

PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA ROSA

SECRETARIA DE GOVERNANÇA E GESTÃO

FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTA ROSA



Santa Rosa, 2025

PREFEITO DE SANTA ROSA – Anderson Mantei

VICE-PREFEITO – Aldemir Ulrich

PRESIDENTE DA FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTA ROSA –
FUMSSAR – Delcio Stefan

SECRETÁRIO DE GOVERNANÇA E GESTÃO – Ademir Rosa

GERENTE DE GESTÃO E INTEGRAÇÃO INSTITUCIONAL – Elisete Mônica
Stefan Tiede

DEPARTAMENTO DE GESTÃO ADMINISTRATIVA - DGAS – Rogério Silva
Santos

DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE- DGAPS
Dra. Ticiane F. Reus Zamin

PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE – Pedro Prestes

EQUIPE DE SISTEMATIZAÇÃO

Secretário de Governança e Gestão: Ademir Rosa (gestão)

Presidente: Délcio Stefan (gestão)

Diretor: Rogério Santos Silva (gestão)

Diretora: Dra. Ticiane F Remus Zamin (gestão)

Gerente: Lidiene Fortes Superti (gestão)

Gerente: Elisete Mônica Stefan Tiede (gestão)

Dr. Fabio Queruz (conferência de saúde)

Diretora Hospital Vida & Saúde: Vanderli de Barros (prestador de serviços de
saúde)

Comissão do Plano Municipal de Saúde:

Ademir Rosa, Elisete M. S. Tiede, Raul Heimerdinger, Marcia da Silva, Antoninho
Nogueira, Ari Dresch, Fabio Soares, Maria Benilde Scherer, Selene Ruaro.

BASES LEGAIS

A elaboração do Plano Municipal de Saúde de Santa Rosa baseou-se na legislação do Sistema Único de Saúde conforme considerações a seguir:

Considerando o estabelecido na Constituição Federal de 1988 quanto à elaboração e encaminhamento dos projetos relativos ao Plano Plurianual (PPA), Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e Lei Orçamentária Anual (LOA);

Considerando a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, que regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo; e revoga dispositivos das Leis nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e nº 8.689, de 27 de julho de 1993;

Considerando a Lei Complementar nº 101, de 04 de maio de 2000, que estabelece normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal e dá outras providências;

Considerando a Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências;

Considerando a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências;

Considerando o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a

organização do SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação Interfederativa;

Considerando a Resolução CNS nº 459, de 10 de outubro de 2012, que aprova o Modelo Padronizado de Relatório Quadrimestral de Prestação de Contas para os Estados e Municípios, conforme dispõe o parágrafo 4º do artigo 36 da Lei Complementar nº 141/201;

Considerando a Portaria 2.135 de 25 de setembro de 2013, que estabelece as diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

O Plano Municipal de Saúde é uma construção coletiva visando aperfeiçoar o trabalho em saúde no SUS de Santa Rosa.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

Agente Comunitário de Saúde - ACS
Auxiliar de Saúde Bucal - ASB
Atenção Primária à Saúde - APS
Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde - CNES
Centro de Atenção Psicossocial - CAPS
Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Outras Drogas - CAPS AD
Centro de Referência da Assistência Social - CRAS
Centro de Referência Especializado da Assistência Social - CREAS
Comissão Intergestores Bipartite - CIB
Conselho Regional de Desenvolvimento - COREDE
Departamento de Gestão da Atenção Primária à Saúde - DGAPS
Diabete Mellitus - DM
Doenças Cardiovasculares - DCV
Doenças Crônicas Não Transmissíveis - DCNT
Estratégia de Saúde da Família - ESF
Fundação de Economia e Estatística - FEE
Fundação Municipal de Saúde de Santa Rosa - FUMSSAR
Hipertensão Arterial Sistêmica - HAS
Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE
Índice de Desenvolvimento Humano Municipal - IDHM
Núcleo de Apoio à Saúde da Família - NASF
Organização das Nações Unidas - OMS
Pesquisa Nacional de Amostra por Domicílio - PNAD
Produto Interno Bruto - PIB
Rio Grande do Sul - RS
Sistema Único de Saúde - SUS
Unidade Básica de Saúde - UBS
Unidade de Dispensação de Medicamentos - UDM

LISTA DE FIGURAS

<i>Figura 1: Região de Saúde Fronteira Noroeste.....</i>	<i>11</i>
<i>Figura 2: Índice de Desenvolvimento Humano Municipal.....</i>	<i>12</i>
<i>Figura 3: Trabalho e rendimento</i>	<i>12</i>
<i>Figura 4: Salário</i>	<i>13</i>
<i>Figura 5: Território e Ambiente.....</i>	<i>13</i>
<i>Figura 6: Total de Repasses.....</i>	<i>27</i>
<i>Figura 7: Pirâmide etária Santa Rosa, percentuais por faixas etárias e sexo.</i>	<i>28</i>
<i>Figura 8: Total de óbitos e Taxa de mortalidade infantil</i>	<i>29</i>
<i>Figura 9: Número de casos novos de sífilis congênita.....</i>	<i>30</i>
<i>Figura 10: Casos novos de tuberculose e proporção por testes de HIV.....</i>	<i>31</i>
<i>Figura 11: Razão de Mortalidade Materna - RMM.....</i>	<i>32</i>
<i>Figura 12: Coeficiente bruto de mortalidade por AIDS.....</i>	<i>33</i>
<i>Figura 13: Taxa de mortalidade por câncer de mama.....</i>	<i>34</i>
<i>Figura 14: Cobertura vacinal da vacina tríplice viral, primeira dose, para crianças de 01 ano de idade ano de 2024.</i>	<i>35</i>
<i>Figura 15: Proporção de gravidez na adolescência (10-19 anos).....</i>	<i>36</i>
<i>Figura 16: Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica.....</i>	<i>37</i>
<i>Figura 17: Índice de Internações por transtornos Mentais e comportamentais.....</i>	<i>38</i>
<i>Figura 18: Figura 18: Percentual de idosos com registro de procedimento “Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa”.....</i>	<i>39</i>
<i>Figura 19: Quantidade de internações e procedimentos complementares.....</i>	<i>41</i>

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1- ANÁLISE SITUACIONAL	10
1.1 O MUNICÍPIO DE SANTA ROSA NO CENÁRIO REGIONAL	10
1.2 CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO DE SANTA ROSA NO CENÁRIO LOCAL ...	11
CAPÍTULO 2 – ESTRUTURA ASSISTENCIAL DE SAÚDE	16
2.1 REDE DE ATENÇÃO	16
2.2 ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	16
2.2.1 Estrutura da Rede de Atenção Primária	17
2.3 PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES	21
2.3 REDE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA.....	21
2.3.1 Rede de Atenção Psicossocial.....	21
2.3.2 CAPS II Novo Rumo	22
2.3.3 CAPS AD Movimento.....	23
2.3.4 Caps Infante Juvenil.....	24
2.3.5 O Centro Regional de Referência em TEA	25
2.3.6 Centro de Referência em Saúde do Trabalhador – CEREST	25
2.3.7 Centro Especializado em Reabilitação Auditiva e Intelectual - CER.....	25
CAPÍTULO 3 – FINANCIAMENTO DO SISTEMA DE SAÚDE LOCAL.....	26
CAPÍTULO 4 – CONDIÇÕES DE SAÚDE	28
4.1 CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS	28
4.2 INDICADORES E ESTATÍSTICAS VITAIS	29
4.2.1 Dados de mortalidade infantil.	29
4.2.2 Dados de Sífilis congênita.....	30
4.2.3 Dados de testagem para HIV em casos de tuberculose.....	31
4.2.4 Dados de Mortalidade materna	32

4.2.5 Dados de mortalidade por AIDS.....	33
4.2.6 Dados de mortalidade por câncer de mama	34
4.2.7 Dados de cobertura vacinal	34
4.2.8 Dados de gravidez na adolescência.....	36
4.2.9 Dados de ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	36
4.2.10 Dados de Internações por Transtornos Mentais e Comportamentais	38
4.2.11 Dados de Idosos com registro de procedimento “Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa”	38
CAPÍTULO 5 – REDE DE ATENÇÃO COMPLEMENTAR	39
5.1 HOSPITAL ABOSCO	40
5.2 HOSPITAL VIDA E SAÚDE	40
5.2.1 Serviços complementares.....	41
CAPÍTULO 6 - EDUCAÇÃO PERMANENTE.....	41
6.1 NÚCLEO DE ENSINO E PESQUISA – NEP.....	43

INTRODUÇÃO

Os conceitos relacionados à saúde utilizados pela sociedade vêm ao longo dos anos sendo amplamente discutidos e ampliados, pois os diversos aspectos da vida cotidiana influenciam no entendimento da saúde como um processo dinâmico com múltiplas necessidades em que a busca pela qualidade torna-se fundamental.

O gerenciamento do sistema de saúde requer da gestão pública, a utilização de ferramentas de gestão capazes de qualificar a organização do cuidado de saúde para que, cada vez mais, as necessidades sejam reconhecidas e as estratégias de superação, incorporadas através dos avanços das tecnologias.

O Plano Municipal de Saúde caracteriza-se por ser um documento que sistematiza as proposições da política municipal de saúde gerenciada pela Fundação Municipal de Saúde de Santa Rosa que tem respostas às necessidades de saúde da população do município de Santa Rosa, levando em conta os princípios e diretrizes gerais que regem a política de saúde no âmbito nacional e estadual. Dessa forma, traduz-se em um instrumento que apresenta as intenções e os resultados a serem buscados no período de quatro anos.

A elaboração do Plano Municipal de Saúde tem a proposta de sistematizar o contexto da saúde no município de Santa Rosa contemplando o planejamento estratégico, o plano de governo e a Conferência Municipal de Saúde, de forma a identificar as prioridades de saúde do município, ao mesmo tempo, em que são estabelecidos os eixos, as diretrizes, as metas e os indicadores a serem observados e executados no período dos anos de 2026 a 2029.

A elaboração deste plano contou com a participação de profissionais e gestores da FUMSSAR, ao mesmo tempo em que buscou a ampla participação da sociedade e do controle social através das Micro-conferências e com a aprovação do Conselho Municipal de Saúde.

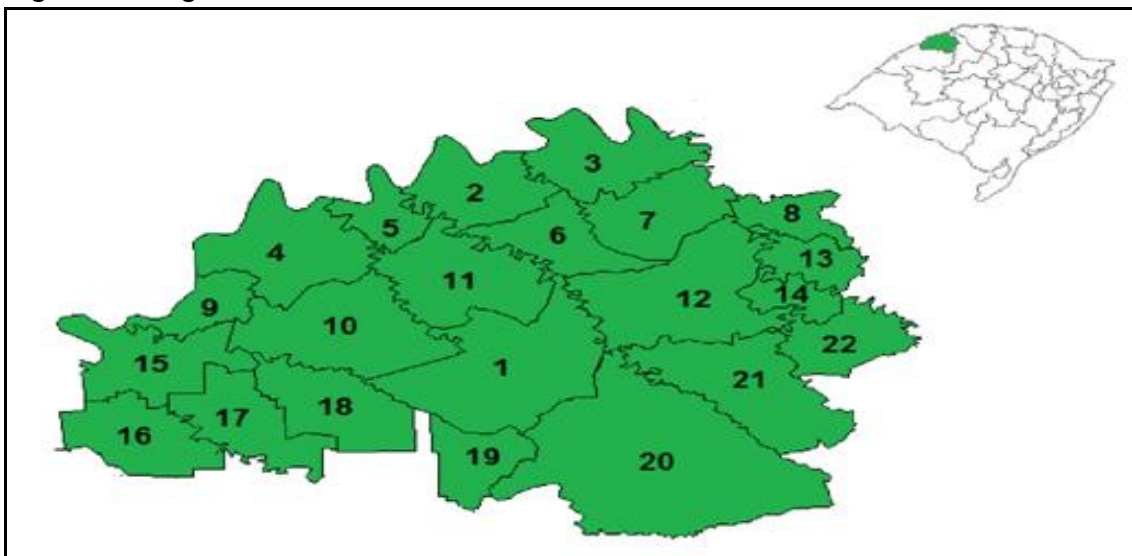
O Plano Municipal de Saúde de Santa Rosa 2026-2029 está organizado em capítulos, sendo que no primeiro capítulo é apresentada a análise situacional da região da 14ª CRS e do município de Santa Rosa. No segundo capítulo são apresentados os aspectos do sistema de saúde municipal, no terceiro capítulo apresentam-se o financiamento local, no quarto capítulo as principais condições de saúde do município e no sétimo capítulo é realizada a apresentação dos eixos, dos objetivos, metas e indicadores que nortearão o sistema de saúde do município de Santa Rosa.

CAPÍTULO 1- ANÁLISE SITUACIONAL

1.1 O MUNICÍPIO DE SANTA ROSA NO CENÁRIO REGIONAL

Santa Rosa é um município conhecido como o "Berço Nacional da Soja", título utilizado há décadas e que se refere à cidade como ponto inicial da disseminação da leguminosa no país, sendo reconhecido como tal em 2022 pela lei N° 14.349. Possui uma área territorial de 489,38 Km² e uma densidade populacional de 162,9 hab/km²(2021). Esta medida refere-se à relação entre a população e a superfície do território. Possui economia, predominantemente, referente ao setor metalmeccânico e agrícola. Neste sentido, o município possui um Produto Interno Bruto (PIB) per capita de R\$ 50.513,48 (IBGE 2021). Quanto aos aspectos de saúde, é sede da 14^a Coordenadoria Regional de Saúde e faz parte dos 22 municípios da Região de Saúde Fronteira Noroeste (região número 14). A população de abrangência da 14^a Região de Saúde corresponde a cerca de 231.027 habitantes (SAIPS 2025). O Rio Grande do Sul está dividido em trinta Regiões de Saúde (Resolução CIB RS nº 555/2012), distribuídas nas 19 Regiões Administrativas da Secretaria Estadual da Saúde. Quanto à organização de gestão locorregional, o Decreto Presidencial nº 7.508/2011, descreve como região de saúde, éo espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde.

Figura 1: Região de Saúde Fronteira Noroeste



Fonte: ASSTEPLAN/SES/RS

1-Santa Rosa; 2- Novo Machado; 3- Dr. Maurício Cardoso; 4- Alecrim; 5- Porto Mauá; 6- Tucunduva; 7- Horizontina; 8- Nova Candelária; 9- Porto Vera Cruz; 10- Santo Cristo; 11- Tuparendi; 12- Três de Maio; 13- Nova Candelária; 14- São José do Inhacorá; 15-Porto Lucena; 16- São Paulo das Missões; 17- Campina das Missões; 18- Cândido Godói; 19- Senador Salgado Filho; 20- Giruá; 21- Independência; 22- Alegria.

1.2 CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO DE SANTA ROSA NO CENÁRIO LOCAL

Os aspectos gerais do município, o Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) de Santa Rosa em 2010 foi de 0,769 ficando na faixa de Desenvolvimento Humano Alto (IDHM entre 0,700 e 0,799). O IDH é um índice-síntese que procura captar o nível de desenvolvimento humano alcançado por uma localidade, levando em consideração três dimensões básicas: acesso ao conhecimento (dimensão Educação); direito a uma vida longa e saudável (dimensão Longevidade); e direito a um padrão de vida digno (dimensão Renda).

Figura 2: Índice de Desenvolvimento Humano Municipal

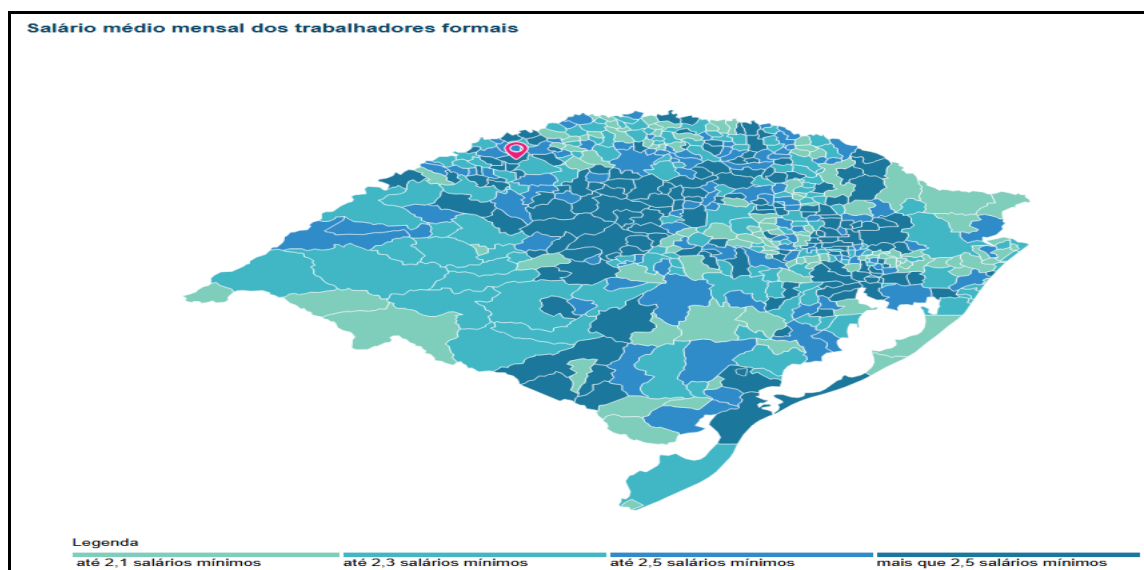
Taxa de escolarização de 6 a 14 anos de idade [2010]	98,6 %
Taxa de analfabetismo de pessoas com 15 anos ou mais (2022)	2,4%
IDEB – Anos iniciais do ensino fundamental (Rede pública) (2023)	6,5
IDEB – Anos finais do ensino fundamental (Rede pública) (2023)	5,3
Matrículas no ensino fundamental [2023]	8.821
Matrículas no ensino médio [2023]	2.814
IDHM Longevidade	0,769
Esperança de vida ao nascer (em anos) [2023]	76,4

Fonte: Portal FEE (Fundação de Economia e Estatística)

O indicador esperança de vida ao nascer é utilizado para compor a dimensão longevidade do Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM).

Na figura abaixo podemos observar o trabalho e renda da população.

Figura 3: Trabalho e rendimento




Fonte: cidades.ibge.gov.br/(acesso Maio de 2025).

A renda é um indicador razoável das condições de vida das pessoas, é a dimensão que melhor retrata a capacidade de indivíduos e famílias de acessarem condições adequadas e não enfrentarem privações.

Demonstrativo de salários e a proporção de pessoas trabalhando.

Figura 4: Salário

 TRABALHO E RENDIMENTO	
Salário médio mensal dos trabalhadores formais [2022]	2,5 salários mínimos
Pessoal ocupado [2022]	31.460 pessoas
População ocupada [2022]	40,88 %
Percentual da população com rendimento nominal mensal per capita de até 1/2 salário mínimo [2010]	27,1 %

Fonte: cidades.ibge.gov.br/(acesso Maio de 2025).

Em 2022, o salário médio mensal era de 2.5 salários mínimos. A proporção de pessoas ocupadas em relação à população total era de 40,88%. Na comparação com os outros municípios do estado, ocupava as posições 103 de 497 e 60 de 497, respectivamente. Já na comparação com cidades do país todo, ficava na posição 558 de 5571 e 342 de 5571, respectivamente. Considerando domicílios com rendimentos mensais de até meio salário mínimo por pessoa, tinha 27.1% da população nessas condições, o que o colocava na posição 334 de 497 dentre as cidades do estado e na posição 5141 de 5571 dentre as cidades do Brasil.

Figura 5: Território e Ambiente

 TERRITÓRIO	
Área da unidade territorial [2024]	489,380 km ²
 MEIO AMBIENTE	
Área urbanizada [2019]	26,79 km ²
Esgotamento sanitário adequado [2010]	37,3 %
Arborização de vias públicas [2010]	97,2 %
Urbanização de vias públicas [2010]	26,9 %

Fonte: cidades.ibge.gov.br/(acesso Maio de 2025).

Apresenta 37.3% de domicílios com esgotamento sanitário adequado, 97.2% de domicílios urbanos em vias públicas com arborização e 26.9% de domicílios urbanos em vias públicas com urbanização adequada (presença de bueiro, calçada, pavimentação e meio-fio). Quando comparado com os outros municípios do estado, fica na posição 300 de 497, 70 de 497 e 178 de 497, respectivamente. Já quando comparado a outras cidades do Brasil, sua posição é 2781 de 5571, 533 de 5571 e 1401 de 5571, respectivamente.

O sistema de saúde de Santa Rosa possui aspectos relevantes em seu processo de construção que justificam o resgate histórico. Até dezembro de 1992, não havia no município uma estrutura adequada para prestar atendimento à saúde da população, as ações em saúde eram fragmentadas e sobrepostas, sendo executadas pelo Estado, união e pelo município em pequena parcela, não havendo gerenciamento único para a política de saúde. A partir da Constituição Cidadã de 1988 e das Leis.

Dentre os pontos relevantes que constituíram a base para a construção do sistema de saúde local destaca-se o comprometimento dos profissionais, que têm dedicação exclusiva ao Sistema Único de Saúde – SUS, a participação popular, com um controle social atuante e a vontade política dos gestores.

Hoje o sistema municipal possui uma rede bem estruturada e hierarquizada. A FUMSSAR, equivalente a Secretaria Municipal de Saúde, conta com uma equipe de 405 funcionários, destes, 272 estatutários, 2 estatutários cedidos, 99 empregados públicos (agentes comunitários de saúde e de endemias), 5 contratos temporários e 4 cargos comissionados, divididos em uma rede própria consolidada em diversos níveis de atenção.

A Atenção Primária possui 18 Estratégias Saúde da Família (ESF), que atendem 18 UBS, 2 postos avançados na zona rural e uma unidade de saúde prisional. Também conta com profissionais de diversas áreas de formação que atuam de forma integrada apoiando as equipes de ESF. Está incluído na Atenção

Primária o Programa Saúde na Escola, o Programa Mais Médicos para o Brasil e o serviço de Práticas Integrativas e Complementares.

