |             |
| <b>Unidade:</b> Número                                                                                                                                                                                          | <b>Valor Base:</b> |             | 137         |             |
| <b>Metas</b>                                                                                                                                                                                                    | <b>2026</b>        | <b>2027</b> | <b>2028</b> | <b>2029</b> |
|                                                                                                                                                                                                                 | 140                | 145         | 150         | 155         |
| <b>1.1.25: Ampliar as atividades coletivas para grupos nas comunidades da cidade e do interior, visando a educação em saúde, bem como fornecer informações que proporcionem uma melhor qualidade de vida.</b>   |                    |             |             |             |
| <b>Indicador:</b> Número de registros de atividades coletivas (atividades em grupos) do tipo "Educação em Saúde".                                                                                               |                    |             |             |             |
| <b>Origem:</b> Necessário para as ações coletivas em geral.                                                                                                                                                     | <b>Ano Base:</b>   |             | 2024        |             |
| <b>Unidade:</b> Número                                                                                                                                                                                          | <b>Valor Base:</b> |             | 182         |             |
| <b>Metas</b>                                                                                                                                                                                                    | <b>2026</b>        | <b>2027</b> | <b>2028</b> | <b>2029</b> |

|                                                                                                                                                                       |                    |             |             |             |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|-------------|-------------|-------------|
|                                                                                                                                                                       | 185                | 190         | 195         | 200         |
| <b>1.1.26: Ampliar a quantidade de atividades educativas nas escolas do município.</b>                                                                                |                    |             |             |             |
| <b>Indicador:</b> Número de escolas pactuadas que realizam pelo menos uma das ações temáticas do PSE no município.(Mínimo 50% das escolas).                           |                    |             |             |             |
| <b>Origem:</b> Indicadores e Padrões de Avaliação do Ciclo 2025/2026 (Nota Técnica Nº 30/2024)                                                                        | <b>Ano Base:</b>   |             | 2024        |             |
| <b>Unidade:</b> Percentual                                                                                                                                            | <b>Valor Base:</b> |             | 100         |             |
| <b>Metas</b>                                                                                                                                                          | <b>2026</b>        | <b>2027</b> | <b>2028</b> | <b>2029</b> |
|                                                                                                                                                                       | 50                 | 50          | 50          | 50          |
| <b>1.1.27: Ampliar a quantidade de atividades educativas nas escolas do município.</b>                                                                                |                    |             |             |             |
| <b>Indicador:</b> Número de escolas pactuadas que realizam pelo menos uma das ações temáticas do PSE consideradas prioritárias no município.(Mínimo 50% das escolas). |                    |             |             |             |
| <b>Origem:</b> Indicadores e Padrões de Avaliação do Ciclo 2025/2026 (Nota Técnica Nº 30/2024)                                                                        | <b>Ano Base:</b>   |             | 2024        |             |
| <b>Unidade:</b> Percentual                                                                                                                                            | <b>Valor Base:</b> |             | 100         |             |
| <b>Metas</b>                                                                                                                                                          | <b>2026</b>        | <b>2027</b> | <b>2028</b> | <b>2029</b> |
|                                                                                                                                                                       | 50                 | 50          | 50          | 50          |
| <b>1.1.28: Aumentar o número de atendimentos individuais de nível superior, exceto médicos e enfermeiros e dentistas.</b>                                             |                    |             |             |             |
| <b>Indicador:</b> Número de atendimentos individuais de nível superior, exceto médicos, enfermeiros e dentistas.                                                      |                    |             |             |             |
| <b>Origem:</b> Monitorar as atuações multiprofissionais.                                                                                                              | <b>Ano Base:</b>   |             | 2024        |             |
| <b>Unidade:</b> Número                                                                                                                                                | <b>Valor Base:</b> |             | 2810        |             |
| <b>Metas</b>                                                                                                                                                          | <b>2026</b>        | <b>2027</b> | <b>2028</b> | <b>2029</b> |
|                                                                                                                                                                       | 2800               | 2900        | 3000        | 3100        |
| <b>1.1.29: Ampliar as ações de promoção da atividade física no território municipal, utilizando os recursos e estruturas disponíveis.</b>                             |                    |             |             |             |
| <b>Indicador:</b> Manutenção de profissional de Educação Física para realização de ações de promoção da atividade física.                                             |                    |             |             |             |
| <b>Origem:</b> Monitorar ações de atividade física no município.                                                                                                      | <b>Ano Base:</b>   |             | 2024        |             |
| <b>Unidade:</b> Número                                                                                                                                                | <b>Valor Base:</b> |             | 1           |             |
| <b>Metas</b>                                                                                                                                                          | <b>2026</b>        | <b>2027</b> | <b>2028</b> | <b>2029</b> |
|                                                                                                                                                                       | 1                  | 1           | 1           | 1           |