Além disso, em sua rede própria, conta com Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST), Centro Especializado em Reabilitação (CER), dois Centros de Atenção Psicossocial (CAPS II, CAPS AD e CAPS I), Farmácia Distrital, Laboratório de Análises Clínicas, Hemocentro Regional e Centro de Especialidades, que oferece diversos serviços, oftalmologia (em parceria com o Hospital Moinhos de Vento), ginecologia, Centro Regionalizado de Atenção Integral e Prevenção às Infecções Sexualmente Transmissíveis, ao HIV/Aids e Coinfecções (Craip), para as linhas de cuidado HIV/AIDS, Tuberculose e Hanseníase. Neste espaço são oferecidos também os exames complementares de espirometria e eletrocardiograma, em parceria com o Telessaúde.

Quanto aos demais serviços, o município possui Gestão Plena do Sistema Municipal, sendo o gestor dos serviços de alta e média complexidade. Conta com dois hospitais e inúmeras clínicas e laboratórios. O encaminhamento é realizado através da pactuação dos fluxos entre os setores, instituições, ficha de referência e contra referência, garantindo o vínculo do usuário com a equipe do distrito de saúde onde reside.

Como processo de gestão participativa, já em 1996 houve a organização de espaços de construção coletiva e educação permanente, que durante estes 29 anos têm se firmado como instrumentos de gestão e melhoria da atenção. Estes espaços constituem-se de reuniões periódicas em que são tratados assuntos administrativos, assistenciais, de gestão dos processos. As decisões e encaminhamentos são respaldados por todas as equipes e incorporados nas práticas profissionais, com encontros de campo multiprofissional, de categorias e de linhas de cuidados.

Em 2010 a FUMSSAR criou o Núcleo de Ensino e Pesquisa – NEP com o objetivo de concentrar as atividades científicas, organizando, estimulando e acompanhando-as no serviço, bem como, o gerenciamento dos estágios de graduação e pós-médio. Estão inseridas na estrutura do referido núcleo, as

Residências Médica, desde o ano de 2005 e Multiprofissional, desde 2010, ambas com enfoque na Atenção em Saúde da Família, que possuem suas atividades práticas nas unidades de saúde. As residências têm contribuído para a reflexão dos processos de trabalho, qualificação da atenção de forma resolutiva e coordenação do cuidado na perspectiva da clínica ampliada.

CAPÍTULO 2 – ESTRUTURA ASSISTENCIAL DE SAÚDE

2.1 REDE DE ATENÇÃO

A Rede de Atenção constituída pela FUMSSAR conta com os seguintes pontos:

Os serviços constituem-se de equipes de estratégia de Saúde da Família, 18 Unidades Básicas de Saúde, CAPS II Novo Rumo, CAPS AD Movimento, CAPS IJ, Centro Macrorregional de referência em Autismo - TEACOLHE, Centro de Especialidades, Laboratório de Análises Clínicas, Hemocentro Regional, duas farmácias distritais, Vigilância em Saúde, Centro Regional de Saúde do Trabalhador- CEREST, Programa Melhor em Casa, Centro de Reabilitação auditiva e intelectual – CER, as áreas de apoio e infraestrutura.

Possui: Comitê de Mortalidade Materna e Infantil, Comitê de Prevenção ao Suicídio, visando a discussão interssetorial aprofundando as discussões pertinentes a temas prevalentes.

Conta com dois programas de residência: Programa de Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade e Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família.

2.2 ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

A Atenção Primária à Saúde da FUMSSAR é a responsável por coordenar e articular os serviços de atenção à saúde do município. É orientada pelos princípios da acessibilidade, coordenação do cuidado, vínculo, continuidade

e integralidade e para tanto, desenvolve programas e ações, considerando a diversidade das necessidades de saúde dos usuários.

As Unidades Básicas de Saúde, são as principais estruturas físicas da Atenção Primária e são consideradas a porta de entrada do SUS, possibilitando garantia de acesso ao usuário, tendo como meta a resolutividade da maioria dos casos que chegam, além de constante prevenção e promoção à saúde. Sendo que 09 (nove) UBS oferecem também os serviços no terceiro turno, dando condições de acesso aos trabalhadores que não podem ir na Unidade durante o dia.

As Unidades Básicas de Saúde englobam uma diversidade de dispositivos, como: acolhimento, consultas de enfermagem, médicas e de saúde bucal, atendimento multiprofissional, distribuição e administração de medicamentos, vacinas, curativos, visitas domiciliares, atividade em grupo na comunidade e nas escolas, educação em saúde, entre outras.

2.2.1 Estrutura da Rede de Atenção Primária

A estrutura da rede de atenção é composta de 18 ESFs, a seguir listadas:

ESF Agrícola

População Ativa Cadastrada: 3.357 habitantes (1.617 mulheres e 1.740 homens).

Equipe: Médico, dentista, enfermeira, três técnicos/auxiliares de enfermagem, auxiliar de saúde bucal, cinco agentes comunitários de saúde.

Residências Médica em Saúde de Família e Comunidade e Multiprofissional em Saúde da Família.

Fazem parte da área de abrangência da unidade, os moradores das seguintes localidades: Vila Agrícola, Loteamento Vicente Cardoso 1 e 2, Vila Piekala, Loteamento Eldorado, Vila Cohab, Loteamento Bom Pastor, parte do bairro Planalto e da ERS-344.

ESF Auxiliadora

População Ativa Cadastrada: 3.878 pessoas (1.918 homens e 1.960 mulheres).

Possui atendimento 3º Turno.

Equipe: Médico, dentista, enfermeira, três técnicos/auxiliares de enfermagem, auxiliar de saúde bucal, cinco agentes comunitários de saúde
Residência Multiprofissional em Saúde da Família

ESF Balneária

População Ativa Cadastrada: 4.197 habitantes, sendo 2.075 homens e 2.122 mulheres.

Equipe: Médico, dentista, enfermeira, três técnicos/auxiliares de enfermagem, auxiliar de saúde bucal, quatro agentes comunitários de saúde

A Unidade Básica de Saúde Balneária fica localizada na Rua Castro Alves, nº 47, na Vila Balneária.

ESF Beatriz-Oliveira

População Ativa Cadastrada: 5.059 habitantes, sendo 2.340 homens e 2.719 mulheres.

Possui 3º Turno implementado

Equipe: Médico, dentista, enfermeira, três técnicos/auxiliares de enfermagem, auxiliar de saúde bucal, três agentes comunitários de saúde

Com Residência Multiprofissional em Saúde da Família

A UBS Beatriz/Oliveira fica localizada na Rua Uruguai, nº 429, no Bairro Central.

ESF Bela União (posto avançado Candeia)

População Ativa Cadastrada: 1.429 pessoas, sendo 717 homens e 712 mulheres

Equipe: Médico, dentista, enfermeiro, dois técnicos/auxiliares de enfermagem, auxiliar de saúde bucal, cinco agentes comunitários de saúde.

Localizada no interior de Santa Rosa, faz divisa com os municípios de Três de Maio, Tuparendi, Tucunduva e Giruá. A unidade também possui um Posto Avançado de Atendimento em Candeia, que amplia o alcance do serviço à outras localidades da área rural.

ESF Centro

População Ativa Cadastrada: 7.356 pessoas (3.156 homens e 4.200 mulheres)

Possui atendimento de 3º Turno

Equipe: Médico, dentista, enfermeira, três técnicos/auxiliares de enfermagem, auxiliar de saúde bucal, dois agentes comunitários de saúde

Residência Multiprofissional em Saúde da Família

A UBS está localizada na Rua Buenos Aires, nº40, Centro.

ESF Cruzeiro

População Ativa Cadastrada: 4.296 pacientes cadastrados (2.256 mulheres e 2.040 homens).

Equipe: Médico, dentista, enfermeira, três técnicos/auxiliares de enfermagem, auxiliar de saúde bucal, dois agentes comunitários de saúde

A unidade fica localizada na Av. Flores da Cunha, nº 1.322, no bairro Cruzeiro.

ESF Cruzeiro do Sul

População Ativa Cadastrada: 5.075 pessoas (2.514 homens e 2.561 mulheres).
Possui atendimento de 3º Turno

Equipe: Médico, dentista, enfermeira, três técnicos/auxiliares de enfermagem, auxiliar de saúde bucal, quatro agentes comunitários de saúde;

Residências Médica em Saúde de Família e Comunidade e Multiprofissional em Saúde da Família;

A UBS fica localizada na Rua Bela União, nº 485, Cruzeiro do Sul.

ESF Esperança

População Ativa Cadastrada: 6.967 pessoas, sendo 3.265 homens e 3.702 mulheres.

Possui atendimento no 3º Turno

Equipe: Médico, dentista, enfermeira, três técnicos/auxiliares de enfermagem, auxiliar de saúde bucal, quatro agentes comunitários de saúde;

Residência Médica em Saúde de Família e Comunidade.

Localizada na Rua Estanislau Kwiatkowski, 267 - São Francisco.

ESF Glória

População Ativa Cadastrada: 3.934 pessoas (2.061 mulheres e 1.873 homens).

Equipe: Médico, enfermeira, três técnicos/auxiliares de enfermagem, dois agentes comunitários de saúde

Localizada na Rua Germano Mayer, s/n.

ESF Guia Lopes

População Ativa Cadastrada: 2.705 habitantes (1.347 homens e 1.358 mulheres)

Equipe: Médico, enfermeira, dois técnicos/auxiliares de enfermagem, dois agentes comunitários de saúde.

ESF Jardim Petrópolis

População Ativa Cadastrada: 4.495 habitantes (2.277 homens e 2.218 mulheres).

Equipe: Médico, dentista, enfermeira, três técnicos/auxiliares de enfermagem, auxiliar de saúde bucal, quatro agentes comunitários de saúde.

A UBS fica localizada na Rua Bangu, nº 52, no bairro Jardim Petrópolis.

ESF Julio de Oliveira

População Ativa Cadastrada: 3.801 habitantes (1.942 homens e 1.859 mulheres).

Possui atendimento no 3º Turno;

Equipe: Médico, dentista, enfermeira, três técnicos/auxiliares de enfermagem, auxiliar de saúde bucal, quatro agentes comunitários de saúde.

Fazem parte da área de abrangência da UBS, as seguintes localidades: Júlio de Oliveira, Vila Speroni, Vila Valdemar Pisoni e Lajeado Capim.

ESF Pereira

População Ativa Cadastrada: 5.589 habitantes (2.862 mulheres e 2.727 homens).

Equipe: Médico, dentista, enfermeira, três técnicos/auxiliares de enfermagem, auxiliar de saúde bucal, três agentes comunitários de saúde;

Localizada na Rua Augusto Pestana, 338, Vila Pereira

ESF Planalto

População Ativa Cadastrada: 4.643 pessoas, distribuídas entre 2.308 homens e 2.335 mulheres.

Possui atendimento no 3º Turno;

Equipe: Médico, dentista, enfermeira, três técnicos/auxiliares de enfermagem, auxiliar de saúde bucal, cinco agentes comunitários de saúde.

Com Residência Multiprofissional em Saúde da Família.

A UBS fica localizada na Rua Chile, n º 753, no Bairro Planalto.

ESF Sete de Setembro

População Ativa Cadastrada: 2.329 pessoas, sendo 1.153 homens e 1.176 mulheres.

Equipe: Médico, dentista, enfermeira, três técnicos/auxiliares de enfermagem, auxiliar de saúde bucal, sete agentes comunitários de saúde;

Abrangência da UBS Sete de Setembro: Vila Sete de Setembro e diversas linhas vizinhas, como Linha Boa Vista, Linha Cascata, Linha Federação, Linha das Flores, Linha Mirim, Linha Doutor Pedro de Toledo, Linha Quinze de Novembro, Linha Sete Norte, Linha Sete Sul e Treze de Maio.

ESF Sulina

População Ativa Cadastrada: 4.853 pessoas, sendo 2.492 mulheres e 2.361 homens.

Possui atendimento no 3º Turno;

Equipe: Médico, dentista, enfermeira, três técnicos/auxiliares de enfermagem, auxiliar de saúde bucal, seis agentes comunitários de saúde;
A UBS fica localizada na Rua Tapes, nº 220, no bairro Sulina.

ESF Timbaúva (posto avançado Manchinha)

População Ativa Cadastrada: 4.924 habitantes (2.385 do sexo masculino e 2.539 do sexo feminino)

Possui Atendimento no 3º Turno;

Equipe: Médico, dentista, enfermeira, quatro técnicos/auxiliares de enfermagem, auxiliar de saúde bucal, cinco agentes comunitários de saúde.

Com Residência Médica em Saúde de Família e Comunidade

Equipe Multiprofissional que está presente em todas ESF: Psicóloga, Nutricionista, Profissional de Educação Física, Fonoaudióloga;

A unidade possui um Posto Avançado de Atendimento na localidade do Lajeado Manchinha, que contempla outras comunidades do interior: Lajeado Tarumã, Lajeado Ipê, Lajeado Bonito, Lajeado Engenho, Volta Seca e Cerro Grande.

2.3 PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES

O Centro de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde foi inaugurado em 29 de dezembro de 2020 e tem como objetivo ofertar cuidados em saúde visando a integralidade dos usuários do SUS. As Práticas Integrativas e Complementares (PICS) são tratamentos que utilizam recursos terapêuticos baseados em conhecimentos tradicionais, voltados para prevenir diversas doenças como depressão, hipertensão, doenças osteomusculares, etc.

2.3 REDE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA

2.3.1 Rede de Atenção Psicossocial

A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) da FUMSSAR, composta por três Centros de Atenção Psicossocial, CAPS Novo Rumo, CAPS Infantojuvenil e CAPS AD Movimento, CAPS IJ, teve muitas ações realizadas, a demanda pelos serviços de saúde mental aumentou significativamente em Santa Rosa. Foram mais de 32 mil procedimentos realizados em 2024 nesses centros, são serviços ambulatoriais de atenção diária que funcionam de acordo com a lógica do território e estão inseridos na Rede de Atenção Psicossocial. Além dos atendimentos nos CAPS, a RAPS também conta com o Serviço de Residencial

Terapêutico, que atualmente acolhe 10 moradores. As duas comunidades terapêuticas também atuam em parceria com o CAPS AD Movimento, fortalecendo o cuidado em saúde mental no município.

Para que se cumpra os objetivos das intervenções propostas pelos CAPS, em seu modelo de atenção integral, são ofertadas uma gama de diversas e distintas atividades, com as quais se busca atender de forma singular cada situação, promovendo a atenção e cuidados a partir das necessidades e particularidades terapêuticas de cada usuário.

Assim, contemplam em suas atividades, partindo do Projeto Terapêutico Singular de cada paciente: atendimento individual (medicamentoso, psicoterápico, de orientação, entre outros), atendimento em grupo (psicoterapia, grupo operativo, atividades de suporte social, entre outros), atendimento em oficinas terapêuticas, visitas e atendimentos domiciliares, atendimentos às famílias, atividades comunitárias enfocando a integração do usuário na comunidade e sua inserção familiar e social. Entre as atividades dos CAPS também estão atividades de matriciamento, a articulação da rede de saúde mental, álcool e outras drogas do município, além de constante promoção e prevenção à saúde.

Ações intersetoriais, comunitárias e de articulação regional também fazem parte do serviço dos CAPSs, que trabalham de forma articulada em colaboração com diversos serviços e instituições, como CRAS, CREAS, CER II, CMR TEAcolhe, Promotoria Pública de Justiça, Conselho Tutelar, Poder Judiciário, Defensoria Pública, Secretaria de Educação, escolas, organizações sociais e outros serviços públicos, bem como com os demais municípios da região, através da articulação regional, garantindo uma abordagem abrangente e humanizada.

2.3.2 CAPS II Novo Rumo

Em 20 de março de 2008, houve a composição da equipe de trabalho e deu-se início às primeiras atividades realizadas pelo CAPS. Os

usuários de saúde mental atendidos pelas unidades de saúde, a partir desta data, passaram a ser referenciados para atendimento junto ao serviço de saúde mental.

Em se tratando da atuação na rede municipal de saúde, o CAPS II Novo Rumo atua como articulador da rede de atenção em saúde mental promovendo o cuidado integral nos diversos níveis de atenção.

As ações do serviço estão baseadas na promoção da saúde, no respeito e na integração do sujeito com sofrimento psíquico à sua comunidade. Para tanto, a equipe de profissionais realiza o planejamento e a execução das atividades a partir da interdisciplinaridade, da relação com o usuário e de suas implicações subjetivas e socioculturais; da valorização do sujeito no tratamento, objetivando que a família e a sociedade assumam seu compromisso na atenção e no apoio ao indivíduo em sofrimento psíquico e na ênfase à recuperação de sua cidadania.

Dentro do fluxo da estrutura da rede de saúde, o CAPS atua enquanto serviço de apoio qualificado e intermediário no âmbito da saúde mental, servindo de referência para rede básica através de atenção especializada, intervenções conjuntas e apoio matricial.

2.3.3 CAPS AD Movimento

A FUMSSAR através da área Técnica de Saúde Mental, implementou em abril de 2012 uma Equipe de Redução de Danos, recebendo habilitação através da Portaria nº 789, de 17 de junho de 2015 para CAPS AD. Este serviço utilizando-se da diretriz de trabalho de redução de danos, tendo por base a Política de Atenção Integral a Usuários de Álcool e Outras Drogas do Ministério da Saúde iniciou um trabalho de acolhimento dessas demandas no município.

O CAPS AD Movimento é um serviço ambulatorial de atenção diária para atendimento de pacientes com transtornos decorrentes do uso prejudicial de álcool e outras drogas, que conta com equipe multidisciplinar. Oferece uma proposta de cuidado embasada no Plano Terapêutico Singular, que

tem como pilares o Sistema Único de Saúde (SUS), as diretrizes da Reforma Psiquiátrica e da Política Nacional de Saúde Mental, que preconizam o resgate da cidadania, o protagonismo e a (re) inserção do usuário.

2.3.4 Caps Infante Juvenil

O CAPS Infantojuvenil (CAPS IJ) em Santa Rosa, é um dos três Centros de Atenção Psicossocial que compõem a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) do município, gerida pela Fundação Municipal de Saúde (FUMSSAR). Ele é dedicado ao cuidado de crianças e adolescentes com intenso sofrimento psíquico decorrente de transtornos mentais graves e persistentes. O funcionamento do CAPS IJ em Santa Rosa é caracterizado por um modelo de cuidado integral e comunitário, focado na reinserção social e no suporte familiar. O CAPS IJ atende crianças e adolescentes que necessitam de acompanhamento mais intensivo e especializado em saúde mental, com o objetivo de evitar o isolamento e promover sua autonomia e inclusão na comunidade (escola, família e lazer).

O cuidado no CAPS IJ é baseado na construção de um Projeto Terapêutico Singular (PTS) para cada usuário, envolvendo a família e a equipe multiprofissional. As atividades são variadas e buscam integrar o tratamento clínico com a reabilitação psicossocial: Grupos Terapêuticos e Oficinas; atendimentos Individuais; Acompanhamento com a equipe multiprofissional; Grupos de Orientação Parental; Articulação Intersetorial; A equipe trabalha em conjunto com a rede de apoio (escolas, Conselhos Tutelares, MP, PJ, SMDS, etc) para garantir a continuidade do cuidado e a reinserção social e escolar dos jovens. Práticas Integrativas: A RAPS de Santa Rosa tem ampliado a oferta de práticas como Reiki e auriculoterapia, que complementam o tratamento tradicional. Projetos Culturais e Comunitários: O município promove iniciativas como o "Festival da Canção e das Artes" e sessões de cinema que integram os usuários dos CAPS à comunidade, combatendo o estigma e promovendo o lazer. O caps ij teve início dos trabalhos em outubro de 2023, estando Localizado na av Flores da Cunha 1321, bairro Cruzeiro.

2.3.5 O Centro Regional de Referência em TEA

O Centro macrorregional de Referência em TEA (CMR TEAcolhe) é destinado ao apoio matricial e capacitação de equipes da saúde, educação e assistência social, bem como apoio aos autistas e seus familiares. O centro abrange 78 municípios da região Macro Missioneira. O serviço conta com uma equipe multiprofissional que tem função de organizar os fluxos e as atividades de integração à Rede de Atenção Psicossocial no Sistema Único de Saúde (SUS), que inclui a Rede de Saúde da Pessoa com Deficiência e a Linha de Cuidado para Atenção às Pessoas com Transtornos do Espectro do Autismo e suas famílias.

O serviço funciona na av Boa Vista 335, centro, Santa Rosa.

2.3.6 Centro de Referência em Saúde do Trabalhador – CEREST

O CEREST Fronteira Noroeste (Centro de Referência em Saúde do Trabalhador) desenvolve suas atividades desde 11 de novembro de 2013. O CEREST um serviço especializado na área de saúde do trabalhador, tendo como principal objetivo a prevenção de acidentes e doenças relacionadas ao trabalho, numa área de abrangência que envolve 22 municípios da região noroeste do RS. Conta com equipe multiprofissional que atua através de três núcleos: educação e ações interinstitucionais, vigilância em saúde do trabalhador e assistência e reabilitação.

2.3.7 Centro Especializado em Reabilitação Auditiva e Intelectual - CER

O Centro Especializado em Reabilitação Auditiva e Intelectual - Cer II compõe um dos pontos da Rede de Cuidados à Saúde da Pessoa com deficiência, no âmbito do SUS.

Conforme estabelecido na Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, Anexo VI, os Centros Especializados em Reabilitação são pontos de atenção ambulatorial especializados em reabilitação que realizam diagnóstico, tratamento, concessão, adaptação e manutenção de tecnologia assistiva e são organizados conforme o número de modalidades de reabilitação (auditiva, física, intelectual e visual). O CER II/FUMSSAR de Santa Rosa está habilitado na modalidade II, atendendo a reabilitação auditiva e intelectual. Em qualquer que seja a modalidade de reabilitação, os centros de

reabilitação devem garantir a oferta do cuidado integral e qualificado ao usuário do Sistema Único de Saúde.

O Centro Especializado em Reabilitação de Santa Rosa foi habilitado em novembro de 2014 e atende cinco municípios pertencentes à 14ª Coordenadoria Regional da Saúde na modalidade intelectual e seis municípios desta mesma coordenadoria na modalidade auditiva.

O público alvo deste serviço diz respeito a usuários que necessitam de estimulação precoce, com suspeita de deficiência intelectual e/ou do transtorno do espectro do autismo. Na modalidade auditiva, o serviço é ofertado a usuários com queixa ou confirmação de perda auditiva unilateral ou bilateral, de qualquer tipo ou grau, que em interação apresentam diversas barreiras, que podem obstruir a participação plena e efetiva do sujeito na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas.

O serviço é composto por equipe multiprofissional (médico psiquiatra, neuropediatra, otorrinolaringologista, fonoaudiólogo, psicólogo, fisioterapeuta, assistente social, enfermeiro, terapeuta ocupacional e educador físico) que atuam nas demandas identificadas no território, bem como nas contratualizações estabelecidas pelo gestor estadual e municipal.

CAPÍTULO 3 – FINANCIAMENTO DO SISTEMA DE SAÚDE LOCAL

A Lei Complementar nº 141/2012 dispõe sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios, estabelecendo os critérios de rateio de recursos para as transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas três esferas de governo.

A União aplicará, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde, o montante correspondente ao valor empenhado no exercício financeiro anterior, apurado nos termos desta Lei Complementar, acrescido de, no mínimo, o

percentual correspondente à variação nominal do Produto Interno Bruto (PIB) ocorrida no ano anterior ao da Lei Orçamentária anual.

Os Estados e o Distrito Federal aplicarão, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde, no mínimo, 12% da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 155 e dos recursos de que trata o art. 157, a alínea “a” do inciso I e o inciso do *caput* do art. 159, todos da Constituição Federal, deduzidas as parcelas que forem transferidas aos respectivos municípios.

Os Municípios e o Distrito Federal aplicarão, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde, no mínimo, 15% da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 156 e dos recursos de que tratam o art. 158, a alínea “b” do inciso I do *caput* e o inciso III do art. 159, todos da Constituição Federal.

No quadro a seguir podemos repasses do ano de 2024, para o cumprimento do decreto de transparência dos dados.

Figura 6: Total de Repasses



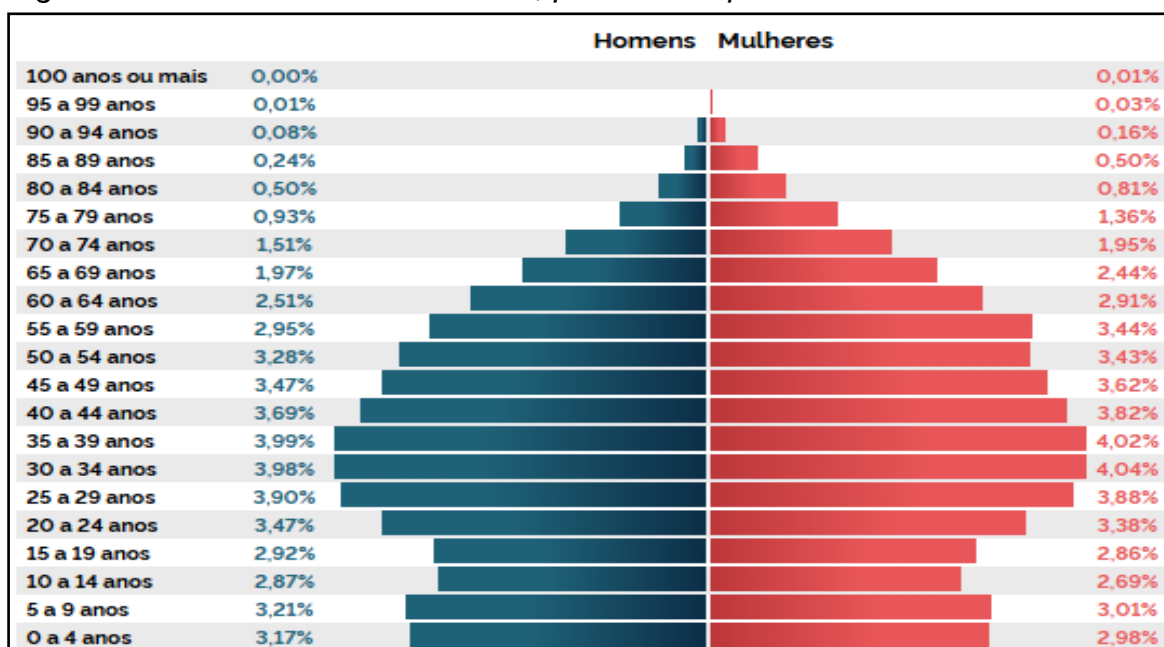
Fonte: InvestSUS

CAPÍTULO 4 – CONDIÇÕES DE SAÚDE

4.1 CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS

Nos últimos vinte anos, no município de Santa Rosa houve um decréscimo percentual na população mais jovem e aumento na população de maior idade. Evidencia-se uma diminuição do índice de natalidade e aumento da expectativa de vida ao nascer. Isto leva a repensar a elaboração de novas políticas públicas de saúde no perfil demográfico da população.

Figura 7: Pirâmide etária Santa Rosa, percentuais por faixas etárias e sexo.



Fonte: IBGE – Cidades 2022.

Número de nascidos vivos por residência da mãe.				
Unidade Federação	2020	2021	2022	2023
SANTA ROSA	989	989	985	1021

Conforme análise dos dados, as estratégias futuras devem estar baseadas no fortalecimento da Atenção Básica, a Estratégia Saúde da Família deve ser a principal porta de entrada para atender às demandas crescentes; estimar o impacto do aumento do número de nascimentos na necessidade de

ampliação de serviços; considerar o envelhecimento populacional simultâneo ao crescimento infantil para equilibrar investimentos.

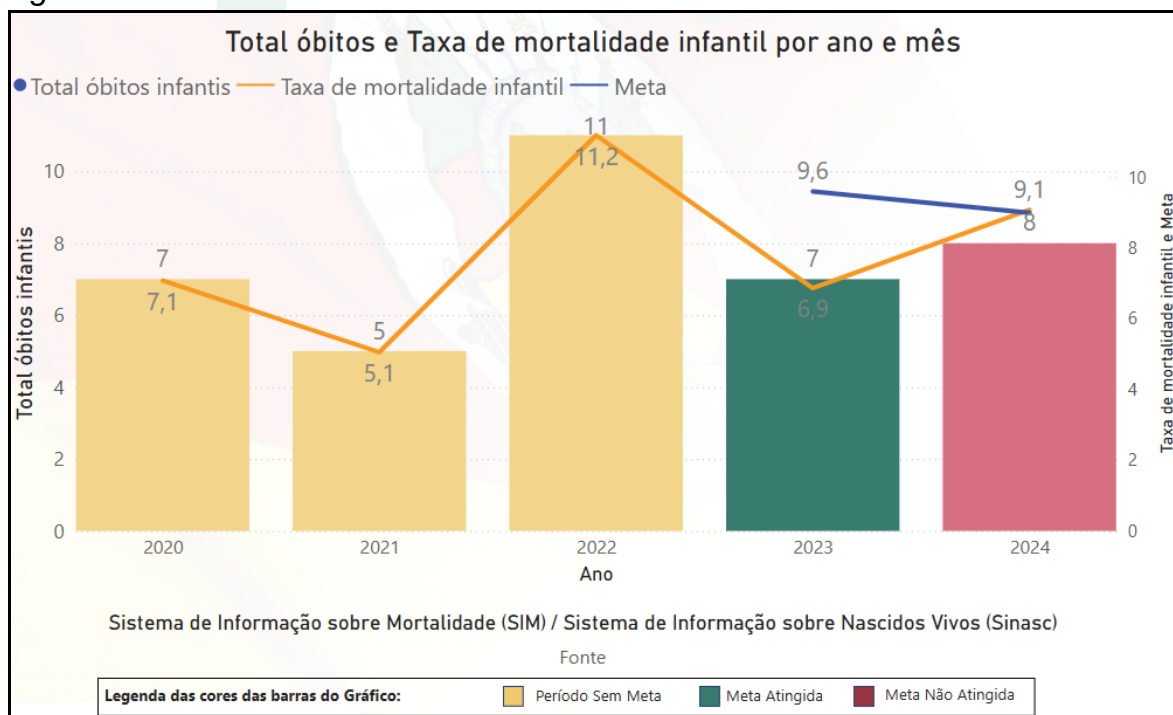
Nesse sentido, o PMS leva em consideração a importância de monitorar continuamente indicadores de natalidade e alinhar as estratégias de saúde às necessidades da população em diferentes ciclos de vida.

4.2 INDICADORES E ESTATÍSTICAS VITAIS

Neste capítulo estão listados alguns indicadores relevantes em nosso município.

4.2.1 Dados de mortalidade infantil.

Figura 8: Total de óbitos e Taxa de mortalidade infantil



Fonte: BI público, RS

A análise da figura anterior demonstra que os comitês de monitoramento devem ser mantidos para identificar fatores determinantes, analisar dados por localização geográfica para identificar áreas críticas. Segregar

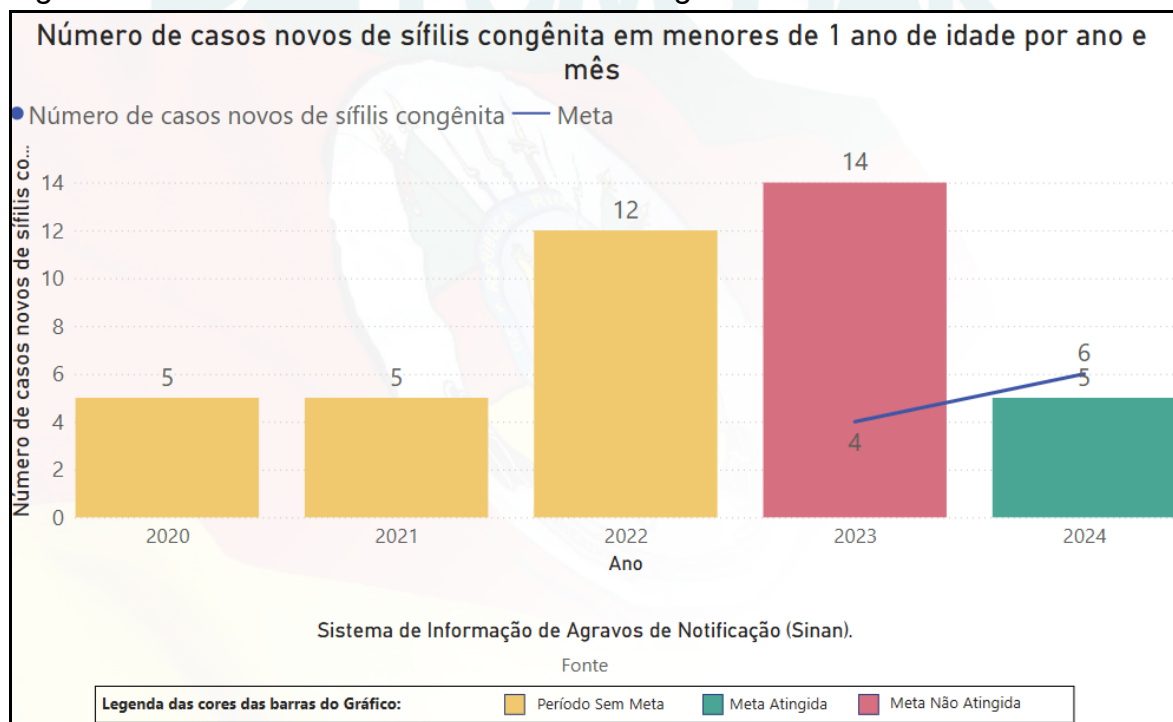
óbitos por causas evitáveis (ex.: doenças respiratórias, infecciosas) e não evitáveis.

Manter e garantir o fortalecimento da atenção básica garantindo Pré-natal de qualidade, com pelo menos 7 consultas de pré-natal para gestantes, ultrassonografias e exames laboratoriais acessíveis, manter o acompanhamento do desenvolvimento infantil, monitoramento de crianças com baixo peso ao nascer, entre outros

Sustentabilidade das metas: Trabalhar para que, além de atingir a meta de 9,08, o índice permaneça em queda nos próximos anos, as ações ocorrem e são ajustadas com base no contexto local, orçamento disponível e metas de longo prazo.

4.2.2 Dados de Sífilis congênita

Figura 9: Número de casos novos de sífilis congênita



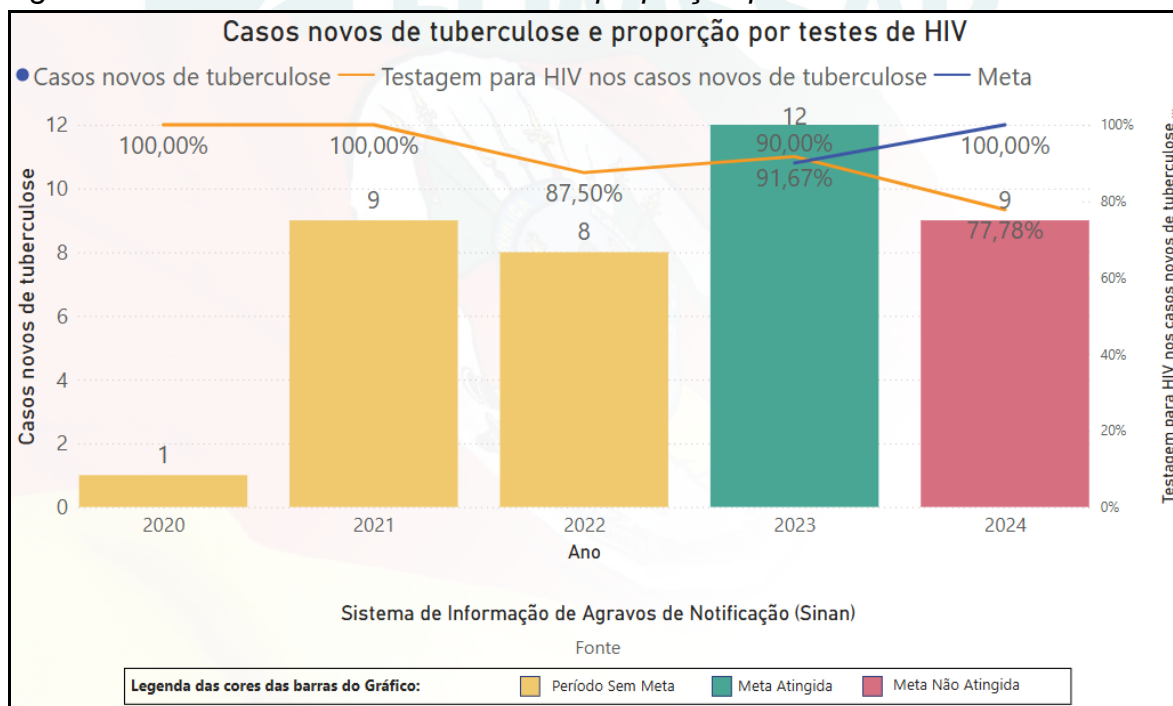
Fonte BI Público, RS

A sífilis gestacional ainda é um desafio aos serviços de saúde. Santa Rosa tem um aumento significativo de casos. A elevação do número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano entre 2022 (12 casos) e 2023 (14 casos), mesmo com uma meta para 2023 de 4 casos, indica desafios no enfrentamento dessa condição. A meta de 6 casos para 2024 sugere uma expectativa de redução sustentada, o que requer ações estratégicas e integradas.

Priorizar o pré-natal de qualidade: Atingir a cobertura de testagem em gestantes e reforçar o tratamento completo. Garantir a testagem e o tratamento de parceiros; monitorar continuamente os indicadores. Garantir a sustentabilidade das ações, focando na redução contínua dos casos e na conscientização da população.

4.2.3 Dados de testagem para HIV em casos de tuberculose

Figura 10: Casos novos de tuberculose e proporção por testes de HIV



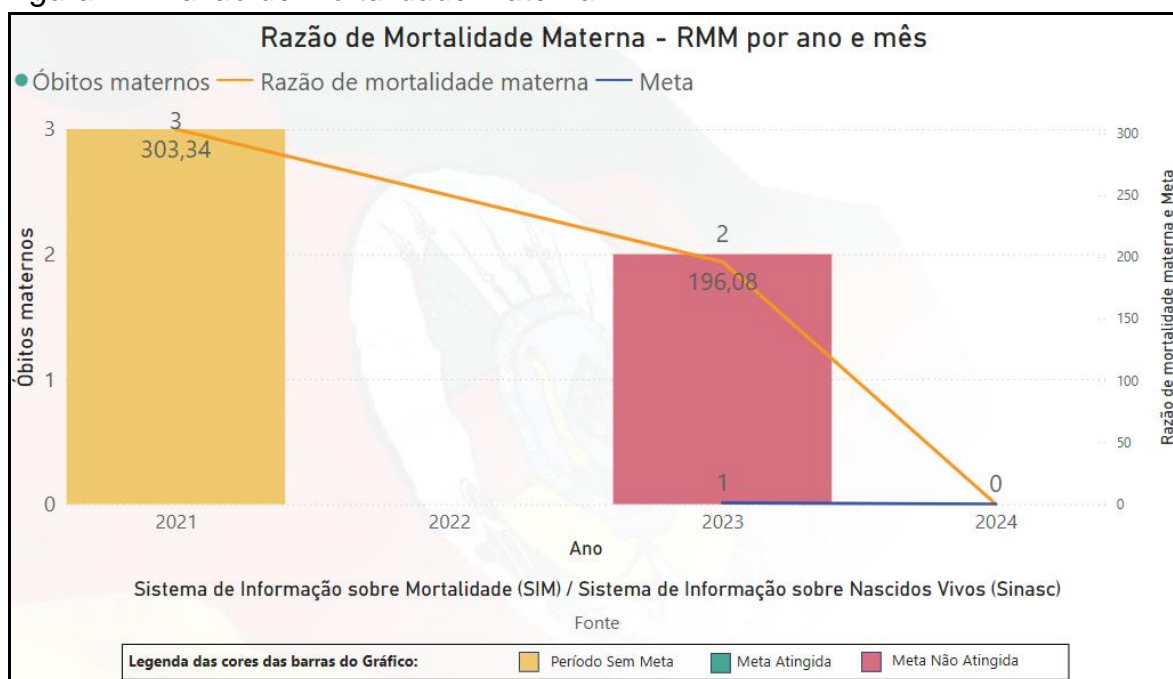
Fonte BI Público, RS

Os dados do gráfico reforçam que as devem ser mantidas as estratégias de monitoramento para assegurar que todos os casos de tuberculose

sejam testados para HIV, unificar ações de tuberculose e HIV em uma abordagem mais ampla e coordenada. Usar dados epidemiológicos para mapear possíveis lacunas e corrigi-las de forma ágil. Trabalhar com outros setores, como assistência social, para alcançar populações de difícil acesso. Com essas ações, é possível manter a meta de 100% de testagem de forma consistente e aprimorar a gestão das coinfeções tuberculose-HIV.

4.2.4 Dados de Mortalidade materna

Figura 11: Razão de Mortalidade Materna - RMM

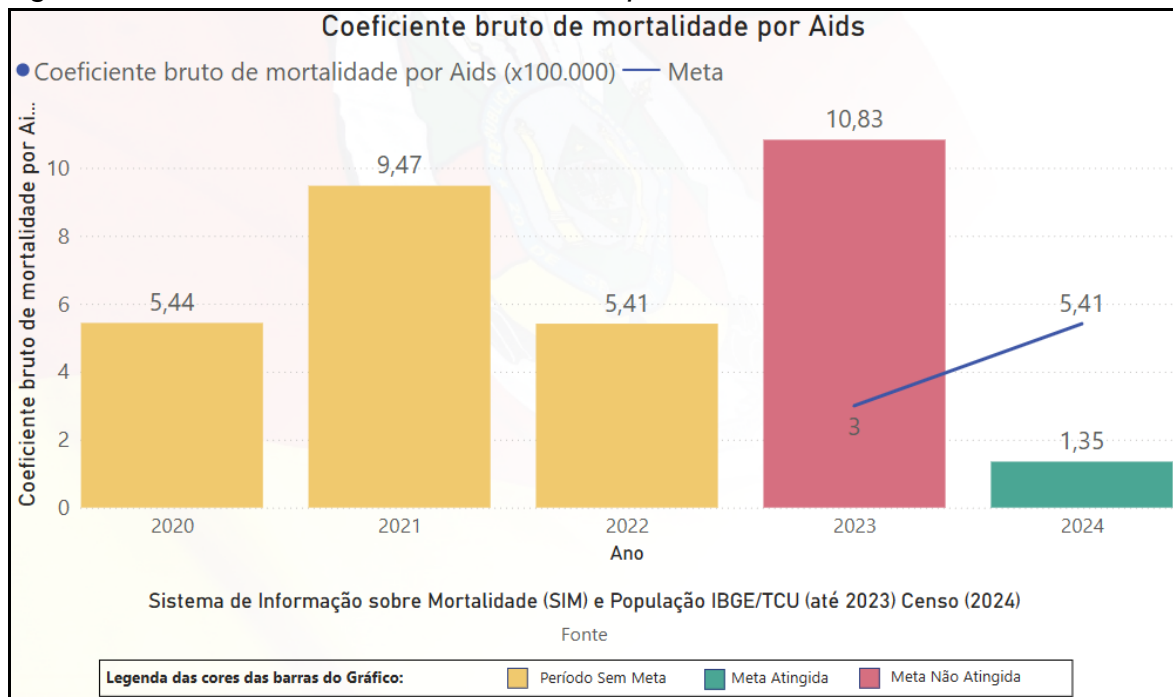


Fonte: BI público RS

A redução da RMM de 2021 até alcançar zero óbitos em 2024 demonstra a eficácia das políticas e ações de saúde materna. No entanto, o foco deve ser na sustentabilidade dessa conquista, assegurando que nenhuma gestante ou puérpera enfrente riscos evitáveis no futuro. Monitoramento contínuo, investimento em qualidade da atenção e equidade tem grande importância para manter esse marco.