|                                                                                                                                                                                      |                    |             |             |             |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|-------------|-------------|-------------|
| <b>1.1.30: Manter a Rede Bem Cuidar RS</b>                                                                                                                                           |                    |             |             |             |
| <b>Indicador:</b> Garantir o cumprimento dos requisitos de composição de equipe e a realização das ações necessárias, de acordo com cada ciclo da Rede Bem Cuidar RS.                |                    |             |             |             |
| <b>Origem:</b> Monitorar ações da Rede Bem Cuidar.                                                                                                                                   | <b>Ano Base:</b>   |             | 2024        |             |
| <b>Unidade:</b> Número                                                                                                                                                               | <b>Valor Base:</b> |             | 1           |             |
| <b>Metas</b>                                                                                                                                                                         | <b>2026</b>        | <b>2027</b> | <b>2028</b> | <b>2029</b> |
|                                                                                                                                                                                      | 1                  | 1           | 1           | 1           |
| <b>1.1.31: Fortalecer o acompanhamento do desenvolvimento integral na primeira infância por meio da execução qualificada do Programa Primeira Infância Melhor (PIM).</b>             |                    |             |             |             |
| <b>Indicador:</b> Percentual de visitas domiciliares realizadas em relação ao total de visitas previstas para os indivíduos acompanhados pelo PIM.                                   |                    |             |             |             |
| <b>Origem:</b> Monitorar Ações do Programa Primeira Infância Melhor - PIM                                                                                                            | <b>Ano Base:</b>   |             | 2024        |             |
| <b>Unidade:</b> Percentual                                                                                                                                                           | <b>Valor Base:</b> |             | 100         |             |
| <b>Metas</b>                                                                                                                                                                         | <b>2026</b>        | <b>2027</b> | <b>2028</b> | <b>2029</b> |
|                                                                                                                                                                                      | 100                | 100         | 100         | 100         |
| <b>1.1.32: Aprimorar o vínculo das equipes da APS com a população adscrita por meio da qualificação dos cadastros.</b>                                                               |                    |             |             |             |
| <b>Indicador:</b> Percentual de pessoas com cadastro individual e domiciliar atualizados nos últimos 24 meses.                                                                       |                    |             |             |             |
| <b>Origem:</b> Saúde Brasil 360 - Componente II - Vínculo e Acompanhamento Territorial (Cadastros)                                                                                   | <b>Ano Base:</b>   |             | 2024        |             |
| <b>Unidade:</b> Percentual                                                                                                                                                           | <b>Valor Base:</b> |             | 20.2        |             |
| <b>Metas</b>                                                                                                                                                                         | <b>2026</b>        | <b>2027</b> | <b>2028</b> | <b>2029</b> |
|                                                                                                                                                                                      | 85                 | 85          | 85          | 85          |
| <b>1.1.33: Ampliar o acompanhamento da população pela APS, conforme critérios do Componente de Vínculo e Acompanhamento Territorial.</b>                                             |                    |             |             |             |
| <b>Indicador:</b> Percentual da população acompanhada por equipes da APS com pelo menos dois contatos assistenciais no ano, sendo um atendimento individual, domiciliar ou coletivo. |                    |             |             |             |
| <b>Origem:</b> Saúde Brasil 360 - Componente II - Vínculo e Acompanhamento Territorial (Acompanhamento consultas)                                                                    | <b>Ano Base:</b>   |             | 2024        |             |
| <b>Unidade:</b> Percentual                                                                                                                                                           | <b>Valor Base:</b> |             | 39          |             |
| <b>Metas</b>                                                                                                                                                                         | <b>2026</b>        | <b>2027</b> | <b>2028</b> | <b>2029</b> |
|                                                                                                                                                                                      | 85                 | 85          | 85          | 85          |