4.2.5 Dados de mortalidade por AIDS

Figura 12: Coeficiente bruto de mortalidade por AIDS



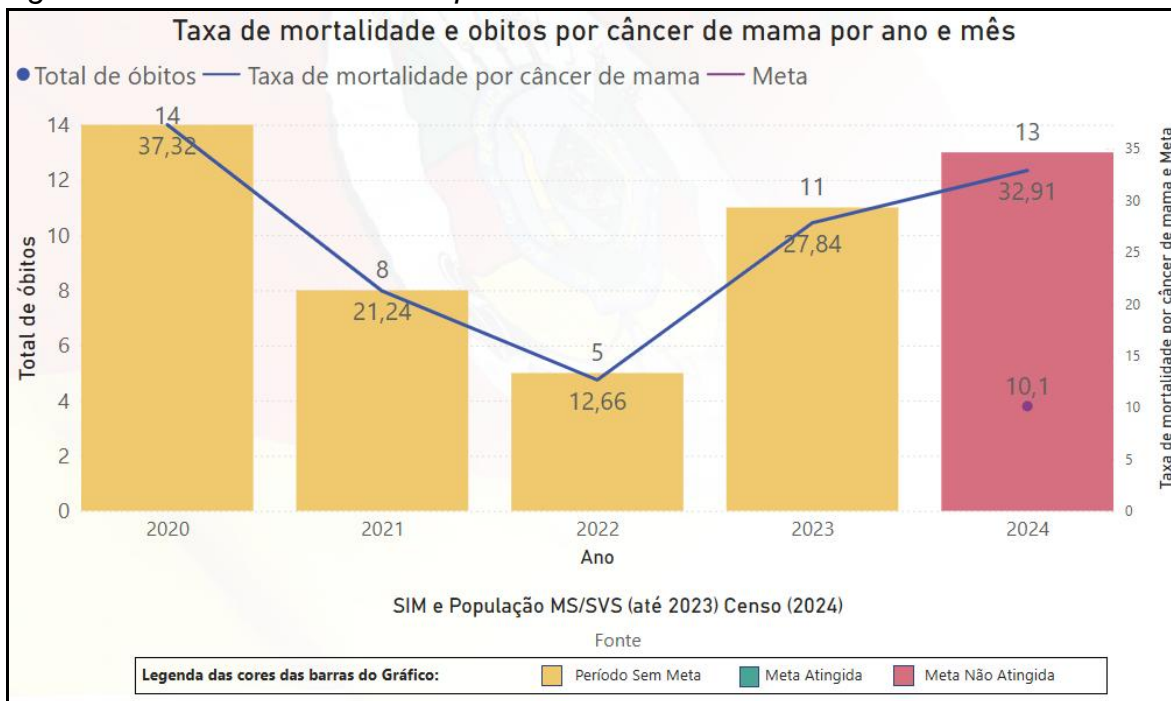
Fonte: BI Público RS

Com base nos dados do gráfico, as atividades de controle e as práticas que resultaram na significativa redução do coeficiente de mortalidade devem ser mantidas, criar protocolos e estratégias para prevenir elevações futuras, Sustentar a meta, abordagem integrada e sustentada ajuda a consolidar os avanços na redução da mortalidade por AIDS e a garantir que a meta seja alcançada de forma consistente.

O indicador de número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos de idade manteve a meta que é zero. Santa Rosa não teve casos novos de AIDS em menores de 05 anos em 2022, 2023 e 2024.

4.2.6 Dados de mortalidade por câncer de mama

Figura 13: Taxa de mortalidade por câncer de mama



Fonte: BI Público RS

Os dados apresentados mostram a necessidade de expandir as campanhas de rastreamento, especialmente em populações vulneráveis, fortalecer a integração da rede de cuidados criando fluxos contínuos entre prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação.

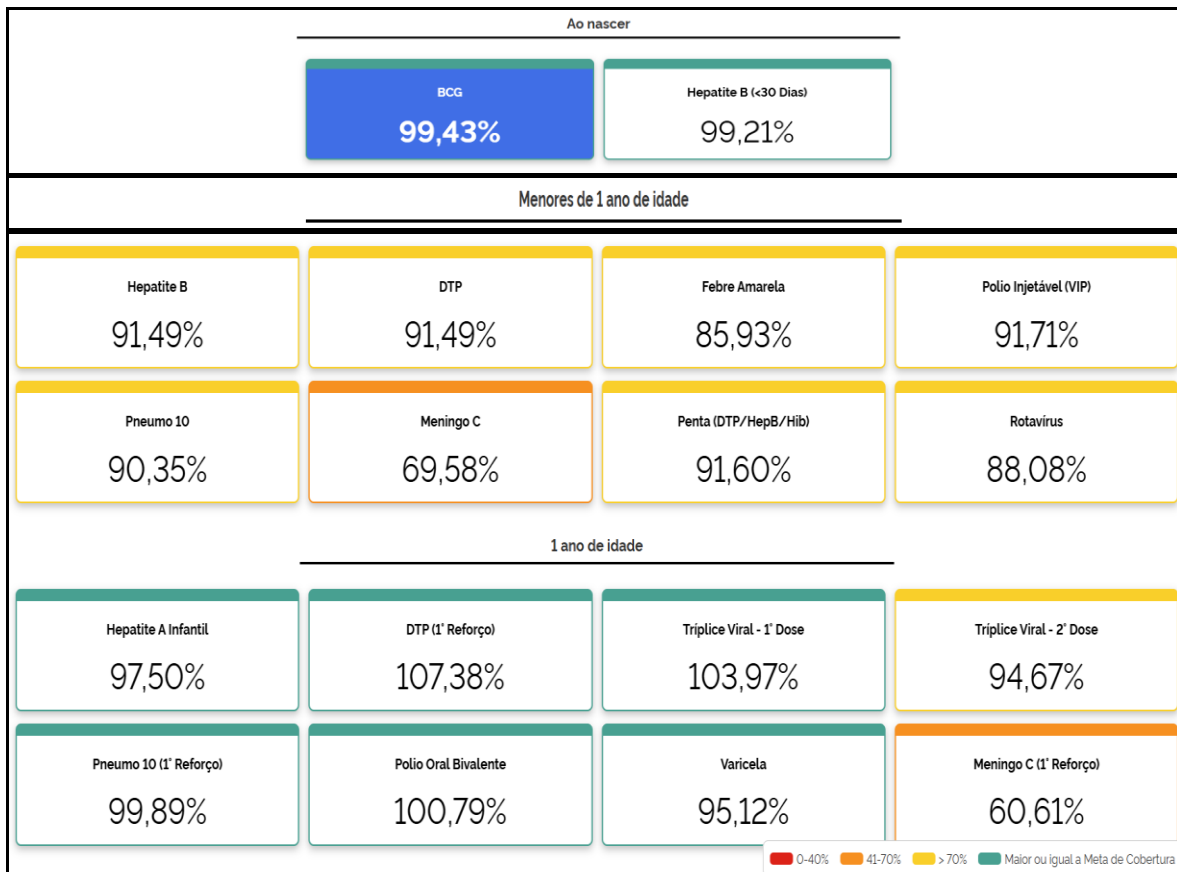
Os aumentos nos índices de 2023 e 2024 indicam a necessidade de redobrar os esforços para alcançar a meta de 10,1, foco em prevenção primária, diagnóstico precoce e tratamento eficiente, continuidade e ampliação de estratégias bem-sucedidas dos anos anteriores são importante para reduzir de a mortalidade por câncer de mama.

4.2.7 Dados de cobertura vacinal

Uma das ações importantes para a redução da mortalidade infantil é a prevenção através de imunização contra doenças infecto-contagiosas. Quanto à cobertura vacinal básica em menores de 1 ano para os principais imunobiológicos, o quadro 08 ilustra as porcentagens. Destacamos que Santa Rosa tem ótima cobertura vacinal.

PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA ROSA

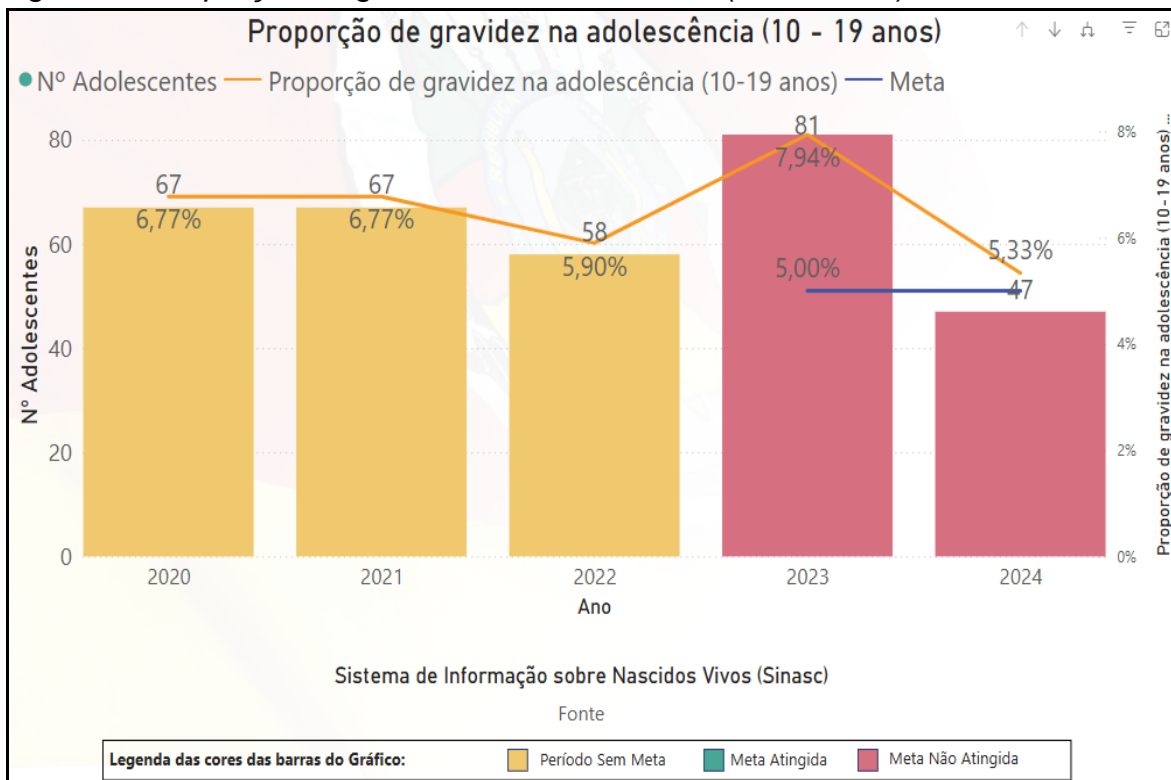
Figura 14: Cobertura vacinal da vacina tríplice viral, primeira dose, para crianças de 01 ano de idade ano de 2024.



Fonte: Porta BI, RS

4.2.8 Dados de gravidez na adolescência

Figura 15: Proporção de gravidez na adolescência (10-19 anos)



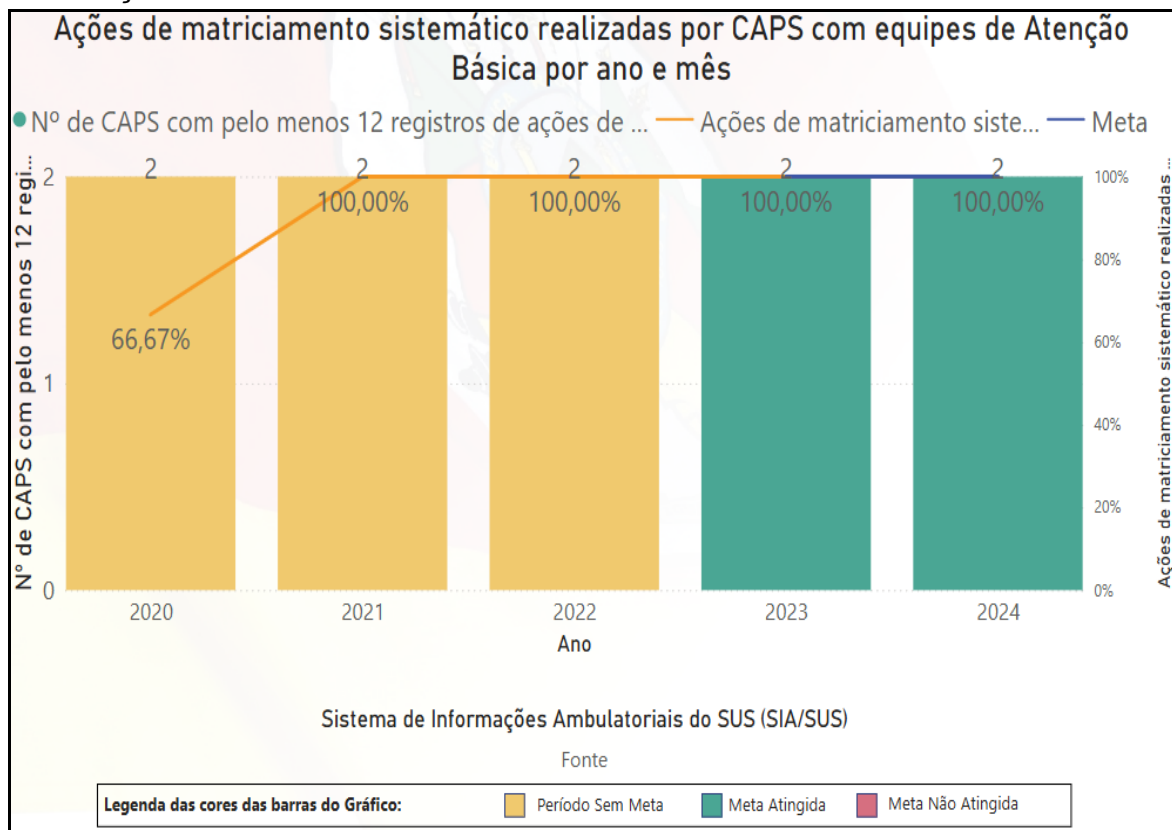
Fonte: Bi Público RS

Conforme os dados do gráfico, o caminho estratégico é consolidar as reduções alcançadas em 2024, analisar as ações que contribuíram para a queda e replicá-las de forma ampliada, focar em populações vulneráveis, direcionar esforços para áreas e grupos com maiores taxas de gravidez na adolescência. Manter e melhorar as políticas de longo prazo que integrem prevenção, educação e acesso aos serviços de saúde.

4.2.9 Dados de ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica

O matriciamento CAPS-AB é uma estratégia poderosa para ampliar o acesso, qualificar o cuidado e integrar a saúde mental na atenção primária. Ele contribui para um modelo de cuidado mais resolutivo, humano e territorializado, com impacto positivo tanto na saúde dos usuários quanto na eficiência do sistema de saúde como um todo.

Figura 16: Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica



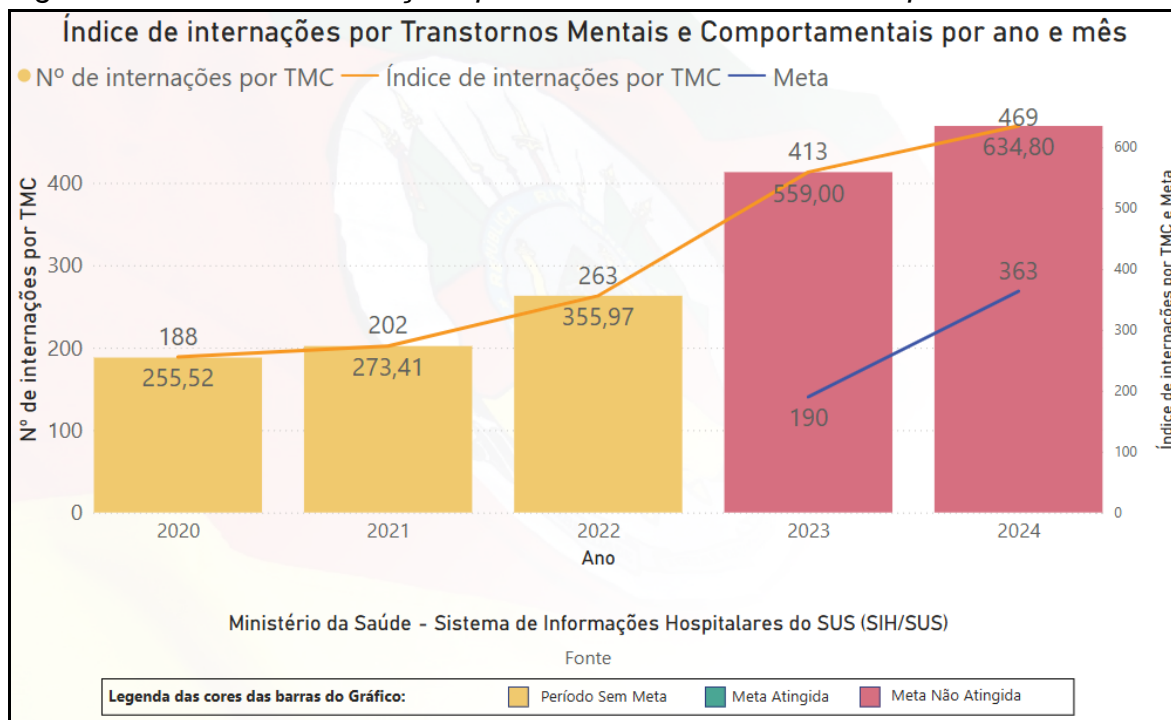
Fonte: BI público RS

Os cálculos das ações de matriciamento são feitos levando em conta o número de CAPS com pelo menos 12 ações de matriciamento.

Os CAPS e AB analisam conjuntamente os casos dos usuários, definindo planos de cuidado compartilhados. Essa integração promove a articulação entre os níveis de atenção (CAPS e AB), garantindo continuidade e integralidade no cuidado. Facilita a gestão compartilhada de casos complexos, reduzindo a fragmentação do atendimento.

4.2.10 Dados de Internações por Transtornos Mentais e Comportamentais

Figura 17: Índice de Internações por transtornos Mentais e comportamentais



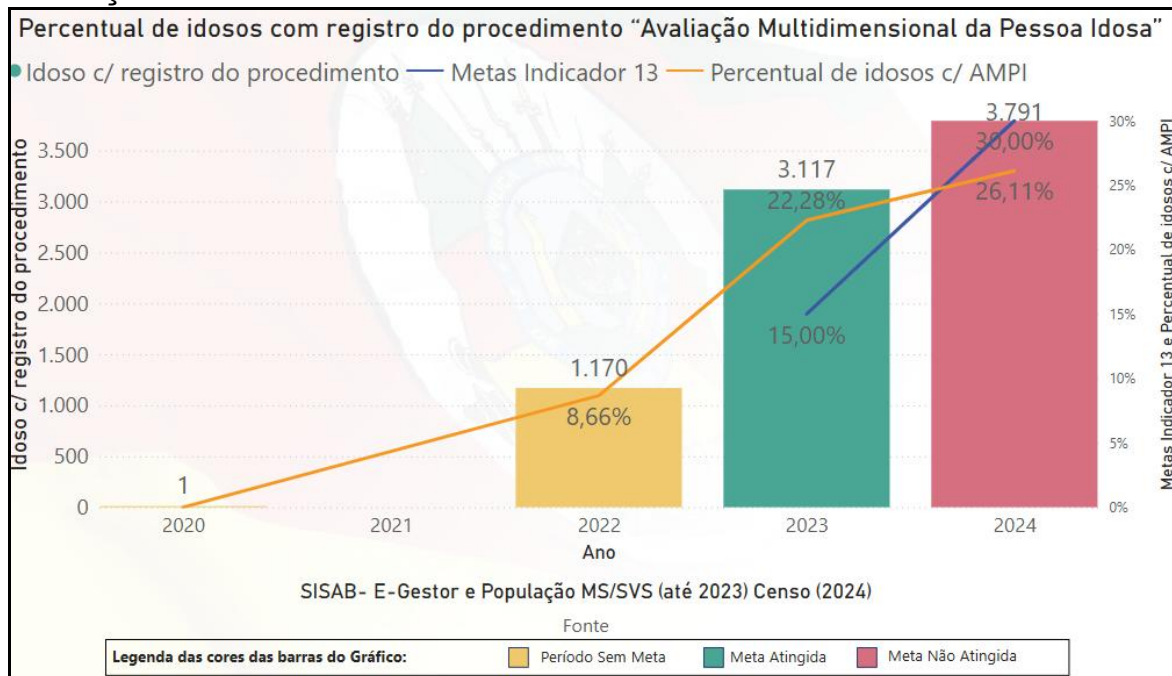
Fonte: BI público RS

Caminho Estratégico: Prevenir internações desnecessárias por meio do fortalecimento da atenção básica e serviços de CAPS, investir em cuidados preventivos e intervenções comunitárias para minimizar fatores de risco e agravamento, Priorizar ações de saúde mental integradas que promovam o cuidado continuado e sustentável. Focar em uma abordagem intersectorial, humanizada e territorializada, visando reduzir as internações e melhorar a qualidade de vida dos usuários com transtornos mentais.

4.2.11 Dados de Idosos com registro de procedimento “Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa”

Esse procedimento é essencial para identificar precocemente fragilidades físicas, cognitivas, emocionais e sociais, promovendo planejamento de cuidados individualizados, prevenção de agravos e complicações de saúde e promoção do envelhecimento saudável e da qualidade de vida.

Figura 18: Figura 18: Percentual de idosos com registro de procedimento “Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa”



Fonte: BI público RS.

Manter e ampliar as estratégias de fortalecimento do cuidado primário, educação permanente das equipes de saúde, e mobilização social. Esse procedimento não só promove o envelhecimento saudável, mas também previne complicações e reduz custos no longo prazo, ao evitar agravamentos de saúde em idosos.

CAPÍTULO 5 – REDE DE ATENÇÃO COMPLEMENTAR

A rede de atenção complementar e hospitalar, além de referência para os casos de maior complexidade e consequente garantia da continuidade do cuidado, precisa desenvolver caminhos para a melhoria na atenção especializada ambulatorial.

A atenção aos cuidados hospitalares, atualmente realizados por duas unidades, são prestadoras de serviços aos usuários do SUS. A prestação de serviços é organizada, administrativamente, através da contratualização em que o Gestor Municipal de saúde (Presidente da FUMSSAR) estabelece um

contrato com os mesmos. Quanto aos serviços dos demais níveis de complexidade, a FUMSSAR conta com serviços próprios especializados e de nível secundário, também contrata serviços privados e filantrópicos para garantir a integralidade da assistência. Os serviços próprios de média complexidade são: Laboratório Municipal de Análises Clínicas, que atende somente pacientes do Sistema Único de Saúde, encaminhados pelas Unidades de Saúde e da Unidade Central da FUMSSAR.

5.1 HOSPITAL ABOSCO

O Hospital Dom Bosco foi inaugurado em 4 de outubro de 1962. Em 19 de dezembro de 2002, por decisão da juíza da 3ª Vara Cível da Comarca de Santa Rosa, a Associação Beneficente Dom Bosco – ABOSCO assumiu a administração do Hospital. A Instituição ABOSCO acabou por entrar em falência, sendo comprada em leilão pelo hospital Vida & Saúde. Localizado na Rua Santa Rosa, 1081, a Unidade Dom Bosco concentra os atendimentos da Saúde Mental, Traumatologia, e Ambulatório de Egresso da UTI Neonatal, além de 10 leitos de UTI Adulto, Bloco Cirúrgico para pequenos procedimentos e dois consultórios médicos.

5.2 HOSPITAL VIDA E SAÚDE

O Hospital Vida e Saúde foi inaugurado no dia 27 de junho de 1935. É uma instituição filantrópica, classificada como macrorregional, sendo referência para 22 municípios, para os serviços de Unidade de Pronto Atendimento - UPA, urgência/emergência, SAMU, alta complexidade em oncologia, traumatologia/ortopedia, hemodiálise, neurologia, UTI adulto, infantil, serviços de Hemodinâmica e demais serviços.

5.2.1 Serviços complementares

Figura 19: Quantidade de internações e procedimentos complementares.

DADOS GERAIS	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Consultas Médicas de Urgência	72.324	65.433	63.943	53.186	59.405	58.638	59.318	66.864
Consultas Médicas Eletivas Especializadas	51.803	58.288	62.681	54.346	56.153	71.210	82.200	86.269
Cirurgias	1.764	2.239	3.069	2.213	2.207	3.024	3.253	3.515
• Urgência	651	752	730	858	943	918	1.017	1.134
• Eletivas	1.113	1.487	1.566	1.355	1.264	2.106	2.236	2.381
Exames Laboratoriais	216.807	232.767	189.453	164.905	204.953	246.887	261.254	327.214
Exames Diagnósticos	61.043	64.625	65.907	59.365	62.074	77.891	86.983	91.196
• Raio X	33.839	34.194	31.349	23.016	24.402	30.637	35.717	39.967
• Ultrassonografia	17.017	20.034	20.761	18.570	20.841	26.515	28.697	28.819
• Mamografia	2.881	2.888	2.622	1.634	2.935	2.492	3.310	3.609
• Tomografia	4.983	5.309	8.707	8.737	13.967	16.701	17.696	15.540
• Ressonância	2.323	2.199	2.468	2.573	2.864	4.038	4.807	4.410
Internações Hospitalares	6.678	6.959	7.798	6.937	7.518	8.426	8.801	8.903
Bolsas de sangue coletadas	8.558	8.556	7.781	7.791	7.742	9.329	8.727	9.224

Fonte: DATASUS

O município é gestor pleno do sistema e atua como referência para oncologia, neurologia, nefrologia e traumatologia. São contratados serviços especializados e complementares para garantir a integralidade da assistência e o serviço dos dois hospitais existentes no município.

CAPÍTULO 6 - EDUCAÇÃO PERMANENTE

A Educação Permanente em Saúde configura-se em uma proposta pautada na perspectiva de educação enquanto possibilidade de construir espaços coletivos para reflexão e avaliação das ações produzidas durante o processo de trabalho das equipes em que a formação se insere como potencial de transformações, tanto nos recursos humanos quanto para a área/campo da saúde. Com o objetivo de realizar uma transformação estrutural na formação

profissional em saúde no Brasil, o Ministério da Saúde tem realizado esforços para assumir sua responsabilidade na ordenação da formação de serviço quanto no ensino.

Neste sentido, este processo caracteriza-se pela porosidade à realidade mutável e mutante das ações e dos serviços de saúde. Há incentivo ao desenvolvimento pessoal daqueles que trabalham na saúde e no desenvolvimento das instituições. A educação permanente reforça a relação das ações de formação com a gestão do sistema, dos serviços com o trabalho da atenção à saúde e com o controle social.

A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) instituída em 2004 pelo Ministério da Saúde é caracterizada como estratégia do SUS para a formação e desenvolvimento de trabalhadores, buscando a modificação das práticas de atenção, gestão, de formulação de políticas, de participação popular e de controle social. A integralidade, diretriz do cuidado à saúde e construção descentralizada do sistema, universalidade, humanização e a participação popular são bases para a sustentação das políticas de saúde através da articulação entre o ensino, o trabalho e a cidadania. Também se destaca que a vinculação entre formação, gestão setorial, atenção à saúde e participação social são fundamentais para a construção do SUS como espaço de educação profissional.

Através da Educação Permanente em Saúde é possível estabelecer processos de reconhecimento das bases locais como unidades político-territoriais onde há estruturas de ensino e de serviços. Nessa perspectiva, tem se discutido sobre as necessidades de saúde da população e os serviços da saúde, ancorando na educação permanente como alternativa para a qualificação do sistema.

De forma geral, a PNEPS estabelece que as práticas educativas em saúde devem proporcionar a interlocução da educação e trabalho, partindo dos problemas cotidianos que os profissionais e os serviços enfrentam,

transformando as práticas da saúde, com base na reflexão crítica a respeito do processo de trabalho dos profissionais e da própria organização do trabalho.

A formação e qualificação na área da saúde necessita ter como objetivos a transformação das práticas profissionais e da própria organização do trabalho, e estruturar-se a partir da problematização do processo de trabalho e sua capacidade de dar acolhimento e cuidado às várias dimensões e necessidades de saúde das pessoas, dos coletivos e das populações.

Neste contexto, ressalta-se o compromisso da FUMSSAR com educação permanente, pois mesmo antes dos programas de residência, os profissionais já contavam com espaços destinados à formação. Em reuniões com todos os profissionais são estudados temas da saúde pública e da APS, enquanto que, em reuniões por categoria são abordados os temas específicos de cada área. Os estímulos às atividades científicas e apresentação de trabalhos em congressos motivam os profissionais e as pesquisas são acompanhadas pela Comissão Científica. A realização de estágios de alunos de graduação de diversas universidades da região e também de residentes do Grupo Hospitalar Conceição e da UFPEL serviram de estímulo para a implantação das residências e assim, ingressar formalmente na formação de recursos humanos para o SUS.

6.1 NÚCLEO DE ENSINO E PESQUISA – NEP

Em 2010 a FUMSSAR criou o Núcleo de Ensino e Pesquisa – NEP que tem como objetivo concentrar as atividades científicas, organizando, estimulando e acompanhando estas atividades no serviço. Atualmente, estão sendo realizadas pesquisas pelos próprios funcionários, possibilitando aos profissionais a realização de estudos sobre a sua prática cotidiana e a preparação para a realização de projetos maiores no futuro. Estão inseridas na estrutura do referido núcleo, as Residências Médica desde o ano de 2005 e da Multiprofissional desde 2010 no enfoque da Atenção em Saúde da Família, as quais possuem suas atividades práticas nas unidades de saúde do município. Em cada ano há o ingresso de 11 profissionais de saúde residentes, distribuídos nas áreas de educação física, nutrição, serviço social, enfermagem, odontologia, psicologia e farmácia e quatro

profissionais residentes em medicina de família e comunidade. Destaca-se que, atualmente, tem envolvido 25 profissionais efetivos da FUMSSAR como preceptores em sete unidades de saúde.

As atividades de ensino e pesquisa nos serviços do SUS, principalmente com as residências, além da produção do conhecimento trazem benefícios aos usuários do sistema. Os profissionais envolvidos com ensino e pesquisa têm uma motivação extra para manter-se atualizados e a supervisão de alunos no próprio serviço leva a uma reflexão da própria prática revisando-a e qualificando-a constantemente, resultando em melhorias no serviço oferecido aos cidadãos. Cabe destacar também que os egressos dos cursos de residência terão uma formação teórica consistente e uma prática cotidiana nos serviços que lhes permitirá assumir com tranquilidade e competência as Unidades de trabalho existentes no SUS e que carecem de profissionais capacitados.

Destacam-se os Programas de Residência em Medicina de Família e Comunidade e Multiprofissional em Saúde da Família no município de Santa Rosa, ambas com as bolsas financiadas pelo Ministério da Saúde, frutos de um sistema de saúde bem organizado, fundamentado na Atenção Primária em Saúde e no vínculo dos profissionais com o sistema. É importante destacar a parceria com a UNIJUÍ, universidade com tradição no ensino da saúde pública, tanto na graduação como na pós-graduação.

O Núcleo de Ensino e Pesquisa foi criado para planejar, organizar, apoiar e congrega as discussões e as ações de Ensino e Pesquisa. As atividades são desenvolvidas por trabalhadores em saúde, no âmbito do Sistema Único de Saúde, no município de Santa Rosa e atua em parceria com entidades educacionais e formadoras do SUS. Desenvolve atividades na área da pesquisa e ensino sendo referência para organização da Residência Médica, Residência Multiprofissional e para as Pesquisas em Saúde já financiadas pela Saúde de Santa Rosa.

Plano de Saúde										
DIRETRIZ Nº 1 - Eixo 1- Integralidade da Atenção - Diretriz 1 - Fortalecimento da rede de Atenção à Saúde através da Atenção Primária em Saúde.										
OBJETIVO Nº 1.1 - Fortalecer a Atenção Primária em Saúde										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
		Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
Manter 100% da população do território referenciada às ESFs	População referenciada	100	-	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Manter percentual de cobertura de ESF acima de 85% no município.	Cobertura de Equipes de Saúde da Família.	85	-	Percentual	85	Percentual	85	85	85	85
Manter o processo de territorialização na lógica da responsabilização sanitária, através de 100% das áreas das unidades de saúde definidas com critérios de risco. (critérios epidemiológico, socioeconômico e de vulnerabilidade), planejar e discutir com o Conselho Municipal de Saúde de uma nova proporção da população na territorialização adscritas as ESFs	Quantitativo de distritos sanitários com critérios de risco e mapa	18	-	Número	18	Número	6	6	4	0
Manter a cobertura da população adscrita, conforme critério do Ministério da Saúde.	Proporção de pessoas cadastradas em cada ESF pela população do distrito	85		Percentual	85	Percentual	85	85	85	85
Manter e aprimorar o processo de acolhimento em 100% dos serviços da Atenção Primária à saúde. Elaboração dos fluxos do acolhimento. Garantir atendimento multiprofissional agendado para os usuários que integram as linhas de cuidado conforme critérios epidemiológicos e clínicos.	Elaboração dos fluxos. Modalidade de acesso	2	-	Número	2	Número	1	2	2	2
Qualificar o processo de acolhimento através de protocolos e procedimentos padrão das causas mais prevalentes de atendimentos e capacitações em 100% das ESFs.	Protocolos implantados	80	-	Percentual	80	Percentual	25	50	75	80

Garantir e ampliar o terceiro turno nas UBSs ou turno estendido para garantir que os pais e mães trabalhadores possam consultar, buscar atendimento médico, sem prejuízos do seu trabalho. Garantir também que em período de inverno as pessoas tenham mais tempo para obter atendimento.	Unidades com terceiro turno ou turno estendido	2	-	Número	2	Número	0	1	0	1
Realizar os atendimentos através de Procedimento Operacional Padrão, Protocolos técnicos e assistenciais baseados nas Evidências Científicas adotadas pelo SUS	Capacitação das equipes de saúde	100	-	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Estabelecer as linhas de cuidado como orientadoras do gerenciamento do cuidado em saúde em 100% das ESFs	Implementação das linhas de cuidado	100	-	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Ampliar a cobertura de equipes de saúde bucal na Atenção Primária para 60% das Unidades de Saúde.	Equipes atendidas	60	-	Percentual	60	Percentual	60	60	60	60
Garantir as ações necessárias para a realização de visitas domiciliares semanais solicitadas e planejadas em 100% das ESFs	Número de visitas realizadas/ Número de visitas solicitadas e planejadas	100	-	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Divulgar e discutir com a comunidade o fluxo de atendimento da UBS para a população do distrito de saúde em 100% dos distritos.	Número de reuniões com a comunidade no distrito para apresentação e discussão do fluxo.	100	-	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Construir indicadores das linhas de cuidado	Nº de indicadores por linha de cuidado	3	-	Número	3	Número	2	3	3	3
Manter 100% das ESFs com quadro de profissionais completo.	Número de profissionais em cada ESF de acordo com recomendação do MS	100	-	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Identificar as prioridades em saúde a partir da realidade do distrito e levando em consideração os direcionamentos das áreas técnicas e legislação vigente em 100% das equipes de saúde.	Percentual de ESF com plano elaborado e discutido.	100	-	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Garantir as reuniões semanais de equipe.	Nº de reuniões anuais.	50	-	Percentual	50	Percentual	50	50	50	50
Garantir atenção domiciliar em 100% das equipes	Número de pessoas mensalmente atendidas no domicílio	100	-	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100

Fortalecer os grupos de saúde, por exemplo, oficinas terapêuticas, Grupos de Terapia Comunitária em 100% das unidades de saúde, buscando as trocas coletivas entre os profissionais e a comunidade.	Manter pelo menos um grupo em cada equipe de ESF.	100	-	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Ampliar e qualificar as ações de promoção de saúde em 100% das escolas pactuadas o Programa de Saúde na Escola, garantindo a integralidade do cuidado aos escolares	Percentual das ações pactuadas para cada escola	100	-	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Garantir ações de prevenção e promoção de saúde por meio de grupos de saúde (grupos de atividade física, grupos de hipertensos e diabéticos, oficinas terapêuticas, grupos de tabagismo, grupos de abordagens preventivas em relação ao uso abusivo de álcool e outras drogas etc.), inclusive em horários alternativos.	Nº de ações desenvolvidas por serviço	24	-	Número	24	Número	6	6	6	6
Garantir transporte eletivo aos usuários do SUS que necessitam de apoio devido serem acamadas e ou com dificuldade de locomoção conforme resolução específica.	Proporção de acompanhamento domiciliar de acamados e pessoas que necessitam deste apoio.	100	-	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Qualificar o vínculo do ACS com a comunidade, trazendo informações sobre funcionamento e organização da unidade de saúde, acompanhamentos de saúde e orientações de promoção e prevenção conforme a Política Nacional de Atenção Básica	Nº de ações realizadas por equipe de ESF	12	-	Número	12	Número	3	3	3	3
Estimular iniciativas de intercâmbios de vivências entre equipes de saúde visando trocas de experiências	Nº de intercâmbio realizado/ano por equipe	8	-	Número	8	Número	2	2	2	2
Qualificar o acesso em saúde através da atuação interdisciplinar nas diferentes tecnologias de cuidado	Percentual de equipes atendidas	100	-	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Fortalecer a atuação multiprofissional junto as equipes de ESF com atuação dos profissionais de apoio nos territórios de saúde	Percentual de equipes atendidas	100	-	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Manter e qualificar o cuidado em saúde mental através do dispositivo do Residencial Terapêutico	Número de residencial em funcionamento	1	-	Número	1	Número	1	1	1	1

Participação dos profissionais de saúde na discussão do planejamento das reformas e ampliações das suas respectivas UBS	Percentual de profissionais participando das discussões	100	-	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Manter o número de profissionais da FUMSSAR, nas áreas de nutrição, psicologia, fisioterapia, cirurgião-dentista, serviço social, medicina, farmácia, fonoaudiologia, enfermeiros e profissionais técnicos de enfermagem;	Percentual de profissionais mantidos	100	-	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Ampliar o investimento na Atenção Primária à Saúde por meio da captação e execução eficiente de emendas parlamentares.	Percentual de Unidades Básicas de Saúde beneficiadas com recursos oriundos de emendas.	100	-	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Credenciar novas equipes de ESF e Saúde Bucal até alcançar 100% de cobertura populacional territorializada.	Contratação de novos dentistas e ASBs	8		número	8		2	2	2	2
Realizar busca ativa para vacinação e controle de doenças transmissíveis, garantindo cobertura vacinal $\geq 95\%$ nas áreas prioritárias.	Identificar os faltosos e realizar busca ativa e mutirões	95		percentual	95	percentual	96	97	98	100
Realizar o rastreamento de hipertensão e diabetes em $\geq 80\%$ da população adulta cadastrada e assegurar o acompanhamento de 100% dos casos diagnosticados.	Identificar os hipertensos e diabéticos cadastrados e acompanhar sistematicamente.	80		percentual	80	percentual	80	80	80	80
Instituir sistemas de coordenação do cuidado em $\geq 70\%$ das unidades de APS, com fluxos definidos para referência e contrarreferência.	Elaborar e treinar sobre sistemas de coordenação do cuidado nas APS	70		percentual	70	percentual	70	70	80	80
Assegurar cobertura de $\geq 85\%$ para exames preventivos (Papanicolau e mamografia)	Identificar as faltosas, realizar busca ativa e agendamento para a realização dos exames	85		percentual	85	percentual	85	85	90	90
Acompanhar integralmente o ciclo obstétrico	diagnosticar precocemente a gestação, cadastramento até o primeiro trimestre, garantir acesso aos exames de acordo com o	100		Percentual	100	percentual	85	90	95	100
OBJETIVO Nº 1.2 - Atenção às condições de saúde prioritárias.										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
		Valor	Ano	Unidade de			2026	2027	2028	2029

Realizar testes rápidos de HIV, Sífilis, Hepatite B e C na 1ª consulta de pré-natal	Número de testes rápidos realizados na primeira consulta pré-natal/número de gestantes	90	-	Percentual	90	Percentual	80	90	90	90
Reduzir em, no mínimo, 10% dos novos casos de sífilis congênita em menores de 1(um) de idade em relação ao fechamento do ano anterior.	Taxa de novos casos	10	-	Taxa	10	Taxa	10	10	10	10
Reduzir os casos de sífilis congênita em menores de um ano em relação aos casos de sífilis em gestantes	Número de casos de sífilis congênita	10	-	Número	10	Número	15	10	5	5
Reduzir a taxa de mortalidade infantil para 10 /1000 nascidos vivos.	Taxa de óbitos infantis	10	-	Taxa	10	Taxa	10	10	10	10
Diminuir o percentual de Internações por doenças crônicas em 25%	Número de internações por doenças crônicas	25	-	Percentual	25	Percentual	5	10	15	25
Atender a pactuação da CIB de coleta do colo do útero em mulheres de 25 – 64 anos.	Cobertura de CP	0,67	-	Razão	0,67	Razão	0,67	0,7	0,7	0,7
Ampliar a cobertura de consulta puerperal para 90%	Número de gestantes que retornam para consulta de puerpério	90	-	Percentual	90	Percentual	90	90	90	90
Ampliar o acompanhamento puericultura das crianças até 2 anos	Número de crianças de até dois anos com acompanhamento de puericultura	90	-	Percentual	90	Percentual	80	90	90	90
Atender a pactuação da CIB para realização de mamografia em mulheres de 50 – 69 anos	Número de mamografias realizadas pelo número de mulheres da faixa etária	0,23	-	Razão	0,23	Razão	0,23	0,23	0,23	0,23
Manter a adesão das pessoas vivendo com HIV/Aids em tratamento antirretroviral	Números de pessoas vivendo com HIV em tratamento	90	-	Percentual	90	Percentual	80	90	90	90
Manter a cobertura de gestantes que iniciaram o pré-natal no primeiro trimestre.	Proporção de gestantes que iniciaram o pré-natal no primeiro trimestre	95	-	Percentual	90	Percentual	95	95	95	95
Implementar o pré-natal do parceiro em 100% das unidades básicas de saúde;	Número de consultas PN do parceiro	90	-	Percentual	90	Percentual	40	50	70	90
Ampliar a detecção de ISTs durante o Pré-Natal	Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV	95	-	Percentual	95	Percentual	90	90	95	95
Disponibilizar grupos para o controle da cessação do tabagismo em 100% das ESFs e tratamento conforme disponibilidade de medicamentos e materiais.	Número de ESF com grupos de tabagismo	90	-	Percentual	90	Percentual	90	80	90	90

Garantir a disponibilização de métodos contraceptivos em 100% das ESFs	Disponibilidade de métodos contraceptivos	100	-	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Ampliar o rastreamento e a cobertura de pessoas com HAS e DM cadastradas	Número de pessoas acompanhadas pelo número de pessoas cadastradas	90	-	Percentual	90	Percentual	70	80	80	90
Implementar a Política de Micro-eliminação da Hepatite voltada para populações específicas/vulneráveis no Estado do RS.	Projeto	1	-	Número	100	Número	1	0	0	0
Ampliar o cuidado às pessoas com Diabetes Mellitus.	Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada.	95	-	Percentual	95	Percentual	90	95	95	95
Ampliar o cuidado às pessoas com Hipertensão Arterial Sistêmica.	Número de pessoas acima de 20 anos de idade cadastrados, com hipertensão arterial sistêmica em determinado local e período pela População acima de 20 anos, no mesmo local e período, vezes 100; Número de pessoas acima de 30 anos de idade cadastrados, com diabetes melito em determinado local e período pela População acima de 30 anos, no mesmo local e período, vezes 100	95	-	Percentual	95	Percentual	85	90	95	95
Manter ações de promoção e prevenção voltadas para as práticas de atividades físicas para a população, realizadas pelos profissionais da saúde em 100% das ESFs	Número de atividades físicas por equipe	48	-	Número	48	Número	48	48	48	48
Garantir que as unidades de saúde realizem ações de prevenção e diagnóstico precoce do câncer de boca na Atenção Primária Saúde - APS em 100% das ESFs	Percentual de diagnósticos de CA de boca nas ESF/ número de CA de boca em tratamento	100	-	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Cobertura de atendimento odontológico para gestantes SUS durante a gestação.	Percentual de gestantes com consulta odontológica realizada	100	-	Percentual	100	Percentual	90	90	90	90
Desenvolver trabalhos para reduzir o percentual de gravidez na adolescência	Número de ações realizadas	8	-	Número	8	Percentual	2	2	2	2

ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA - Garantir o acesso dos usuários do SUS aos medicamentos da relação municipal de medicamentos REMUME.	Disponibilidade de medicamentos	100	-	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA - Revisar e publicar a cada 2 anos a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME)	Número de revisões da Relação	2	-	Número	2	Percentual	1	0	1	0
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA - Adquirir os medicamentos da REMUME em tempo adequado para atender ao consumo médio mensal	Percentual de Disponibilidade	100	-	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA - Monitorar 100% da trajetória dos medicamentos no ciclo da assistência farmacêutica (aquisição, estoque, distribuição, prescrição e dispensação)	projeto	1	-	Número	1	Número	1	1	1	1
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA - Elaborar o Plano Municipal de Assistência Farmacêutica	Projeto	1	-	Número	1	Número	1	-	-	-
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA - Promover consultas farmacêuticas aos pacientes identificados pela equipe de saúde com ações de matriciamento das ESF no espaço físico das farmácias distrital e municipal.	Nº de consultas realizadas anuais	30	-	Número	3.000	Número	30	30	30	30
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA - Defender a Política Municipal da Assistência Farmacêutica (PMAF), como ação estratégica, garantindo o acesso e qualidade adequada de medicamentos baseados em critérios de evidências científicas.	Assegurar a manutenção e qualificação contínua da Comissão de Farmácia e Terapêutica	1	-	Número	1	Número	1	1	1	1
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA - Estimular, como parte da política de assistência farmacêutica, o uso de fitoterapia e outras alternativas aos medicamentos alopáticos.	Realizar capacitação dos prescritores para uso de diferentes alternativas. Criar um piloto de horto para produção de mudas	1	-	Número	1	Número	0	0	1	0
VIGILÂNCIA EM SAÚDE- Realizar o controle vetorial e PVE em 100% dos casos de infestação predial s armadilhas e dos casos confirmados de arboviroses transmitidas pelo Aedes aegypti.	Realizar o controle vetorial e PVE em 100% dos casos de infestação predial identificados pelas armadilhas e dos casos confirmados de arboviroses transmitidas pelo Aedes aegypti.	100	-	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100

VIGILÂNCIA EM SAÚDE - Manter a cobertura vacinal conforme Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 1 ano de idade para a vacina Pentavalente (3ª dose), VIP, Tríplice Viral 1ª dose	Proporção de crianças menores de um ano com vacina em dia	95	-	Percentual	95	Percentual	95	95	95	95
VIGILÂNCIA EM SAÚDE - Implementar a rotina na renovação dos serviços de saúde verificar a regularidade do CNES.	Número de estabelecimentos com alvará renovado com o número de estabelecimento com CNS em dia	100	-	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
VIGILÂNCIA EM SAÚDE - Atender as denúncias relacionadas à vigilância sanitária, respondendo as ouvidorias dentro do período.	Número de denúncias feitas/número de denúncias atendidas	100	-	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
VIGILÂNCIA EM SAÚDE - Realizar o monitoramento da qualidade da água para consumo humano conforme a Diretriz Nacional do Programa de Vigilância da Água de Consumo Humano -VIGIAGUA	Monitoramento da qualidade da água	95	-	Percentual	95	Percentual	95	95	95	95
VIGILÂNCIA EM SAÚDE - Realizar vigilância, investigação e análise dos óbitos infantis, fetais, maternos e de mulheres em idade fértil	Número de óbitos infantis/investigados/número de óbitos infantis	100	-	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
VIGILÂNCIA EM SAÚDE - Encerrar anualmente os casos de doença de notificação compulsória imediata registradas no SINAN	Número de doenças de notificação compulsória/número de notificações encerradas	100	-	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
VIGILÂNCIA EM SAÚDE - Investigar os agravos notificados referentes a saúde do trabalhador	Número de agravos notificados/número de agravos investigados	100	-	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
VIGILÂNCIA EM SAÚDE - Qualificar o preenchimento da causa básica de óbito na declaração de óbito no intuito de atingirmos pelo menos 95% das declarações de óbitos com causa básica definida.	Uma capacitação/ano em preenchimento de declaração de óbito	95	-	Percentual	95	Percentual	95	95	95	95
VIGILÂNCIA EM SAÚDE - Notificar e investigar às doenças de notificação compulsória obrigatórias em toda a rede de atenção do SUS em tempo oportuno	Percentual de serviços com notificação	100	-	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
VIGILÂNCIA EM SAÚDE - Garantir coberturas vacinais acima de 95% conforme calendários de vacinação da criança, adolescente, adulto, idoso e campanha de vacinação do MS	Percentual preconizado atingido	100	-	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100

ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA - Ampliar o controle dos medicamentos quanto armazenamento correto e atentar a aquisição de medicamentos com prazo de validade ampliados	Manter a acuracidade de estoque 100%	100	-	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
OBJETIVO Nº 1.3 - Áreas especializadas										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
		Valor	Ano	Unidade de			2026	2027	2028	2029
Manter a equipe de saúde prisional com ações a partir de plano de cuidado, a partir do protocolo das pessoas privadas de liberdade.	Construção do Plano Municipal de Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade	1	-	Número	100	Número	1	1	1	1
Construir o Plano Municipal de Saúde Mental	Plano Municipal de Saúde Mental	1	-	Número	1	Número	1	-	-	-
Manter os serviços do CAPS AD Movimento/CAPS II Novo Rumo	Manter equipes mínimas nos Caps	100	-	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Articular e buscar recursos para efetivação do CAPS i.	Projeto	1	-	Número	1	Número	-	1	-	-
Manter e promover a saúde do trabalhador no município através da discussão da Política Municipal de Saúde do Trabalhador, através da elaboração de um Plano Municipal de Saúde do Trabalhador.	Plano Municipal de Saúde do Trabalhador	-	-	Número	1	Número	-	1	-	-
Manter o Centro Especializado de Reabilitação CER.	Manter equipe mínima de acordo com a legislação do MS	100	-	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Manter e aprimorar os serviços do Centro Macrorregional do Transtorno do Espectro Autista	Serviços elencados	100	-	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Manter o Centro de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde – PICS e estimular as UBS na sensibilização de uso das mesmas.	Manter os atendimentos conforme a demanda.	100	-	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
OBJETIVO Nº 1.4 - Qualificar a atenção à saúde a partir das Linhas de Cuidado										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
		Valor	Ano	Unidade de			2026	2027	2028	2029
Realizar diagnóstico da situação de saúde (assistencial da APS, cuidado intersetorial e nas demais complexidades) em 100% das áreas técnicas.	Nº de projetos elaborados pelas áreas técnicas e ESFs.	18	-	Número	18	Número	4	18	18	18

Implementar protocolos técnicos em 100% das ações técnicas.	Proporção de áreas técnicas com protocolos adotados.	100	-	Percentual	100	Percentual	60	70	100	100
OBJETIVO Nº 1.5 - Atenção integral a grupos específicos										
Assegurar e fortalecer todas as políticas do SUS, em especial a Política Nacional de Humanização do SUS (PNH), estendendo-a ao conjunto de práticas no processo de produção dos cuidados com a saúde e garantindo o acolhimento, conforto e respeito na atenção para qualificar a relação do profissional de saúde e usuários.	Realizar capacitação sobre o SUS para os profissionais e usuários	4	-	Número	4	Número	1	1	1	1
Estabelecer o cuidado integral através da manutenção, qualificação e articulação das Linhas de Cuidado instituídas na FUMSSAR, inclusive o atendimento domiciliar das unidades, do melhor em casa, dos imigrantes e para a população LGBTQIA+ e familiares.	Porcentagem de unidades de saúde com profissionais capacitados em atenção para esses grupos específicos	100	-	Percentual	100	Percentual	60	70	100	100
Manter e qualificar a Política da Saúde do Homem, da Mulher, da Criança e do Adolescente, do Idoso, de Saúde do Trabalhador e demais grupos prioritários, através de ações de promoção, prevenção, proteção e recuperação à saúde, com espaços adequados.	Percentual de unidades de saúde com espaços adequados para atendimento de grupos prioritários (ex: saúde da mulher, do idoso, adolescente etc.)	100	-	Percentual	100	Percentual	80	90	100	100
	Elaboração de fluxos e protocolos intersetoriais para grupos prioritários	4	-	Número	4	Número	1	1	1	1
Ampliar a oferta de cuidado integral às pessoas com ostomias em todas as unidades, garantindo suporte técnico e apoio ao usuário e sua família, além de estimulá-los a participar do grupo municipal.	Realizar treinamento/capacitação para profissionais que atendem ostomizados, pessoa com ostomia e familiares	1	-	Número	1	Número	1			
Fortalecer a política de cuidado integral e intersetorial às pessoas com transtornos mentais e usuários de álcool e outras drogas, pautada pela política de redução de danos, garantindo o direito à saúde e à vida e respeitando a diversidade religiosa, os princípios dos direitos humanos e o caráter não asilar. Intensificar o suporte e a conscientização de familiares de usuários de drogas, álcool e doenças mentais.	Percentual de usuários acompanhados com plano terapêutico singular (PTS) ativo	100		Percentual	100	Percentual	100	100	100	100

Garantir que o cuidado em saúde mental seja baseado na Atenção Psicossocial com enfoque comunitário e ampliado às famílias, realizado pela equipe multiprofissional organizado através da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS): UBS, Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) Novo Rumo, Centro de Atenção Psico Social Álcool e Drogas (CAPS AD) Movimento, Residencial Terapêutico, Serviços de Urgência e Emergência, leitos de saúde mental.	Proporção de usuários com Projeto Terapêutico Singular (PTS) construído de forma multiprofissional.	80	-	percentual	80	Percentual	70	80	80	80
Manter e ampliar a oferta de atividades educativas, prevenção e promoção em saúde através de atividades em grupo, oficinas com enfoque prioritário em saúde mental.	Número de atividades educativas realizadas com enfoque em saúde mental nas Unidades de saúde (oficinas, palestras, grupos, rodas de conversa etc.).	1	-	Número	1	Número	1	1	1	1
Ampliar o acesso aos atendimentos na atenção básica de pessoas com TEA/Deficiência intelectual e do desenvolvimento e garantir atendimento ágil e continuado nos serviços da APS e especializados, qualificando a abordagem interdisciplinar e intersetorial.	Percentual de pessoas com TEA/Deficiência Intelectual cadastradas e acompanhadas regularmente na APS - (nº acompanhadas / nº cadastradas × 100).	90	-	Percentual	90	Percentual	90	90	90	90
Ofertar cuidado de enfermagem qualificado às pessoas com lesões crônicas com abordagem a partir de evidências científicas e de introdução de novas tecnologias, com educação permanente dos profissionais na APS e serviços especializados.	Taxa de cicatrização ou melhora clínica em pacientes acompanhados com lesões crônicas.	80	-	taxa	80	taxa	80	80	80	80
Ampliar a rede de urgência e emergência da RAPS com a criação de um pronto atendimento específico	implantar pronto atendimento específico da RAPS sob financiamento.	1	-	Número	1	Número		1		
Manter e ampliar o ambulatório para egressos da unidade de tratamento intensivo (UTI) Neonatal.	Percentual de acompanhamento multiprofissional completo (pediatria, fono, fisio, enfermagem, etc.).	100	-	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Garantir oferta de consultas especializadas em até 30 dias para as especialidades prioritárias, com adesão ao PMAE.	Percentual de consultas especializadas realizadas em até 30 dias após o agendamento.	90	-	Percentual	80	Percentual	90	90	90	90
Diminuir o tempo de espera em cirurgias eletivas por meio de mutirões e reorganização da agenda cirúrgica.	Número de cirurgias eletivas realizadas em mutirões.	30	-	Número	30	Número	30	30	30	30

Habilitar novos serviços de média e alta complexidade conforme o diagnóstico situacional das necessidades locais.	Aumentar 10%	10	-	Percentual	10	Percentual	2	2	3	3
Integrar os serviços municipais à Rede Alyne para garantir acesso e qualidade no cuidado às mulheres.	Percentual de profissionais capacitados sobre os protocolos da Rede Alyne.	90	-	Percentual	90	Percentual	80	90	90	90
	Percentual de gestantes com acesso garantido à linha de cuidado materna da Rede Alyne.	100	-	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
OBJETIVO Nº 1.5 - Ações de promoção, prevenção e proteção da saúde										
Manter e ampliar as ações de Educação em Saúde nas comunidades, bem como ações de promoção, proteção e prevenção em todos os níveis de atenção, incluindo no planejamento as ações de equidade para a população de vulnerabilidade socioeconômica. Para tanto, utilizar-se, entre outras estratégias, de grupos de saúde (grupos de atividade física, grupos de hipertensos e diabéticos, idosos, com a atenção aos idosos do interior, grupos de jovens, grupos de promoção para transtornos mentais, grupos de gestantes, oficinas terapêuticas, grupos de tabagismo, grupos de abordagens preventivas em relação ao uso abusivo de álcool e outras drogas, grupos educativos às condições crônicas, grupo de Luto pós-covid, informações e oficinas de primeiros socorros etc.), inclusive em horários alternativos. Divulgar na comunidade, articulando com o setor da Educação.	Percentual de unidades de saúde que realizam regularmente ações educativas e de grupos comunitários.	100	-	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Garantir alimentação saudável nas refeições oferecidas nas escolas do município.	Número de ações de educação alimentar e nutricional realizadas nas escolas.	1	-	Número	1	Número	1	1	1	1
Responsabilizar os usuários a respeito de sua colaboração e participação para a efetividade do processo de cuidado em saúde, construindo plano terapêutico singular (PTS) onde está responsabilidade esteja contemplada.	Percentual de adesão dos usuários às ações previstas nos planos de cuidado.	100	-	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100

Estimular a participação da comunidade e empresas no controle de zoonoses e vetores. Realizar fiscalização rigorosa e aplicação das sanções determinadas em lei pelos setores responsáveis, em relação à limpeza de terrenos baldios (públicos e privados), responsabilizando os proprietários quanto à presença de criadouros do mosquito <i>Aedes aegypti</i> .	Percentual de imóveis inspecionados em relação ao total estimado.	100	-	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Fortalecer a vigilância à saúde de forma integral (ações de vigilância sanitária, epidemiológica, ambiental e saúde do trabalhador), incentivando a notificação e investigação de doenças e agravos à saúde conforme normatização do Ministério da Saúde em todos os serviços de saúde públicos ou privados.	Número de ações conjuntas de vigilância (sanitária, epidemiológica, ambiental, saúde do trabalhador). População abastecida por Solução Alternativa Coletiva (SAC) com tratamento em relação à população abastecida por SAC	1	-	Número	1	Número	1	1	1	1
Apoiar tecnicamente e fiscalizar o tratamento de água nas comunidades do interior.	Percentual de comunidades com sistema de abastecimento de água supervisionado pela Vigilância Sanitária.	95	-	Percentual	95	Percentual	95	95	95	95
		100	-	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Manter a distribuição e incentivar a utilização de protetor solar em quantidade suficiente, principalmente, para agricultores.	Número de ações educativas sobre prevenção do câncer de pele em áreas rurais.	1	-	Número	1	Número	1	1	1	1
A partir de lei municipal, a inclusão no Projeto Pedagógico das escolas do município a temática da educação em saúde com carga horária definida em lei, além do já estabelecido no programa de saúde na escola (PSE), incluindo a temática dos agrotóxicos. Manter e qualificar as ações do PSE com efetiva integração de saúde e educação.	Percentual de temática de saúde incluída no programa	100	-	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Manter a assistência ao pré-natal na rede básica e continuar com a participação do parceiro, com valorização e incentivo do parto normal e oferecer ecocardiograma fetal.	Percentual de gestantes com sete ou mais consultas de pré-natal realizadas.	90	-	Percentual	90	Percentual	90	90	90	90
Reativar o Comitê de Prevenção ao Suicídio.	Comitê de Prevenção ao Suicídio reativado e com reuniões regulares	1	-	Número	1	Número	1			

Qualificar a atenção à saúde dos idosos, incluindo ações educativas em saúde e apoio psicossocial para seus cuidadores.	Percentual de idosos acompanhados pela APS com avaliação multidimensional atualizada.	55	-	Percentual		Percentual	50	55	55	55
Ampliar a educação em saúde de professores e educadores da rede de educação pública e privada, sobre Transtorno do Espectro Autista (TEA) e outras condições do desenvolvimento.	Percentual de escolas participantes das ações de formação sobre TEA.	90	-	Percentual	80	Percentual	80	80	90	90
DIRETRIZ Nº 2 - Eixo 1- Integralidade da Atenção - Diretriz 2 - Fortalecimento da rede de atenção complementar à saúde no município de Santa Rosa.										
OBJETIVO Nº 2.1 - Fortalecer, ampliar e qualificar a rede de atenção à saúde no município de Santa Rosa articulando os diferentes níveis de assistência.										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
		Valor	Ano	Unidade de			2026	2027	2028	2029
Qualificar o atendimento da rede complementar própria e contratada, garantindo a integralidade do cuidado, com humanização e qualidade técnica, para melhorar a relação profissional de saúde e usuário e a resolutividade do atendimento.	Percentual de profissionais capacitados em humanização e qualidade técnica	90		Percentual	90	Percentual	90	90	90	90
Conscientizar e responsabilizar o usuário quanto à necessidade de informar, antecipadamente, a desistência da consulta/procedimento agendado.	Número de campanhas de conscientização realizadas anualmente sobre o uso responsável dos serviços.	4		Numero	4	Número	1	1	1	1
Responsabilizar o prestador de serviço que precisou cancelar o atendimento, para que faça o re-agendamento das consultas, exames e procedimentos.	Percentual de cancelamentos com reagendamento realizado pelo prestador no prazo máximo de 5 dias úteis.	100		Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Ampliar e fiscalizar os cuidados qualificados materno-infantil (Atenção Básica, Rede Cegonha, Casa da Gestante, Plantão Presencial Obstétrico 24h, Ambulatório de Gestação de Alto Risco, Plantão Presencial Pediátrico e atendimentos na UPA).	Percentual de gestantes de alto risco acompanhadas em ambulatório especializado.	100		Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
	Número de auditorias realizadas anualmente nos serviços materno-infantis da rede.	4		Número	4	Número	1	1	1	1

<p>Aperfeiçoar o sistema municipal de regulação mantendo-o integrado ao sistema estadual de gerenciamento de consultas (GERCON) e gerenciamento de internações (GERINT) por meio dos recursos tecnológicos, para garantir a transparência nas filas de espera de atendimento em saúde, tempo real de atendimento, horário de funcionamento dos serviços e tipo de atendimento de cada unidade, inclusive, para consultas, exames, cirurgias, outros procedimentos. Garantir a publicização das filas de espera, sem a exposição de dados pessoais, mantendo estas listas com critérios técnicos de prioridade, de acordo com o Regula SUS e critérios do conselho Municipal de Saúde, sendo realizadas por profissional técnico.</p>	<p>Percentual de filas de espera publicizadas conforme critérios técnicos de prioridade.</p>	<p>90</p>		<p>Percentual</p>	<p>90</p>	<p>Percentual</p>	<p>90</p>	<p>90</p>	<p>90</p>	<p>90</p>
<p>Melhorar a comunicação entre os serviços da rede complementar e as equipes de saúde da família, através da integração dos sistemas informatizados da atenção básica e serviços complementares. Garantir a contrarreferência com ética e sigilo profissional, das consultas e atendimentos pelos profissionais de saúde (consultas especializadas, atendimentos de urgência e emergência, UPA, notas de altas das internações hospitalares), com o diagnóstico, medicações utilizadas (nome farmacológico e preferencialmente edicamentos da REMUME), resultados dos exames, evolução clínica e plano terapêutico do paciente. Criar em conjunto (APS e rede complementar) fluxos, protocolos e documentos de orientação para os profissionais e usuários.</p>	<p>Percentual de contrarreferências realizadas após atendimento especializado.</p>	<p>100</p>		<p>Percentual</p>	<p>100</p>	<p>Percentual</p>	<p>100</p>	<p>100</p>	<p>100</p>	<p>100</p>
	<p>Percentual de integração dos sistemas informatizados entre APS e rede complementar.</p>	<p>100</p>		<p>Percentual</p>	<p>100</p>	<p>Percentual</p>	<p>100</p>	<p>100</p>	<p>100</p>	<p>100</p>
	<p>Número de fluxos e protocolos intersetoriais elaborados e implementados.</p>	<p>8</p>		<p>Número</p>	<p>8</p>	<p>Número</p>	<p>2</p>	<p>2</p>	<p>2</p>	<p>2</p>
<p>Garantir e ampliar o acesso e a qualidade das próteses auditivas, dentárias e lentes oculares, cadeiras de rodas e muletas, diminuindo o tempo nas filas de espera, bem como a constante fiscalização quanto ao uso e devolução dos materiais emprestados.</p>	<p>Percentual de contratos fiscalizados quanto ao uso e devolução</p>	<p>100</p>	<p>-</p>	<p>Percentual</p>	<p>100</p>	<p>Percentual</p>	<p>100</p>	<p>100</p>	<p>100</p>	<p>100</p>

Ampliar a oferta de próteses dentárias, placa oclusal de proteção bucal e ressonância magnética para identificar desordem funcional de articulação têmporo-mandibular, tratamento de canal e odontopediatria, a partir da regulação com critérios estabelecidos e apresentados no Conselho Municipal de Saúde. Mantendo o serviço de forma contínua.	Percentual de aumento de próteses dentárias e placas oclusais ofertadas, com financiamento.	10		Percentual	10	Percentual	10	10	10	10
Garantir e aumentar a oferta e diminuir o tempo de espera das consultas, exames e cirurgias da rede complementar, se necessário, através da contratação de novos serviços, exemplo oftalmologia, ginecologia, urologia, cardiologia, reumatologia, dermatologista, neuropediatria, proctologia, endocrinologista, buco-maxilo, otorrinolaringologista, traumatologia, ortopedia geral, ortopedia na subespecialidade de coluna, imunologia, hematologia e oncologia, geneticista, psiquiatria, infantil e serviços como ecografia, morfológica, endoscopias, ressonância magnética, hemodinâmica e colonoscopia.	Percentual de aumento da oferta de consultas e exames especializados.	8	-	Percentual	8	Percentual	2	2	2	2
Avaliar e garantir a resolutividade das ações e serviços de saúde prestados e contratados pelo SUS em toda a rede complementar evitando retornos desnecessários mantendo a agilidade e a retaguarda ao sistema para diagnósticos complexos	Percentual de auditorias realizadas nos contratos da rede complementar.	100		Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Intensificar campanhas ou mutirões para cirurgias eletivas para diminuir as filas de espera. E estímulo além do contratado em caso de demandas com grande lista de espera.	Número de mutirões realizados por ano	1	-	Número	1	Número	1	1	1	1
Garantir que o hospital forneça ao SUS os procedimentos suspensos no período da Pandemia, com os recursos recebidos destes procedimentos.	Número de auditorias sobre execução de recursos da pandemia.	1	-	Número	1	Número	1			