|                                                                                                                                                                                                                       |                    |             |             |             |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|-------------|-------------|-------------|
| <b>1.1.34: Ampliar o acesso da população à reabilitação oral por meio da confecção de próteses dentárias através do programa LRPD.</b>                                                                                |                    |             |             |             |
| <b>Indicador:</b> Número de próteses dentárias (totais ou parciais removíveis) entregues à população pelo município.                                                                                                  |                    |             |             |             |
| <b>Origem:</b> Monitorar o Programa Brasil Sorridente (LRPD) - Proteses Dentárias                                                                                                                                     | <b>Ano Base:</b>   |             | 2024        |             |
| <b>Unidade:</b> Número                                                                                                                                                                                                | <b>Valor Base:</b> |             | N/A         |             |
| <b>Metas</b>                                                                                                                                                                                                          | <b>2026</b>        | <b>2027</b> | <b>2028</b> | <b>2029</b> |
|                                                                                                                                                                                                                       | 240                | 240         | 240         | 240         |
| <b>1.1.35: Assegurar o pleno funcionamento da Atenção Básica, por meio da manutenção das unidades, aquisição de materiais, custeio de serviços essenciais, transporte interno e apoio técnico-operacional.</b>        |                    |             |             |             |
| <b>Indicador:</b> Funcionamento adequado das unidades da APS, com reposição regular de insumos e manutenção das condições operacionais conforme planejamento municipal.                                               |                    |             |             |             |
| <b>Origem:</b> Necessário para Manutenção das Unidades                                                                                                                                                                | <b>Ano Base:</b>   |             | 2024        |             |
| <b>Unidade:</b> Percentual                                                                                                                                                                                            | <b>Valor Base:</b> |             | 100         |             |
| <b>Metas</b>                                                                                                                                                                                                          | <b>2026</b>        | <b>2027</b> | <b>2028</b> | <b>2029</b> |
|                                                                                                                                                                                                                       | 100                | 100         | 100         | 100         |
| <b>1.1.36: Promover investimentos estruturantes na Atenção Básica, com aquisição de veículos, equipamentos permanentes e execução de obras de construção e ampliação de unidades conforme planejamento municipal.</b> |                    |             |             |             |
| <b>Indicador:</b> Existência de investimentos realizados na APS conforme previsto no planejamento municipal. (obras, veículos ou equipamentos).                                                                       |                    |             |             |             |
| <b>Origem:</b> Necessário para Investimentos                                                                                                                                                                          | <b>Ano Base:</b>   |             | 2024        |             |
| <b>Unidade:</b> Percentual                                                                                                                                                                                            | <b>Valor Base:</b> |             | 100         |             |
| <b>Metas</b>                                                                                                                                                                                                          | <b>2026</b>        | <b>2027</b> | <b>2028</b> | <b>2029</b> |
|                                                                                                                                                                                                                       | 100                | 100         | 100         | 100         |
| <b>1.1.37: Realizar estratificação de risco cardiovascular em 10% das pessoas de 40-74 anos residentes no município.</b>                                                                                              |                    |             |             |             |
| <b>Indicador:</b> Percentual de pessoas entre 40 e 74 anos com estratificação de risco cardiovascular na APS                                                                                                          |                    |             |             |             |
| <b>Origem:</b> PIAPS - Incentivo para Equipes - Indicador 5                                                                                                                                                           | <b>Ano Base:</b>   |             | 2024        |             |
| <b>Unidade:</b> Percentual                                                                                                                                                                                            | <b>Valor Base:</b> |             | N/A         |             |
| <b>Metas</b>                                                                                                                                                                                                          | <b>2026</b>        | <b>2027</b> | <b>2028</b> | <b>2029</b> |
|                                                                                                                                                                                                                       | 10                 | 10          | 10          | 10          |
| <b>Diretriz 2: Média e Alta Complexidade (Assistência Hospitalar)</b>                                                                                                                                                 |                    |             |             |             |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                    |             |             |             |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|-------------|-------------|-------------|
| Objetivo 2.1 Fortalecer os serviços em saúde de média e alta complexidade, bem como o transporte especializado de enfermos, por meio de ações e iniciativas, que promovam a implantação de novos serviços, bem como manter os serviços de assistência hospitalar e ambulatorial, referências nas diversas especialidades, serviços de diagnóstico terapêutico laboratorial e de imagem já existentes, ampliando o acesso aos usuários nas consultas, exames, procedimentos e tratamento hospitalar. |                    |             |             |             |
| <b>2.1.1: Reduzir a taxa de mortalidade por câncer de mama</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                    |             |             |             |
| <b>Indicador:</b> Taxa de mortalidade por câncer de mama                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                    |             |             |             |
| <b>Origem:</b> Pactuação Estadual 2024/2027<br>- Indicador 7                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <b>Ano Base:</b>   |             | 2024        |             |
| <b>Unidade:</b> Taxa                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | <b>Valor Base:</b> |             | 0           |             |
| <b>Metas</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <b>2026</b>        | <b>2027</b> | <b>2028</b> | <b>2029</b> |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 0                  | 0           | 0           | 0           |
| <b>2.1.2: Manter e qualificar os encaminhamentos da Atenção Básica para os serviços especializados de Média e Alta Complexidade, com suporte da pactuação regional, sistemas de regulação e articulação com a Rede SUS.</b>                                                                                                                                                                                                                                                                         |                    |             |             |             |
| <b>Indicador:</b> Execução das ações de encaminhamento, regulação e contrarreferência da Atenção Básica para os serviços de Média e Alta Complexidade, assegurando o acesso oportuno, a articulação da rede SUS e a continuidade do cuidado especializado.                                                                                                                                                                                                                                          |                    |             |             |             |
| <b>Origem:</b> Necessário para as ações de regulação e fluxos de encaminhamentos (MAC).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <b>Ano Base:</b>   |             | 2024        |             |
| <b>Unidade:</b> Percentual                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <b>Valor Base:</b> |             | 100         |             |
| <b>Metas</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <b>2026</b>        | <b>2027</b> | <b>2028</b> | <b>2029</b> |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 100                | 100         | 100         | 100         |
| <b>2.1.3: Disponibilizar transporte sanitário eletivo aos usuários encaminhados pela Atenção Básica para atendimento em serviços de Média e Alta Complexidade, conforme demanda assistencial.</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                    |             |             |             |
| <b>Indicador:</b> Execução do transporte sanitário para pacientes regulados pela Atenção Básica, conforme demandas assistenciais de média e alta complexidade.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                    |             |             |             |
| <b>Origem:</b> Manutenção logística de transportes em saúde                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | <b>Ano Base:</b>   |             | 2024        |             |
| <b>Unidade:</b> Proporção                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | <b>Valor Base:</b> |             | 100         |             |
| <b>Metas</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <b>2026</b>        | <b>2027</b> | <b>2028</b> | <b>2029</b> |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 100                | 100         | 100         | 100         |
| <b>2.1.4: Qualificar a estrutura física e operacional dos serviços especializados de Média e Alta Complexidade, por meio da manutenção, ampliação ou implantação de unidades conforme demanda municipal.</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                    |             |             |             |
| <b>Indicador:</b> Existência de ações contínuas de manutenção, ampliação ou qualificação da estrutura física dos serviços de Média e Alta Complexidade.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                    |             |             |             |
| <b>Origem:</b> Necessário para Investimentos                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <b>Ano Base:</b>   |             | 2024        |             |
| <b>Unidade:</b> Proporção                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | <b>Valor Base:</b> |             | 100         |             |

| Metas                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 2026               | 2027 | 2028 | 2029 |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|------|------|------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 100                | 100  | 100  | 100  |
| <b>Diretriz 3 : Suporte Profilático e Terapêutico (Assistência Farmacêutica)</b>                                                                                                                                                                                                        |                    |      |      |      |
| <i>Objetivo 3.1 Garantir a organização, a estruturação e a qualificação da assistência farmacêutica municipal, com foco no acesso seguro, no uso racional de medicamentos e na melhoria contínua dos processos de armazenamento, distribuição, controle e atendimento aos usuários.</i> |                    |      |      |      |
| <b>3.1.1: Garantir o acesso da população a medicamentos essenciais e com qualidade.</b>                                                                                                                                                                                                 |                    |      |      |      |
| <b>Indicador:</b> Garantir o acesso da população medicamentos essenciais para atender as necessidades da população.                                                                                                                                                                     |                    |      |      |      |
| <b>Origem:</b> Manutenção das ações da Assistência Farmacêutica.                                                                                                                                                                                                                        | <b>Ano Base:</b>   |      | 2024 |      |
| <b>Unidade:</b> Percentual                                                                                                                                                                                                                                                              | <b>Valor Base:</b> |      | 100  |      |
| Metas                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 2026               | 2027 | 2028 | 2029 |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 100                | 100  | 100  | 100  |
| <b>3.1.2: Qualificar a estrutura física, os recursos operacionais e os serviços de apoio à Assistência Farmacêutica no município.</b>                                                                                                                                                   |                    |      |      |      |
| <b>Indicador:</b> Existência de estrutura adequada e suporte técnico-operacional para a execução das atividades da Assistência Farmacêutica.                                                                                                                                            |                    |      |      |      |
| <b>Origem:</b> Manutenção e funcionamento da Assistência Farmacêutica                                                                                                                                                                                                                   | <b>Ano Base:</b>   |      | 2024 |      |
| <b>Unidade:</b> Proporção                                                                                                                                                                                                                                                               | <b>Valor Base:</b> |      | 100  |      |
| Metas                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 2026               | 2027 | 2028 | 2029 |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 100                | 100  | 100  | 100  |
| <b>3.1.3: Consolidar a atuação clínica dos profissionais farmacêuticos na rede municipal de saúde, com foco na atenção individualizada, no cuidado integral e na promoção do uso seguro e eficaz de medicamentos</b>                                                                    |                    |      |      |      |
| <b>Indicador:</b> Existência e implementação de ações clínicas farmacêuticas na rede municipal de saúde                                                                                                                                                                                 |                    |      |      |      |
| <b>Origem:</b> Manutenção da Farmácia Cuidar+                                                                                                                                                                                                                                           | <b>Ano Base:</b>   |      | 2024 |      |
| <b>Unidade:</b> Percentual                                                                                                                                                                                                                                                              | <b>Valor Base:</b> |      | 100  |      |
| Metas                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 2026               | 2027 | 2028 | 2029 |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 100                | 100  | 100  | 100  |
| <b>Diretriz 4: Vigilância em Saúde</b>                                                                                                                                                                                                                                                  |                    |      |      |      |
| <i>Objetivo 4.1: Fortalecer as ações de serviço de Vigilância Epidemiológica , Sanitária, Ambiental e Saúde do Trabalhador.</i>                                                                                                                                                         |                    |      |      |      |
| <b>4.1.1: Reduzir a mortalidade infantil.</b>                                                                                                                                                                                                                                           |                    |      |      |      |
| <b>Indicador:</b> Taxa de mortalidade infantil.                                                                                                                                                                                                                                         |                    |      |      |      |