Garantir que todas as especialidades existentes nas instituições contratualizadas, inclusive médicas, sejam colocadas à disposição do SUS exigindo que, pelo menos 70% de todos os serviços e 100% das especialidades médicas existentes no Hospital, estejam à disposição do SUS conforme determina a lei da filantropia com apreciação dos contratos no Conselho Municipal de Saúde.	Percentual de cumprimento da cota mínima de 70% dos serviços prestados ao SUS.	100	-	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Garantir que os recursos financeiros que o SUS destina (recursos mensais, incentivos, emendas, incentivos fiscais, Programa Nacional de Apoio à Atenção Oncológica (PRONON), entre outros), sejam bem geridos e resultem em atendimentos às necessidades da população, dentro do município de Santa Rosa, tornando acessíveis para todos.	Percentual de execução orçamentária dos recursos SUS.	100	-	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Fixar nos ambientes e serviços de saúde públicos e privados, a Lei nº 14.737/2023 do diário oficial da união em 27/11/23, para conhecimento da população dos direitos, que garante o acompanhamento hospitalar para mulheres em qualquer procedimento médico.	Percentual de estabelecimentos com a lei fixada em local visível.	90	-	Percentual	90	Percentual	90	90	90	90
Possibilitar a escolha do laboratório pelo paciente, de acordo com a possibilidade e disponibilidade de vagas.	Percentual de usuários que puderam escolher o laboratório no momento da regulação.	95	-	Percentual	95	Percentual	90	90	95	95
Disponibilizar em Santa Rosa pelo SUS exame de rastreamento tomografia por emissão de pósitrons PET SCAN.	Percentual de exames realizados quando requisitados	100	-	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Elaborar, implantar e monitorar os critérios para regulação de 100% dos serviços em saúde gerenciados pela FUMSSAR.	Documento elaborado e implementado Sistema informatizado	100	-	Percentual	100	Percentual	50	60	100	100
Garantir que os serviços com o SUS ofereçam 100% das especialidades e dos serviços ao SUS, conforme necessidade da FUMSSAR.	Proporção de serviços ofertados ao SUS	100	-	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Avaliar a possibilidade de colocar a fila de consultas no portal transparência por especialidade	Projeto	1	-	Número	1	Número	-	1	-	-

Elaborar relatórios quadrimestrais de prestação de conta dos quantitativos das filas de exames, procedimentos, cirurgias e consultas especializadas, para e apresentar no Conselho Municipal de Saúde	Relatórios elaborados	12	-	Número	12	Número	3	3	3	3
Avaliar quadrimestralmente a produção quantitativa e qualitativa de 100% dos contratos da FUMSSAR com prestadores de serviços em âmbito hospitalar. Manter a rede de Urgência e Emergência UPA/SAMU	Proporção de contratos acompanhados com apresentação no CMS	100	-	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Manter e ampliar a rede de urgência e emergência, serviço de atendimento de urgência (SAMU), UPA, e leitos em UTI adulto, pediátrico e neonatal, com financiamento adequado, aperfeiçoando o processo de acolhimento, humanização e comunicação nas trocas de plantão da UPA, bem como fortalecer mecanismos de avaliação, regulação e monitoramento.	Serviços funcionando	100	-	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Determinar o fornecimento do atestado médico condizente com a situação do paciente nos atendimentos da UPA, evitando deslocamentos desnecessários até a UBS.	Percentual de atendimentos com emissão de atestado conforme protocolo clínico.	100	-	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Manter os profissionais de apoio, como pediatras e as especialidades de suporte sejam chamados, de acordo com critérios técnicos, com a urgência necessária.	Percentual de disponibilidade	100	-	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Melhorar a higienização da UPA e disponibilizar banheiros separados para homens e mulheres.	Percentual de banheiros adaptados e separados por gênero em funcionamento.	100		Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Reavaliar os instrumentos de qualidade do atendimento da UPA com a participação do controle social, tornando público seus resultados.	Percentual de resultados das avaliações de qualidade publicados de forma transparente.	100		Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Avaliar a criação de UTI intermediária para liberar leitos de UTI Pediátrica e Neonatal.	Elaborar estudo técnico de viabilidade	1		Número	1	Número		1		

Aprimorar a referência e contrarreferência de 100% dos serviços de Urgência e Emergência quanto a prestação de serviços. Comissão entre as instituições e profissionais de saúde, da rede de serviços, para discutir e elaborar relatório, sobre a referência e a contra-referência entre profissionais de saúde, ações necessárias, dificuldades e limitações encontradas para qualificar a intercomunicação entre os profissionais de saúde.	Comissão realizada com relatório produzido	1	-	Percentual	1	Percentual	-	1	-	-
Garantir que as consultas especializadas com critério técnico de prioridade sejam realizadas até 60 dias	Número de consultas prioritárias atendidas dentro do prazo	100	-	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Manter uma comissão para discussão sobre plano ação para redução de partos cesáreos (mortalidade)	Número de reuniões de discussão sobre o assunto	100	-	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Manter os serviços odontológicos de confecção e disponibilização de próteses dentárias, a partir dos critérios pactuados.	Revisão anual dos critérios de disponibilização de prótese dentária	100	-	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Monitorar informações de absenteísmo nos serviços de saúde.	Percentual de absenteísmo monitorados	100	-	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Conscientizar o usuário quanto à necessidade de informar antecipadamente a desistência da consulta/procedimento agendado	Nº de ações realizadas	4	-	Número	4	Número	1	1	1	1
Monitorar as pessoas com diagnósticos de câncer que iniciam tratamento em até 60 dias do diagnóstico.	Proporção de pessoas diagnosticadas com câncer que iniciam tratamento em até 60 dias do diagnóstico	95	-	Percentual	95	Percentual	90	90	95	95
Apoiar a implantação Hemodinâmica no município	Projeto	1	-	Número	1	Número	0	1	0	0
Garantir financiamento para a realização de manutenção preventiva de equipamentos	Índice de manutenção	100	-	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100

Qualificar os profissionais em respeito aos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres sobre sua saúde e sua vida, visando: redução da violência sexual e doméstica, diminuição da mortalidade materna, planejamento reprodutivo, atendimento em situação de aborto, saúde das mulheres jovens/lésbicas/negras/rurais/indígenas/com deficiências e patologias, e inclusão da abordagem de gênero na formação dos profissionais de saúde	Nº de ações de qualificação dos profissionais	2	-	Número	2	Número	2	2	2	2
Fortalecer e qualificar os cuidados materno infantil- Rede Cegonha - (rede básica, Casa da Gestante, Plantão presencial Obstétrico 24h, Ambulatório de Gestação de Alto Risco e Plantão Presencial Pediátrico, atendimento na UPA)	Nº de reuniões/ações sobre o assunto(comitê de mortalidade)	4	-	Número	4	Número	4	4	4	4
Utilizar os indicadores epidemiológicos de expectativa de vida, de morbimortalidade para implementação das políticas de saúde locais, fortalecendo e alimentando o banco de dados do sistema de saúde para o planejamento das ações em saúde	Nº de boletins por ano	1	-	Número	1	Número	1	1	1	1
Garantir maior resolatividade, agilidade e humanização no atendimento da UPA, respeitando a classificação de risco.	Nº de reuniões interinstitucionais	6	-	Número	6	Número	6	6	6	6
Manter exames laboratoriais e complementares vinte e quatro horas no atendimento da UPA e dos Hospitais	Cumprimento da legislação em 100% do contrato	100	-	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Garantir equipe multiprofissional na UPA, acionando os profissionais de apoio quando necessário;	Cumprimento do contrato	100	-	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Manter a qualificação dos profissionais com formação de urgência e emergência na UPA e SAMU	Capacitação conforme pactuação	100	-	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Ampliar a quantidade de exames de diagnóstico, imagem e laboratoriais da rede complementar	Percentual de serviços ampliados	20	-	Percentual	20	Percentual	5	5	5	5
Garantir reposição de materiais permanentes e modernização de equipamentos e insumos no âmbito da FUMSSAR	Percentual de reposição garantida com financiamento	100	-	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100

Ampliar o investimento na Rede de Atenção Complementar à Saúde por meio da captação e execução de emendas parlamentares, visando o fortalecimento da média e alta complexidade.	Percentual de serviços especializados beneficiados com melhorias estruturais, aquisição de equipamentos ou ampliação de oferta.	100	-	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
OBJETIVO Nº 2.2 - Organização da Rede de Cuidado										
Fortalecer o cuidado à saúde através da organização das Redes de Atenção à Saúde Atenção Básica, Urgência e Emergência e Rede Complementar à Saúde, para a assistência a toda a comunidade.	Percentual de unidades de saúde com fluxos assistenciais e protocolos de referência e contrarreferência implantados	100	-	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Manter e defender a política de Estratégia de Saúde da Família para consolidação de um modelo de atenção resolutivo e baseado na integralidade.	Percentual de equipes com médicos de família e comunidade	100	-	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Manter, ampliar e qualificar o trabalho em equipes multiprofissionais através da interdisciplinaridade e intersetorialidade, em projetos que incentivem atividades físicas e alimentação saudável em escolas, em grupos para população específica como gestantes, famílias em vulnerabilidade social.	Percentual de UBS com grupo multiprofissional ativo	100	-	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Ampliar as equipes de Estratégias de Saúde da Família (ESF) e redefinir os territórios das unidades, através do mapeamento das áreas, adequando o número de habitantes por equipe à realidade do nosso município, a partir de estudos de vulnerabilidades, sociodemográficos e epidemiológicos, e avaliar a necessidade de redistribuir as microáreas.	Elaborar projeto de microáreas redefinidas com base em estudos de vulnerabilidade	1	-	Número	1	Número		1		
Ampliar o número de equipes de saúde da família para 100% de cobertura no município, sob cofinanciamento	Nº de ESF novas	2							1	1
Buscar implantação do Centro de Especialidades Odontológicas (CEO), bem como, garantir o pronto atendimento odontológico.	Implantação	1	-	Número	1	Número		1		

Manter o número de profissionais em cada equipe de saúde da família e serviços da FUMSSAR, aumentando onde for necessário, de acordo com as demandas de cada território, garantindo o número suficiente e a ampliação e qualificação do cuidado prestado à comunidade, evitando a sobrecarga de trabalho observando-se critérios técnicos fiscalizados permanentemente pelo Conselho Municipal de Saúde (odontólogo, psicólogo, médico - médico de família e comunidade, pediatria, gineco-obstetra, geriatra, enfermeiro, agente comunitário de saúde e agentes de endemias, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, técnico de enfermagem, nutricionista, assistente social, farmacêutico, educador físico, auxiliar odontológico e Terapeuta Ocupacional).	Número de fiscalizações do Conselho Municipal de Saúde sobre composição de equipes	4	-	Número	4	Número	1	1	1	1
Manter através de convênios entre entidades de ensino, ações intersetoriais, para garantir acadêmicos multiprofissionais, em especial educação física, atuando nos grupos de atividades físicas nas UBSs.	Nº de ações realizadas nas UBSs	18	-	Número	18		18	18	18	18
Retornar o atendimento médico pediatra mantendo 40 horas na Atenção Primária em Saúde.	Aumentar 20h o atendimento médico pediátrico	20		horas	20		20	20	20	20
Criação de uma UBS no interior de Rincão dos Rocha	Elaborar projeto de viabilidade	1	-	Número	1	Número		1		
Garantir a presença de enfermeiros, médicos e demais profissionais da Equipe mínima, em todas as Equipes de Saúde da Família em tempo integral, com dedicação exclusiva e disponibilizar profissionais de substituição em caso de atestados de saúde e férias. Priorizar a contratação de Médicos de Família e Comunidade.	Percentual de equipes completas	100	-	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Manter o acesso continuado às vacinas de acordo com o Programa Nacional de Imunização, respeitando-se o calendário nacional.	Manter o acesso e o calendário em todas as unidades de saúde	100	-	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100

Manter o acesso continuado às vacinas, com agendamento em todas as unidades, de acordo com o Programa Nacional de Imunização, respeitando-se o calendário nacional, incluindo os grupos prioritários de acordo com comorbidades. Incluir a vacina da Dengue.	Manter o acesso às vacinas, cumprir o calendário em todas as unidades de saúde	100	-	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Melhorar a acessibilidade, a ambiência e os equipamentos das salas de vacinação, de toda a rede de atenção à saúde, inclusive ao idoso.	Melhorar e adaptar as salas de vacinação em todas as Unidades de saúde	100	-	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Ampliar divulgação da disponibilidade dos testes rápidos. Ofertar mais coletas de exames laboratoriais domiciliares, para usuários acamados, domiciliados e/ou com problemas de locomoção. Garantir a capacitação contínua dos profissionais na coleta de exames laboratoriais.	Garantir profissionais capacitados em coleta laboratorial nas UBS's	100	-	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Garantir os exames complementares de prevenção e rastreamento para condições crônicas de saúde. Exemplos: diabetes, hipertensão arterial sistêmica, neoplasias, etc.	Percentual de usuários com doenças crônicas com exames de monitoramento atualizados nos últimos 12 meses	100	-	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Fortalecer o vínculo do agente comunitário de saúde (ACS) com a comunidade, informando sobre funcionamento e organização da unidade de saúde, acompanhamentos de saúde e orientações de promoção, prevenção e proteção da saúde. Reorganizar o trabalho desenvolvido, garantindo o cumprimento da carga horária integral na realização do exercício profissional com qualidade, bem como ampliar a cobertura, através da contratação de mais ACS.	Cobertura populacional do ACS (%)	90	-	Percentual	90	Percentual	90	90	90	90
Garantir atendimento aos idosos e demais grupos prioritários conforme preconiza a legislação em todos os serviços de saúde do SUS. Garantir prioridade das visitas domiciliares para idosos e demais grupos prioritários pelos profissionais das Unidades Básicas de Saúde e equipes de apoio.	Planos de cuidado ativos para idosos nas Unidades de saúde	100	-	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Ofertar aos idosos e população prioritária, atividades como hidroginásticas, danças, pilates, etc. com profissionais capacitados.	Percentual de UBS's com Grupos ativos voltados à população idosa	100	-	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100

Manter a oferta do exame citopatológico e mamografia nas Unidades Básicas de Saúde e buscar novas estratégias e parcerias, para a busca ativa de mulheres na faixa etária de rastreamento de câncer de mamas e de colo uterino.	Desenvolver estratégias de busca ativa em todas as Unidades de saúde.	100	-	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Melhorar a qualidade dos materiais, insumos, coberturas para curativo a serem utilizados, com base em evidências científicas e incorporação de novas tecnologias pela equipe nas UBS.	Percentual de UBS com kits de curativos padronizados e completos	100	-	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Atualizar continuamente os cadastros das pessoas pertencentes a cada Equipe de Saúde da Família, facilitando a análise epidemiológica das necessidades de saúde.	Percentual de profissionais capacitados na atualização de cadastros com o novo sistema	100	-	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Estimular iniciativas de intercâmbios de vivências entre equipes de saúde, visando trocas de experiências.	Número de encontros de troca de experiências realizados	18		Número	18	Número	2	4	6	6
Manter o acolhimento em 100% das equipes de saúde da família com agendamentos de acordo com as necessidades de saúde de cada território, revisando e atualizando o seu funcionamento e avaliando com a comunidade e a equipe de saúde. Fortalecer o trabalho em saúde, com abordagem multiprofissional, adequando com as evidências científicas, perfil epidemiológico, indicadores de saúde, necessidade em saúde e capacidade operacional das equipes de saúde.	Percentual de equipes com acolhimento ativo	100	-	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Garantir que os encaminhamentos das unidades de saúde sejam detalhados com informações técnicas, condições clínicas e necessidades específicas de forma a garantir atendimento prioritário para situações que se justifiquem.	Percentual de referências e contra-referências realizadas	90	-	Percentual	90	Percentual	90	90	90	90
Estruturar mecanismos de agendamento por telefone nas UBS para idosos e grupos prioritários.	Percentual de UBS com sistema de agendamento telefônico ativo	100	-	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100

Garantir a autonomia dos profissionais de saúde através da manutenção e constante revisão dos protocolos de assistência à saúde de acordo com a lei do exercício profissional com revisão sistemática.	Percentual de protocolos de assistência à saúde revisados anualmente	90	-	Percentual	90	Percentual	90	90	90	90
Reorganizar e qualificar os processos de trabalho das equipes multiprofissionais da ESF continuamente.	Número de reuniões de avaliação de processos realizadas	8	-	Número	8	Número	2	2	2	2
Ampliar os horários de funcionamento das Equipes de Saúde da Família com atendimentos no terceiro turno, contando com a presença de médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem todas as noites, com a contratação de mais profissionais para a rede básica, e facilitando o acesso aos trabalhadores. Nas UBS Manchinha e Candeia garantir atendimento pelo menos uma noite na semana.	Número de UBS com atendimento noturno ativo	9	-	Número	9	Número	9	9	9	9
Qualificar o serviço da rede de saúde no município, aumentando os recursos humanos em todos os âmbitos, oferecendo estrutura e ambiência adequada, mas, sobretudo reconhecendo as competências e a disponibilidade dos servidores através de formação, educação permanente e incentivos a todas as categorias.	Percentual de profissionais com formação continuada	100	-	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Estimular campanhas de informações sobre doação de órgãos e sangue.	Número de campanhas realizadas anualmente	8	-	Número	2	Numero	2	2	2	2
Implementar um Núcleo e protocolos de segurança do paciente na Atenção Primária à Saúde (APS).	Instituir Núcleo de segurança do paciente	1		Número	1	Numero	1	1	1	1
Ampliar a oferta multiprofissional para que se fortaleça as ações de promoção e prevenção de saúde através de nutricionistas, psicólogos, educadores físicos, terapeuta ocupacional, fisioterapeutas e fonoaudiólogo dentre outros em número suficiente para abertura das 18 ESF, com pelo menos 20h em cada unidade.	Percentual de cobertura de profissionais de apoio (nutricionista, psicólogo, fisioterapeuta etc.)	100	-	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
DIRETRIZ Nº 3 - Eixo 2- Participação da Comunidade Diretriz 01- Participação da comunidade de forma democrática e participativa na construção do SUS no âmbito do sistema de										
OBJETIVO Nº 3.1 - Garantir a participação da comunidade de forma democrática e participativa da construção do SUS no âmbito do sistema de saúde municipal.										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)	Meta Plano(2026-	Unidade de Medida	Meta Prevista					
					2026	2027	2028	2029		

	avaliação da meta	Valor	Ano	Unidade de	2029)	metas	2020	2021	2022	2023
c										
Discutir o relatório final da 16ª Conferência Municipal de Saúde com as comunidades.	Número de reuniões comunitárias realizadas para discussão do relatório final	1	-	Número	1	Número		1		
Planejar e organizar as pré-conferências em todos os distritos de saúde, com pelo menos quatro meses de antecedência, garantindo ampla discussão dos temas. Manter e ampliar os espaços de discussão das pré-conferências e das conferências de todos os segmentos, incluindo espaços escolares para usuários, profissionais, gestores e prestadores, fortalecer maior divulgação das mesmas, para ampliar a participação popular no controle social.	Percentual de pré-conferências planejadas e executadas dentro do prazo estabelecido	100	-	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Que o planejamento e execução das ações de saúde no município nos próximos anos sejam de fato orientados pelas diretrizes aprovadas na 16ª Conferência Municipal de Saúde conforme determina a Constituição Federal.	Percentual de ações do Plano Municipal de Saúde alinhadas às diretrizes da Conferência	100	-	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Maior divulgação da Pré-Conferência e demais ações do Conselho Municipal de Saúde, podendo também divulgar nas igrejas da comunidade, espaços coletivos e instituições escolares.	Número de campanhas de comunicação realizadas por ano	4		Número	4	Número	1	1	1	1
Realizar reunião anual com a comunidade nos distritos para discussão da organização da atenção no território da ESF.	Proporção de reuniões de comunidade realizadas no ano, com a participação da FUMSSAR e do CMS.	100	-	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Oferecer condições de infraestrutura e equipamentos, rede lógica e materiais para a realização de reuniões híbridas (presencial e online) para manter 100% das reuniões ordinárias e extraordinárias do Conselho Municipal de Saúde.	Percentual de reuniões realizadas com infraestrutura adequada e rede lógica	100	-	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Realizar três Audiências Públicas por ano para discutir os Relatórios Quadrimestrais e Anual de Saúde, bem como, de assuntos de grande relevância a critério da gestão e do Conselho Municipal de Saúde.	Número de audiências públicas realizadas.	3	-	Número	12	Número	3	3	3	3