|                                                                                                       |                    |             |             |             |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|-------------|-------------|-------------|
| <b>Origem:</b> Pactuação Estadual 2024/2027<br>- Indicador 2                                          | <b>Ano Base:</b>   |             | 2024        |             |
| <b>Unidade:</b> Taxa                                                                                  | <b>Valor Base:</b> |             | 0           |             |
| <b>Metas</b>                                                                                          | <b>2026</b>        | <b>2027</b> | <b>2028</b> | <b>2029</b> |
|                                                                                                       | 0                  | 0           | 0           | 0           |
| <b>4.1.2: Manter em zero, a incidência de novos casos de Sífilis Congênita, em menores de um ano.</b> |                    |             |             |             |
| <b>Indicador:</b> Número de casos novos de Sífilis Congênita, em menores de 1 ano de idade.           |                    |             |             |             |
| <b>Origem:</b> Pactuação Estadual 2024/2027<br>- Indicador 2                                          | <b>Ano Base:</b>   |             | 2024        |             |
| <b>Unidade:</b> Número                                                                                | <b>Valor Base:</b> |             | 0           |             |
| <b>Metas</b>                                                                                          | <b>2026</b>        | <b>2027</b> | <b>2028</b> | <b>2029</b> |
|                                                                                                       | 0                  | 0           | 0           | 0           |
| <b>4.1.3: Testar para HIV todos os pacientes que venham apresentar novos casos de tuberculose.</b>    |                    |             |             |             |
| <b>Indicador:</b> Testagem para HIV nos casos novos de tuberculose notificados no SINAN               |                    |             |             |             |
| <b>Origem:</b> Pactuação Estadual 2024/2027<br>- Indicador 3                                          | <b>Ano Base:</b>   |             | 2024        |             |
| <b>Unidade:</b> Percentual                                                                            | <b>Valor Base:</b> |             | 100         |             |
| <b>Metas</b>                                                                                          | <b>2026</b>        | <b>2027</b> | <b>2028</b> | <b>2029</b> |
|                                                                                                       | 100                | 100         | 100         | 100         |
| <b>4.1.4: Manter em zero o número de óbitos maternos.</b>                                             |                    |             |             |             |
| <b>Indicador:</b> Razão de mortalidade materna (RMM).                                                 |                    |             |             |             |
| <b>Origem:</b> Pactuação Estadual 2024/2027<br>- Indicador 4                                          | <b>Ano Base:</b>   |             | 2024        |             |
| <b>Unidade:</b> Razão                                                                                 | <b>Valor Base:</b> |             | 0           |             |
| <b>Metas</b>                                                                                          | <b>2026</b>        | <b>2027</b> | <b>2028</b> | <b>2029</b> |
|                                                                                                       | 0                  | 0           | 0           | 0           |
| <b>4.1.5: Manter zerado o coeficiente bruto de mortalidade por AIDS.</b>                              |                    |             |             |             |
| <b>Indicador:</b> Coeficiente bruto de mortalidade por AIDS.                                          |                    |             |             |             |
| <b>Origem:</b> Pactuação Estadual 2024/2027<br>- Indicador 5                                          | <b>Ano Base:</b>   |             | 2024        |             |
| <b>Unidade:</b> Taxa                                                                                  | <b>Valor Base:</b> |             | 0           |             |
| <b>Metas</b>                                                                                          | <b>2026</b>        | <b>2027</b> | <b>2028</b> | <b>2029</b> |

|                                                                                                                                         |                    |             |             |             |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|-------------|-------------|-------------|
|                                                                                                                                         | 0                  | 0           | 0           | 0           |
| <b>4.1.6: Manter em zero a incidência de AIDS, em menores de cinco anos.</b>                                                            |                    |             |             |             |
| <b>Indicador:</b> Número de casos novos de AIDS, em menores de 5 anos de idade.                                                         |                    |             |             |             |
| <b>Origem:</b> Pactuação Estadual 2024/2027<br>- Indicador 6                                                                            | <b>Ano Base:</b>   |             | 2024        |             |
| <b>Unidade:</b> Número                                                                                                                  | <b>Valor Base:</b> |             | 0           |             |
| <b>Metas</b>                                                                                                                            | <b>2026</b>        | <b>2027</b> | <b>2028</b> | <b>2029</b> |
|                                                                                                                                         | 0                  | 0           | 0           | 0           |
| <b>4.1.7: Aumentar a cobertura vacinal das crianças de 12 meses de idade com a primeira dose da vacina tríplice viral.</b>              |                    |             |             |             |
| <b>Indicador:</b> Cobertura vacinal da vacina tríplice viral, primeira dose, para crianças de 01 ano de idade                           |                    |             |             |             |
| <b>Origem:</b> Pactuação Estadual 2024-2027<br>- Indicador 6                                                                            | <b>Ano Base:</b>   |             | 2024        |             |
| <b>Unidade:</b> Percentual                                                                                                              | <b>Valor Base:</b> |             | 58.33       |             |
| <b>Metas</b>                                                                                                                            | <b>2026</b>        | <b>2027</b> | <b>2028</b> | <b>2029</b> |
|                                                                                                                                         | 95                 | 95          | 95          | 95          |
| <b>4.1.8: Diminuir o índice de infestação predial pelo Aedes aegypti.</b>                                                               |                    |             |             |             |
| <b>Indicador:</b> Índice de infestação predial pelo Aedes aegypti.                                                                      |                    |             |             |             |
| <b>Origem:</b> Pactuação Estadual de Indicadores 2022/2023                                                                              | <b>Ano Base:</b>   |             | 2024        |             |
| <b>Unidade:</b> Percentual                                                                                                              | <b>Valor Base:</b> |             | 0.00        |             |
| <b>Metas</b>                                                                                                                            | <b>2026</b>        | <b>2027</b> | <b>2028</b> | <b>2029</b> |
|                                                                                                                                         | 0,9                | 0,9         | 0,9         | 0,9         |
| <b>4.1.9: Ampliar a utilização do método de ovitrampas para monitorar a presença e abundância do Aedes no território</b>                |                    |             |             |             |
| <b>Indicador:</b> Número de ciclos realizados no ano dividido pelo número de meses x 100                                                |                    |             |             |             |
| <b>Origem:</b> Pactuação Estadual 2024/2027-<br>Indicador 9                                                                             | <b>Ano Base:</b>   |             | 2024        |             |
| <b>Unidade:</b> Percentual                                                                                                              | <b>Valor Base:</b> |             | N/A         |             |
| <b>Metas</b>                                                                                                                            | <b>2026</b>        | <b>2027</b> | <b>2028</b> | <b>2029</b> |
|                                                                                                                                         | 75                 | 75          | 75          | 75          |
| <b>4.1.10: Aumentar o percentual de amostras de água com tratamento em relação à população abastecida por SAC.</b>                      |                    |             |             |             |
| <b>Indicador:</b> População abastecida por Solução Alternativa Coletiva (SAC) com tratamento em relação à população abastecida por SAC. |                    |             |             |             |

|                                                                                                                                                                                 |                    |             |             |             |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|-------------|-------------|-------------|
| <b>Origem:</b> Pactuação Estadual 2024/2027<br>- Indicador 16                                                                                                                   | <b>Ano Base:</b>   |             | 2024        |             |
| <b>Unidade:</b> Percentual                                                                                                                                                      | <b>Valor Base:</b> |             | 99.27       |             |
| <b>Metas</b>                                                                                                                                                                    | <b>2026</b>        | <b>2027</b> | <b>2028</b> | <b>2029</b> |
|                                                                                                                                                                                 | 91                 | 92          | 93          | 94          |
| <b>4.1.11: Manter a Taxa de Notificação de Agravos, (Acidentes e Doenças) Relacionados ao Trabalho.</b>                                                                         |                    |             |             |             |
| <b>Indicador:</b> Taxa de Notificação de Agravos, (Acidentes e Doenças) Relacionados ao Trabalho.                                                                               |                    |             |             |             |
| <b>Origem:</b> Pactuação Estadual 2024/2027<br>- Indicador 17                                                                                                                   | <b>Ano Base:</b>   |             | 2024        |             |
| <b>Unidade:</b> Taxa                                                                                                                                                            | <b>Valor Base:</b> |             | 109.56      |             |
| <b>Metas</b>                                                                                                                                                                    | <b>2026</b>        | <b>2027</b> | <b>2028</b> | <b>2029</b> |
|                                                                                                                                                                                 | 64                 | 66          | 68          | 70          |
| <b>4.1.12: Manter a investigação de óbitos por acidente de trabalho.</b>                                                                                                        |                    |             |             |             |
| <b>Indicador:</b> Proporção de investigação dos óbitos por acidente de trabalho.                                                                                                |                    |             |             |             |
| <b>Origem:</b> Pactuação Estadual 2024/2027<br>- Indicador 18                                                                                                                   | <b>Ano Base:</b>   |             | 2024        |             |
| <b>Unidade:</b> Proporção                                                                                                                                                       | <b>Valor Base:</b> |             | 100         |             |
| <b>Metas</b>                                                                                                                                                                    | <b>2026</b>        | <b>2027</b> | <b>2028</b> | <b>2029</b> |
|                                                                                                                                                                                 | 100                | 100         | 100         | 100         |
| <b>4.1.13: Garantir a coleta de amostra por RT-PCR (diagnóstico padrão ouro) em 95% casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) hospitalizados e óbitos por SRAG.</b>     |                    |             |             |             |
| <b>Indicador:</b> Percentual de coleta de amostra por RT-PCR ( diagnóstico padrão ouro) em casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave ( SRAG) hospitalizados e óbitos por SRAG. |                    |             |             |             |
| <b>Origem:</b> Pactuação Estadual 2024/2027<br>- Indicador 19                                                                                                                   | <b>Ano Base:</b>   |             | 2024        |             |
| <b>Unidade:</b> Percentual                                                                                                                                                      | <b>Valor Base:</b> |             | 100         |             |
| <b>Metas</b>                                                                                                                                                                    | <b>2026</b>        | <b>2027</b> | <b>2028</b> | <b>2029</b> |
|                                                                                                                                                                                 | 100                | 100         | 100         | 100         |
| <b>4.1.14: Realizar a prescrição do tratamento de sífilis quando diagnosticada em gestantes.</b>                                                                                |                    |             |             |             |
| <b>Indicador:</b> Percentual de sífilis em gestantes com prescrição de tratamento conforme a classificação clínica.                                                             |                    |             |             |             |
| <b>Origem:</b> PIAPS - Incentivo para Equipes<br>- Indicador 4                                                                                                                  | <b>Ano Base:</b>   |             | 2024        |             |
| <b>Unidade:</b> Percentual                                                                                                                                                      | <b>Valor Base:</b> |             | 100         |             |

| Metas                                                                                                                                                                                                                              | 2026               | 2027 | 2028 | 2029 |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|------|------|------|
|                                                                                                                                                                                                                                    | 80                 | 80   | 80   | 80   |
| <b>4.1.15: Manter a taxa de transmissão vertical do HIV dentro do limite de eliminação</b>                                                                                                                                         |                    |      |      |      |
| <b>Indicador:</b> Taxa de transmissão vertical do HIV                                                                                                                                                                              |                    |      |      |      |
| <b>Origem:</b> Pactuação Estadual 2024/2027<br>- Indicador 21                                                                                                                                                                      | <b>Ano Base:</b>   |      | 2024 |      |
| <b>Unidade:</b> Percentual                                                                                                                                                                                                         | <b>Valor Base:</b> |      | 0    |      |
| Metas                                                                                                                                                                                                                              | 2026               | 2027 | 2028 | 2029 |
|                                                                                                                                                                                                                                    | 0                  | 0    | 0    | 0    |
| <b>4.1.16: Manutenção e qualificação das ações da Vigilância Sanitária.</b>                                                                                                                                                        |                    |      |      |      |
| <b>Indicador:</b> Manutenção das Seis ações básicas de Vigilância Sanitária mensalmente                                                                                                                                            |                    |      |      |      |
| <b>Origem:</b> Monitorar as ações da Vigilância Sanitária.                                                                                                                                                                         | <b>Ano Base:</b>   |      | 2024 |      |
| <b>Unidade:</b> Número                                                                                                                                                                                                             | <b>Valor Base:</b> |      | N/A  |      |
| Metas                                                                                                                                                                                                                              | 2026               | 2027 | 2028 | 2029 |
|                                                                                                                                                                                                                                    | 6                  | 6    | 6    | 6    |
| <b>4.1.17: Qualificar a estrutura física, os insumos e os recursos logísticos necessários para a execução das ações de Vigilância em Saúde no município.</b>                                                                       |                    |      |      |      |
| <b>Indicador:</b> Existência de estrutura física, equipamentos e recursos operacionais adequados para o funcionamento da Vigilância em Saúde.                                                                                      |                    |      |      |      |
| <b>Origem:</b> Manutenção da Vigilância Sanitária                                                                                                                                                                                  | <b>Ano Base:</b>   |      | 2024 |      |
| <b>Unidade:</b> Percentual                                                                                                                                                                                                         | <b>Valor Base:</b> |      | 100  |      |
| Metas                                                                                                                                                                                                                              | 2026               | 2027 | 2028 | 2029 |
|                                                                                                                                                                                                                                    | 100                | 100  | 100  | 100  |
| <b>Diretriz 5: Gestão Municipal em Saúde</b>                                                                                                                                                                                       |                    |      |      |      |
| <i>Objetivo 5.1: Gerir e acompanhar as ações da Secretaria Municipal de Saúde; fomentar a participação do controle social e as ações de educação em saúde coletiva, bem como fortalecer o vínculo dos servidores com a gestão.</i> |                    |      |      |      |
| <b>5.1.1: Promover reuniões de equipe com a participação dos profissionais e/ou gestores municipais de saúde.</b>                                                                                                                  |                    |      |      |      |
| <b>Indicador:</b> Número de reuniões de equipe ou com outras equipes sobre: processos de trabalho, questões administrativas, planejamento e monitoramento de ações.                                                                |                    |      |      |      |
| <b>Origem:</b> Necessário para as ações de reuniões de equipe.                                                                                                                                                                     | <b>Ano Base:</b>   |      | 2024 |      |
| <b>Unidade:</b> Numero                                                                                                                                                                                                             | <b>Valor Base:</b> |      | 15   |      |

| Metas                                                                                                                                                                                                                                  | 2026               | 2027 | 2028 | 2029 |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|------|------|------|
|                                                                                                                                                                                                                                        | 20                 | 25   | 30   | 30   |
| <b>5.1.2: Flexibilização do uso dos recursos vinculados para melhor aproveitamento dos mesmos.</b>                                                                                                                                     |                    |      |      |      |
| <b>Indicador:</b> Utilizar de maneira adequada os recursos vinculados, conforme necessidade do município tendo a aprovação do Conselho de Saúde.                                                                                       |                    |      |      |      |
| <b>Origem:</b> Adequar Recursos Vinculados                                                                                                                                                                                             | <b>Ano Base:</b>   |      | 2024 |      |
| <b>Unidade:</b> Proporção                                                                                                                                                                                                              | <b>Valor Base:</b> |      | 100  |      |
| Metas                                                                                                                                                                                                                                  | 2026               | 2027 | 2028 | 2029 |
|                                                                                                                                                                                                                                        | 100                | 100  | 100  | 100  |
| <b>5.1.3: Qualificar o monitoramento e avaliação no âmbito municipal por meio da execução dos instrumentos de gestão do SUS, através da participação e controle social.</b>                                                            |                    |      |      |      |
| <b>Indicador:</b> Proporção de monitoramento e avaliação no âmbito municipal por meio da execução dos instrumentos de gestão do SUS, através da participação e controle social.                                                        |                    |      |      |      |
| <b>Origem:</b> Necessária para controle social.                                                                                                                                                                                        | <b>Ano Base:</b>   |      | 2024 |      |
| <b>Unidade:</b> Proporção                                                                                                                                                                                                              | <b>Valor Base:</b> |      | 100  |      |
| Metas                                                                                                                                                                                                                                  | 2026               | 2027 | 2028 | 2029 |
|                                                                                                                                                                                                                                        | 100                | 100  | 100  | 100  |
| <b>5.1.4: Promover ações de Educação Permanente em Saúde para os trabalhadores do SUS, gestores municipais e controle social.</b>                                                                                                      |                    |      |      |      |
| <b>Indicador:</b> Número de ações de Educação Permanente em Saúde destinadas a trabalhadores do SUS, gestores municipais e controle social.                                                                                            |                    |      |      |      |
| <b>Origem:</b> Necessária para a temática de ações de Educação em Saúde.                                                                                                                                                               | <b>Ano Base:</b>   |      | 2024 |      |
| <b>Unidade:</b> Número                                                                                                                                                                                                                 | <b>Valor Base:</b> |      | 6    |      |
| Metas                                                                                                                                                                                                                                  | 2026               | 2027 | 2028 | 2029 |
|                                                                                                                                                                                                                                        | 8                  | 10   | 12   | 12   |
| <b>5.1.5: Ampliar o nível de maturidade em saúde digital no município, por meio da execução das etapas do Programa SUS Digital e de outras iniciativas de informatização e inovação tecnológica na gestão e nos serviços de saúde.</b> |                    |      |      |      |
| <b>Indicador:</b> Participação do município nas etapas do Programa SUS Digital, conforme pactuação regional e planejamento estadual.                                                                                                   |                    |      |      |      |
| <b>Origem:</b> Meta alinhada ao programa SUS Digital.                                                                                                                                                                                  | <b>Ano Base:</b>   |      | 2024 |      |
| <b>Unidade:</b> Numero                                                                                                                                                                                                                 | <b>Valor Base:</b> |      | 1    |      |
| Metas                                                                                                                                                                                                                                  | 2026               | 2027 | 2028 | 2029 |
|                                                                                                                                                                                                                                        | 1                  | 1    | 1    | 1    |

|                                                                                                                                                                                                  |                    |             |             |             |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|-------------|-------------|-------------|
| <b>5.1.6: Desenvolver, atualizar e operacionalizar o Plano Municipal de Contingência para emergências em saúde pública, com capacitação das equipes e garantia de recursos essenciais.</b>       |                    |             |             |             |
| <b>Indicador:</b> Existência/atualização do plano, treinamentos realizados, tempo de ativação do plano, cobertura de estoque mínimo de EPIs, satisfação das equipes.                             |                    |             |             |             |
| <b>Origem:</b> Meta alinhada planos de contingência.                                                                                                                                             | <b>Ano Base:</b>   |             | 2024        |             |
| <b>Unidade:</b> Percentual                                                                                                                                                                       | <b>Valor Base:</b> |             | 100         |             |
| <b>Metas</b>                                                                                                                                                                                     | <b>2026</b>        | <b>2027</b> | <b>2028</b> | <b>2029</b> |
|                                                                                                                                                                                                  | 100                | 100         | 100         | 100         |
| <b>5.1.7: Garantir o funcionamento estrutural, logístico e administrativo da Secretaria Municipal de Saúde, assegurando suporte contínuo às unidades, serviços e ações de saúde no município</b> |                    |             |             |             |
| <b>Indicador:</b> Grau de execução das ações estruturantes da gestão administrativa da saúde municipal                                                                                           |                    |             |             |             |
| <b>Origem:</b> Meta necessária para funcionamento da secretaria                                                                                                                                  | <b>Ano Base:</b>   |             | 2024        |             |
| <b>Unidade:</b> Percentual                                                                                                                                                                       | <b>Valor Base:</b> |             | 100         |             |
| <b>Metas</b>                                                                                                                                                                                     | <b>2026</b>        | <b>2027</b> | <b>2028</b> | <b>2029</b> |
|                                                                                                                                                                                                  | 100                | 100         | 100         | 100         |

## **MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO**

Para garantir que as ações previstas no Plano Municipal de Saúde (PMS) sejam efetivamente implementadas e produzam os resultados esperados, será estabelecido um processo sistemático de monitoramento e avaliação. Esse processo será contínuo, participativo e orientado por indicadores, permitindo à gestão municipal acompanhar o desempenho das metas e objetivos pactuados. Em Almirante Tamandaré do Sul, RS, a adoção de ferramentas oficiais como o RDQA, o RAG e o Painel de Gestão do DigiSUS Gestor fortalecem a capacidade de análise crítica e tomada de decisão, promovendo maior transparência e controle social.

O DigiSUS Gestor, especialmente por meio do seu Painel de Gestão, oferece uma plataforma integrada para o acompanhamento dos indicadores de saúde, da execução orçamentária e da situação dos serviços. Ele permite que o município visualize em tempo real o desempenho das ações, compare com metas pactuadas e identifique áreas que necessitam de intervenção. Em Almirante Tamandaré do Sul, o uso regular do DigiSUS será incorporado às reuniões de equipe e aos espaços de gestão colegiada, promovendo maior integração entre os níveis de atenção e fortalecendo a governança local.

Por fim, o processo de monitoramento e avaliação será institucionalizado no município, com definição clara de responsabilidades, cronograma de atividades e mecanismos de retroalimentação das informações. A gestão municipal garantirá que os resultados das avaliações sejam utilizados para aprimorar o planejamento, corrigir erros e reconhecer boas práticas. Em Almirante Tamandaré do Sul, esse compromisso com a avaliação contínua reforça os princípios do SUS, especialmente a transparência, a participação social e a efetividade das políticas públicas. A incorporação das ferramentas oficiais e a valorização da cultura da avaliação são passos decisivos para a construção de uma saúde pública mais eficiente, equitativa e centrada nas necessidades da população.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. e-SUS Atenção Básica: Manual do Sistema com Coleta de Dados Simplificada. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/ape/esus>. Acesso em: 20 ago. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. DigiSUS Gestor - Painel de Gestão. Brasília: Ministério da Saúde. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/secretarias/gestao/digisus>. Acesso em: 20 ago. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Relatório Anual de Gestão (RAG). Brasília: Ministério da Saúde. Disponível em: <https://www.conasems.org.br/relatorio-anual-de-gestao-rag/>. Acesso em: 20 ago. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. RDQA – Rapid Data Quality Assessment. Brasília: Ministério da Saúde. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/rdqa>. Acesso em: 20 ago. 2025.

CONSELHO NACIONAL de Secretarias Municipais de Saúde – CONASEMS. Sistema de Regulação – GERCON. Brasília: CONASEMS. Disponível em: <https://www.conasems.org.br/gercon/>. Acesso em: 20 ago. 2025.

RESUMOS MEDICINA. Redes de Atenção à Saúde (RAS) no SUS – O Guia Completo.

ALMIRANTE TAMANDARÉ DO SUL. Lei Orgânica do Município de Almirante Tamandaré do Sul. Disponível em: <https://leismunicipais.com.br/lei-organica-almirante-tamandare-do-sul-rs>. Acesso em: 20 ago. 2025.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. Cidades@ – Almirante Tamandaré do Sul (RS): Panorama. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rs/almirante-tamandare-do-sul/panorama>. Acesso em: 20 ago. 2025.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. Cidades e Estados – Almirante Tamandaré do Sul (RS). Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/rs/almirante-tamandare-do-sul.html>. Acesso em: 20 ago. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES. Disponível em: <https://cnes.datasus.gov.br/>. Acesso em: 20 ago. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. DATASUS – Informações de Saúde (TABNET). Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br/informacoes-de-saude-tabnet/>. Acesso em: 20 ago. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente – SVSA. Cobertura Vacinal por Município de Residência. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svsa/cobertura-vacinal-por-municipio-de-residencia>. Acesso em: 20 ago. 2025.

FUNDAÇÃO GETÚLIO VARGAS – FGV. Indicadores dos Municípios Brasileiros. Disponível em: <https://municipios.fgv.br/indicadores>. Acesso em: 20 ago. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Plataforma de Mortalidade. Disponível em: <https://plataforma.saude.gov.br/mortalidade>. Acesso em: 20 ago. 2025.

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria Estadual da Saúde. Doenças Crônicas Não Transmissíveis – DCNT. Disponível em: <https://ti.saude.rs.gov.br/dcnt/>. Acesso em: 20 ago. 2025.

CONASEMS – Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde. Painel ImunizaSUS está atualizado com dados de cobertura vacinal de todo o país no ano de 2023. Disponível em: [https://portal.conasems.org.br/orientacoes-tecnicas/noticias/6238\\_painel-imunizasus-esta-atualizado-com-dados](https://portal.conasems.org.br/orientacoes-tecnicas/noticias/6238_painel-imunizasus-esta-atualizado-com-dados). Acesso em: 20 ago. 2025.

## ANEXOS

**RESOLUÇÃO Nº 03, DE 25 DE AGOSTO DE 2025.**

Painel Publicações  
PUBLICADO

Em: 25 / 08 / 25

Até: 28 / 08 / 25

GP.

*Dispõe sobre a apreciação e Aprovação do Plano Municipal de Saúde 2026/2029 e Aprovação da Programação Anual de Saúde 2026 do Município de Almirante Tamandaré do Sul/RS e dá outras providências.*

O Presidente do Conselho Municipal de Saúde, no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pelo Regimento Interno do CMS e garantidas pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990; pela Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990; pela Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012; cumprindo as disposições da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 e da legislação brasileira correlata;

Considerando a afirmação do Sistema Único de Saúde (SUS) como modelo de sistema universal de saúde instituído pela Constituição Federal de 1988, em seus princípios e diretrizes garantidores da universalidade, integralidade e equidade do acesso às ações e serviços públicos de saúde, incluindo à gestão descentralizada, hierarquizada, regionalizada e com a participação da comunidade.

Considerando a aprovação das demandas que foram realizadas em reunião extraordinária, no dia 21 de Agosto de 2025.

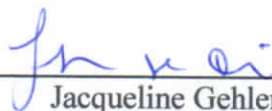
**Resolve:**

Art.1º. Aprovar o Plano Municipal de Saúde 2026/2029.

Art.2º. Aprovar o instrumento de Gestão e Planejamento, Programação Anual de Saúde do Município para o período de 2026.

Art.3º. Esta Resolução entrará em vigor na data de 25 de Agosto de 2025.

Almirante Tamandaré do Sul/RS, 25 de Agosto de 2025.



Jacqueline Gehlen Três

Presidente do Conselho Municipal de Saúde de Almirante Tamandaré do Sul/RS

Homologo a Resolução Nº 04/2025



Dilse Josefina Klein Bicigo

Prefeita Municipal de Almirante Tamandaré do Sul/RS

**RESOLUÇÃO Nº 1, DE 24 DE FEVEREIRO DE 2026.**

Painei Publicações  
PUBLICADO

Em: 24 / 02 / 26  
Até: 27 / 02 / 26

*Dispõe sobre a apreciação do 3º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior de 2025, aprovação do Relatório Anual de Gestão (RAG) de 2025, Alterações no Plano Municipal de Saúde 2026/2029 e Programação Anual de Saúde 2026 do Município de Almirante Tamandaré do Sul/RS e dá outras providências.*

O Presidente do Conselho Municipal de Saúde, no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pelo Regimento Interno do CMS e garantidas pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990; pela Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990; pela Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012; cumprindo as disposições da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 e da legislação brasileira correlata;

Considerando a afirmação do Sistema Único de Saúde (SUS) como modelo de sistema universal de saúde instituído pela Constituição Federal de 1988, em seus princípios e diretrizes garantidores da universalidade, integralidade e equidade do acesso às ações e serviços públicos de saúde, incluindo à gestão descentralizada, hierarquizada, regionalizada e com a participação da comunidade.

Considerando a aprovação da demanda que foi realizada em reunião extraordinária, no dia 24 de fevereiro de 2026.

**Resolve:**

Art.1º. Apreciação do 3º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA), de 2025

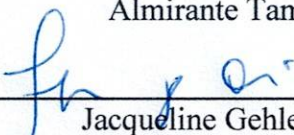
Art.2º. Aprovar o Relatório Anual de Gestão (RAG) de 2025.

Art.3º. Aprovar alterações no Plano Municipal de Saúde 2026/2029.

Art.4º. Aprovar alterações na Programação Anual de Saúde 2026.

Art.5º. Esta Resolução entrará em vigor na data de 24 de fevereiro de 2026.

Almirante Tamandaré do Sul/RS, 24 de fevereiro de 2026.



Jacqueline Gehlen Três

Presidente do Conselho Municipal de Saúde de Almirante Tamandaré do Sul/RS

Homologo a Resolução Nº 1/2026



Dilse Klein Bicigo

Prefeita Municipal de Almirante Tamandaré do Sul/RS