Integrar representantes do Conselho Municipal de Saúde em 100% Comissões e Comitês Técnicos e de gestão no âmbito da FUMSSAR.	Comitês técnicos com representantes do CMS	100	-	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Oferecer infraestrutura e condições operacionais para a realização da Conferência Municipal de Saúde e Plenária em Saúde conforme Pactuação com o Conselho	Realização da Conferência Municipal de Saúde e da Plenária Municipal de Saúde.	1	-	Número	1	Número	0	1	0	0
Garantir a realização da Conferência Municipal de Saúde	Conferências realizadas	2	-	Número	2	Número	1	0	1	0
Planejar e organizar as pré-conferências em todos os distritos de saúde	Percentual de territórios com pré-conferências realizadas	100	-	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Garantir que as Conferências de Saúde sejam realizadas em tempo hábil para que os Planos de Saúde, de cada esfera de governo, sejam aprovados antes da remessa do Plano Plurianual (PPA) ao Poder Legislativo	Alteração da legislação	1	-	Número	1	Número	1	0	0	0
DIRETRIZ Nº 4 - Eixo 3 - Qualificação da gestão do SUS - Diretriz 01 - Estabelecimento de processo de gestão do sistema de saúde local que objetive avaliar a estrutura, processo e os resultados.										
OBJETIVO Nº 4.1 - Instituir processo de gestão pública de excelência que assegure políticas condizentes com as necessidades da população de forma eficiente, equânime e racional										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
		Valor	Ano	Unidade de			2026	2027	2028	2029
Implementar a avaliação contínua e pesquisa de satisfação dos serviços pelos usuários em todos os serviços do SUS, prestados pela FUMSSAR, contratados ou conveniados com a divulgação de indicadores quantitativos e de qualidade para o monitoramento dos serviços prestados, anualmente.	Elaborar pesquisa para avaliação de satisfação	1	-	Número	1	Número	0	1	0	0
Valorizar a ambiência nos serviços prestados pelo SUS, garantir ambiente limpo e salubre com profissional de limpeza suficientes e, em horário integral de funcionamento.	Percentual de unidades com equipe de limpeza completa em tempo integral	100	-	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100

Ampliar divulgação do serviço de ouvidoria municipal, contribuindo para qualificação da gestão local na busca de soluções para queixas, reclamações, denúncias e demais situações que envolvam os processos de gestão e de trabalho no âmbito da FUMSSAR e Hospital.	Número de ações de divulgação da Ouvidoria realizadas anualmente	4	-	Número	4	Número	1	1	1	1
Ampliar os turnos de atendimento da UBS Manchinha para todos os dias.	Ampliar um turno de atendimento.	1		Número	1	Número	1	1	1	1
Desenvolver um plano para utilizar Tecnologias de Informação e Comunicação como forma de inovar, monitorar, avaliar e decidir com base em dados e informações de qualidade, por meio de indicadores reconhecidos que possibilitem o estabelecimento e cumprimento de metas.	Número de planos desenvolvidos	1	-	Número	1	Número	-	1	-	-
Disponibilizar apoio para 100% das equipes utilizarem ferramenta do Planejamento Estratégico para qualificar a organização dos processos de trabalho.	Proporção de equipes que aderiram ao Planejamento Estratégico.	100	-	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Manter fóruns participativos de gestão institucionais através das reuniões: Reuniões de Diretoria – semanais; Reuniões de Coordenação das ESF – quinzenais; Reuniões de Coordenadores e demais chefias do Departamento de Gestão da Atenção Primária em Saúde – mensal; Reunião de Chefias de todos os Departamentos – trimestral; Reunião de todos os cargos de chefia da FUMSSAR – semestral.	Percentual de reuniões realizadas em cada um dos fóruns.	100	-	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Construir o Plano Municipal de Saúde para o período de 2026 a 2030.	Plano Municipal de Saúde elaborado.	1	-	Número	1	Número	-	1	-	-
Acompanhar, monitorar e avaliar a execução do Plano Municipal de Saúde a cada dois anos.	Percentual de indicadores presentes no Plano Municipal de Saúde.	1	-	Número	1	Número	-	1	-	-
Realizar as prestações de contas através dos Relatórios de Gestão Quadrimestral e Anual	Relatório de Gestão Quadrimestral e Anual	4	-	Número	4	Número	4	4	4	4

Realizar a programação anual de saúde	Programação Anual de Saúde	4	-	Número	4	Número	1	1	1	1
Acolher, analisar e responder às demandas da ouvidoria municipal dentro dos prazos estabelecidos	Responder 100% das manifestações	100	-	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Elaborar relatórios quadrimestral da ouvidoria municipal com disponibilização de informações quantitativas e qualitativas para a gestão e disponibilização para o conselho de saúde	Quantidade de relatórios elaborados	3	-	Número	3	Número	3	3	3	3
DIRETRIZ Nº 5 - EIXO 4 é Educação Permanente - Diretriz 01 é Manter a Política Municipal de Educação Permanente na FUMSSAR, oportunizando aos profissionais da instituição										
OBJETIVO Nº 5.1 - Incentivar o Núcleo de Ensino e Pesquisa - NEP como referência para coordenar a Política Municipal de Educação Permanente para o SUS no âmbito do município de										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
		Valor	Ano	Unidade de			2026	2027	2028	2029
Valorizar as residências enquanto espaços privilegiados de formação pela integração ensino e serviço. Valorizar os profissionais envolvidos como preceptores com espaço para estudos e valorização financeira. Aumentar os valores das bolsas de residência (Federal) contemplando moradia, alimentação e transporte. O município oferece complementação nas áreas com baixa demanda de alunos.	Percentual de unidades de saúde que recebem residentes integrados ao serviço.	100	-	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Reformar a estrutura física e ampliar os equipamentos como computadores e aparelho de videoconferência no Núcleo de Ensino e Pesquisa.	Elaborar plano de captação de recursos para reforma	1	-	Número	1	Número			1	
Implementar ações de educação permanente regionais na saúde com integração da rede pública e privada garantindo o atendimento de qualidade aos usuários.	Número de ações regionais de educação permanente realizadas anualmente.	4	-	Número	4	1	1	1	1	1
Retomar a Residência multiprofissional no campo da Beatriz /Oliveira de acordo com critérios de alocação nas unidades construído em parceria entre a gestão, a Universidade Regional do Noroeste do Rio Grande do Sul (UNIJUÍ) e o colegiado de preceptores, reavaliando também a alocação nas outras unidades, bem como a ampliação do programa.	Elaborar plano para o retorno da residência na UBS Beatriz/Oliveira	1	-	Número	1	Número	1			

Caracterizar 100% dos fóruns coletivos de categorias profissionais como espaços de educação permanente.	Percentual de fóruns caracterizados	100	-	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Manter o Núcleo de Ensino e Pesquisa da FUMSSAR, Comissões integradas e Programas de Residência em funcionamento conforme regimento.	Manter o colegiado do NEP	100	-	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Incentivar pesquisas científicas no âmbito a Atenção Primária à Saúde e a Rede de Atenção SUS, com critérios específicos.	Número de pesquisas científicas realizadas com financiamento.	5	-	Número	5	Número	3	3	5	5
Manter 100% as pesquisas em saúde realizadas no âmbito da FUMSSAR com parecer da Comissão Científica.	Proporção de pesquisas encaminhadas com parecer da Comissão Científica.	100	-	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Participação dos trabalhadores em atividades de qualificação, formação e educação continuada, vinculadas aos interesses do sistema de saúde local.	Participação dos profissionais da UBS nas reuniões mensal de categoria e campo multiprofissional; Participação da equipe nas reuniões semanais.	80	-	Percentual	80	Percentual	80	80	90	90
Manter 100% das equipes de saúde com apoio técnico do TELESSAÚDE.	Cobertura de unidades de saúde cadastradas; Proporção mensal de equipes que utilizaram o TELESSAÚDE.	100	-	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Realizar eventos regionais de educação permanente em saúde.	Número de eventos regionais realizados pelo Núcleo de Ensino e Pesquisa.	1	-	Número	1	Número	1	1	1	1
Realizar Mostra Municipal de Experiências na Rede de Atenção à Saúde	Realizar uma mostra anual das pesquisas e experiências realizadas	1	-	Número	1	Número	1	1	1	1
Implantar a Residência Multiprofissional em Saúde Mental, de acordo com abertura do MS, se houver financiamento.	Implementação da residência em Saúde Mental	1	-	Número	100	Número	0	1	0	0
Criar o calendário anual do Ciclo de Debates sobre temas de destaque na Rede de Atenção à Saúde.	Criação do calendário	1	-	Número	1	Número	1	1	1	1
Manter os serviços da FUMSSAR como campos de estágio nos cursos técnicos, graduação e pós-graduação.	Manter oferta de campo de estágio em 100% dos serviços da FUMSSAR	100	-	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100

Manter os Programas de Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade e Residência Multiprofissional em Saúde da Família	Manter os programas	100	-	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
DIRETRIZ Nº 6 - Eixo 5: Estrutura da FUMSSAR - Diretriz 01: Garantir a realização da atenção à saúde através da disponibilidade de estrutura adequada no âmbito da FUMSSAR										
OBJETIVO Nº 6.1 - Garantir financiamento, manter e qualificar a estrutura da FUMSSAR visando a qualificação da assistência prestada										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
		Valor	Ano	Unidade de			2026	2027	2028	2029
Modernizar e qualificar a infraestrutura das Unidades Básicas de Saúde e demais ambientes da FUMSSAR com recursos de emendas parlamentares.	Percentual de UBS e demais unidades de atendimento com estrutura física adequada e com equipamentos adquiridos (ex.: eletrocardiógrafos, mobiliários, computadores) com recursos de emenda parlamentar.	100	-	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Rejeitar toda e qualquer tentativa de redução de recursos financeiros específicos para ações de saúde, seja de: promoção, prevenção e recuperação da saúde.	Percentual de manutenção dos recursos destinados à promoção, prevenção e recuperação da saúde	100	-	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Aumentar os recursos financeiros para melhoria das Unidades Básicas de Saúde (manutenção e ampliação de Equipes de Saúde da Família; manutenção e aquisição de equipamentos; construção, ampliação e reforma das estruturas físicas).	Percentual de equipes de Saúde da Família mantidas e/ou ampliadas em relação ao ano anterior.	90	-	Percentual	90	Percentual	90	90	90	90
Garantir o financiamento nas esferas estaduais e federais de governo para atendimento integral do serviço de urgência e emergência e para melhoria e reformas dos hospitais.	Elaborar projetos de captação de recursos	4	-	Número	4	Número	1	1	1	1
Garantir e ampliar os incentivos financeiros ao SUS para atenção básica, demais serviços próprios da FUMSSAR, além de manter em dia o pagamento dos prestadores e servidores.	Percentual de pagamentos realizados dentro do prazo legal	100	-	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100

Intensificar a captação de recursos em outras esferas de governo para a Atenção Primária em Saúde pelos gestores municipais e entidades.	Número de propostas de captação de recursos apresentadas e aprovadas anualmente.	4	-	Número	4	Número	1	1	1	1
Garantir o uso racional e transparente dos recursos de emendas parlamentares, assegurando impacto direto na melhoria dos serviços da Atenção Primária.	Número de relatórios técnicos e financeiros elaborados e publicados sobre a execução das emendas	16	-	Número	16	Número	4	4	4	4
Efetuar repasse de recursos municipais que garantam a operacionalidade do SUS.	Percentual de execução orçamentária anual do Fundo Municipal de Saúde	100	-	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Garantir transparência e facilidade de acesso nos planos operativos dos contratos e contratualização, bem como, a prestação de contas com detalhamento das informações nos planos de aplicação e prestação de contas.	Percentual de planos de aplicação e prestações de contas aprovados pelo Conselho Municipal de Saúde	100	-	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Manter o gerenciamento dos recursos financeiros do SUS no município através do Fundo Municipal de Saúde com a fiscalização e aprovação do Conselho Municipal de Saúde de todos os recursos aplicados pelo município, inclusive os destinados aos prestadores de serviços da rede complementar.	Número de reuniões do Conselho Municipal de Saúde com apreciação de prestações de contas.	16	-	Número	16	Número	4	4	4	4
Disponibilizar os materiais e equipamentos para 100% ESF segundo planejamento conjunto	Percentual de equipes de saúde com planejamento de materiais e equipamentos	100	-	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Manter as condições estruturais em 100% dos serviços da FUMSSAR em condições de realizar o trabalho focando resolutividade, eficiência e efetividade.	Manter as condições estruturais em 100% dos serviços da FUMSSAR em condições de realizar o trabalho focando resolutividade, eficiência e efetividade.	100	-	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Garantir rede lógica e equipamentos de informática para 100% das salas de atendimento médico, de enfermagem, odontológico, recepção e sala de procedimentos.	Proporção de salas com a rede lógica e equipamentos em funcionamento.	100	-	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Renovar a frota de veículos da FUMSSAR em até 20% ao ano.	Proporção de veículos novos a cada ano.	20	-	Percentual	20	Percentual	20	20	20	20

Desenvolver melhorias no planejamento na compra de materiais para evitar falta de insumos.	Estabelecer um cronograma de compras e revisão do mesmo	4	-	Número	4	Número	1	1	1	1
Ampliar a oferta de materiais, equipamentos e insumos a serem disponibilizados aos usuários em tratamento domiciliar, como cadeira de rodas, camas, cadeira de banho, fraldas, bolsa de colostomia, bengala e andador.	Percentual de usuários beneficiados com empréstimo ou fornecimento de equipamentos e insumos domiciliares, conforme protocolo de solicitação.	100	-	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Estabelecer cronograma de manutenção corretiva e preventiva com prioridades pactuadas com as equipes e Conselho Municipal de Saúde.	Elaborar do cronograma	4	-	Número	4	Número	1	1	1	1
Garantir a qualificação dos motoristas da FUMSSAR para realizar transportes adequados e seguros, incluindo cursos de aperfeiçoamento e educação continuada em temas como	Número de capacitações e treinamentos realizados voltados à segurança e urgência/emergência.	4	-	Número	4	Número	1	1	1	1

OBJETIVO Nº 6.2 - Implementar Ações para Valorização e Qualificação dos Servidores

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
		Valor	Ano	Unidade de			2026	2027	2028	2029
Ofertar acolhimento introdutório para 100% dos profissionais que ingressarem na rede SUS através do RH	Percentual de acolhimento introdutório/ funcionários novos	100	-	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Manter controle do ponto em 100% dos serviços da FUMSSAR	Controle do ponto	100	-	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Realizar concurso público para diversos serviços da saúde, assegurando profissionais nomeados pelas vagas abertas para serviços afins.	% de nomeação de servidores nas vagas abertas para serviços afins	80	-	Percentual	80	Percentual	80	80	80	80
Instituir a avaliação de desempenho em 100% dos serviços da FUMSSAR como forma de valorização de sua atuação.	Percentual de serviços avaliados	90	-	Percentual	90	Percentual	90	90	90	90
Implementar projeto de gestão, visando eficiência e eficácia no atendimento de metas pré-estabelecidas (Projeto de meritocracia).	Desenvolver projeto	1	-	Número	1	Número	0	0	1	0

Analisar e atualizar o plano de carreira, de cargos e salários, mediante discussão com o Conselho Municipal de Saúde, garantindo os direitos dos trabalhadores da FUMSSAR.	Número de alterações realizadas	1	-	Número	1	Número	1	0	0	0
Manter a dedicação exclusiva para as categorias de nível superior da FUMSSAR, visando a qualidade do serviço, evitar a rotatividade dos profissionais em todas as áreas da saúde, com o objetivo de fortalecer o perfil de profissionais comprometidos ao SUS	Percentual de profissionais com dedicação exclusiva	82	-	Percentual	82	Percentual	82	82	82	82
Criar e implementar uma Política de Humanização para os trabalhadores da FUMSSAR	Elaborar Projeto	1	-	Número	1	Número	1	0	0	0
Garantir a liberação e incentivo aos profissionais de saúde para mestrado, doutorado, especialização, aperfeiçoamento em áreas de interesse do SUS	Percentual de profissionais com capacitação na área de atuação	100	-	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Valorizar de forma distinta as titulações de residências médica e multiprofissional em área da saúde para concursos na área de saúde pública, priorizando formações com ênfase em Saúde Pública/saúde da família através de pontuação aditiva	Elaborar Projeto	1	-	Número	1	Número	1	0	0	0
DIRETRIZ Nº 7 - Eixo 6: Ações e Serviços Intersectorializados - Diretriz 01: Estabelecimento de processo de gestão do sistema de saúde local que objetive atender as demandas da população através da intersectorialidade como instrumento para garantir a resolutividade das ações de saúde.										
OBJETIVO Nº 7.1 - Instituir processo que assegure a comunicação intersectoriais para atender as demandas da população de forma eficiente, equânime e racional										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
		Valor	Ano	Unidade de			2026	2027	2028	2029

Defender e manter o Sistema Único de Saúde (SUS), universal, gratuito e de qualidade, enquanto patrimônio e direito do povo brasileiro, pelo seu papel de proteção social a partir da compreensão da saúde como princípio da dignidade humana, garantindo que os condicionantes da saúde (trabalho, educação, transporte, moradia, lazer e alimentação) sejam acessíveis a todas as pessoas, bem como assegurar que as condições e fatores que expõem as pessoas a vulnerabilidades em saúde reconhecidas e sanadas, em cada território, e que suas especificidades sejam respeitadas.	Número de ações intersecretoriais realizadas por ano entre saúde e outras secretarias municipais.	4	-	Número	4	Número	1	1	1	1
Ampliar e melhorar a pavimentação nas vias de acesso, principalmente, nas comunidades do interior e onde há prestação de serviços de saúde e ampliar a fiscalização referente às condições de passeios públicos e a acessibilidade em geral em toda a cidade. Garantir a acessibilidade e segurança do acesso nas unidades básica de saúde (UBS) e outras unidades da Fundação Municipal de Saúde de Santa Rosa (FUMSSAR) especialmente aos cadeirantes. Ampliar vagas de estacionamento para idosos e deficientes nas imediações da FUMSSAR e criar vagas nas UBS.	Percentual de UBS com acessibilidade física adequada segundo normas da ABNT	100	-	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Ampliar o acesso ao transporte público para as comunidades do interior e bairros com pontos de ônibus com abrigos. Melhorar a acessibilidade para pessoas com deficiência e idosos nos pontos de ônibus localizados próximos aos serviços de saúde.	Elaborar ofício de solicitação para secretaria responsável requerendo de parada de ônibus para as UBS que não tem acesso	1	-	Número	1	Número	1	0	0	0
Ampliar e garantir o acesso à educação infantil, inclusive nas comunidades do interior, conforme indicadores de viabilidade e construir espaços de recreação infantil, com parceria das associações de moradores.	Elaborar ofício de solicitação para secretaria de educação com solicitação de das demandas de vagas e espaços de recreação	1		Número	1	Número	1			

Respeitar e defender o Estatuto da Criança e do Adolescente, da Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência Estatuto da Pessoa com Deficiência, da Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e do Estatuto do Idoso.	Apoiar as ações dos Conselhos Municipais em relação à proteção dos direitos da criança e adolescente, pessoas com deficiência e do idoso.	100		Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Agilizar os processos de reavaliação dos registros e cadastros de agrotóxicos, visando à proibição dos mais nocivos e de maior risco à saúde e ao meio ambiente, além de reafirmar a proibição da importação e aumentar a fiscalização e controle e produção dos mesmos já proibidos nos países de origem.	Elaborar ofício de solicitação para secretaria de meio ambiente com a demanda	1	-	Número	1	Número	1	0	0	0
Fortalecer as ações educativas sobre o meio ambiente, estabelecendo parcerias entre o setor público, as instituições de ensino e a comunidade.	Número de campanhas educativas sobre coleta seletiva e descarte correto realizadas anualmente.	4	-	Número	4	Número	1	1	1	1
Conscientizar e incentivar a destinação adequada do lixo (manter a coleta seletiva, ampliar os turnos de coleta e a disponibilidade de contêineres pela cidade), valorizando o trabalho das cooperativas de reciclagem de lixo, divulgando e ampliando as informações quanto ao descarte adequado do lixo e o destino dado a esse lixo atualmente, com políticas públicas e programas de educação continuada voltadas a comunidade, principalmente, à educação escolar.	Elaborar ofício de solicitação para secretaria de meio ambiente com a demanda	1	-	Número	1	Número	1	0	0	0
Ampliar e agilizar a fiscalização sanitária e ambiental do setor industrial, doméstico e agrícola do município quanto ao tratamento e destino dos resíduos e à poluição sonora.	Número de fiscalizações anuais em estabelecimentos .	4	-	Número	1	Número	1	1	1	1
Desenvolver projeto de instalação do ecoponto para coleta de resíduo sólido nos condomínios e prédios, criando lei específica no município.	Desenvolver projeto em parceria com as secretarias correlatas	1	-	Número	1	Número	0	1	0	0

Tornar obrigatório que as empresas e produtores rurais informem aos trabalhadores, aos órgãos públicos e à sociedade, a relação das substâncias tóxicas utilizadas e/ou produzidas nas atividades da empresa, os seus riscos à saúde e ao meio ambiente, decorrentes do processo produtivo e da organização do trabalho.	Elaborar ofício de solicitação para secretaria de meio ambiente com a demanda	1	-	Número	1	Número	0	1	0	0
Garantir investimentos em saneamento básico para ampliar a rede coletora, fiscalizando o destino adequado do esgoto e seu tratamento, bem como, a coleta de resíduos. Incentivar a utilização de alternativas (filtro biológico p.ex.) em regiões sem rede cloacal.	Número de ações de melhorias no saneamento básico através de financiamento	4	-	Número	4	Número	1	1	1	1
Aumentar o financiamento de pesquisas estratégicas e o desenvolvimento de novas tecnologias em saúde para fortalecer o intercâmbio entre pesquisas científicas e políticas de saúde.	Encaminhar as demandas de pesquisas através do projeto semear da Tecnopuc	100	-	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Incentivar e qualificar a agricultura familiar com a produção orgânica de alimentos de forma legalizada, criando políticas públicas de desburocratização e incentivo. Criar hortas e hortos e programas de incentivo à produção, comercialização e consumo de produtos orgânicos, com a participação e apoio de entidades, como Empresa de Assistência Técnica e Extensão Rural (EMATER), Escolas Técnicas, Secretaria da Agricultura e outras, priorizando a aquisição destes produtos na merenda escolar.	Encaminhar ofício para as secretarias responsáveis para realização de ações intersetoriais inerentes ao tema	1	-	Número	1	Número	1	0	0	0
Incentivar os cuidados e o bem-estar animal, responsabilizando e fiscalizando os donos, visando à posse responsável de animais domésticos e de trabalho (exemplo: cavalos), aplicando e aprimorando a legislação municipal, incluindo a castração.	Encaminhar ofício para a secretaria de meio ambiente	1	-	Número	1	Número	1	0	0	0

Ampliar, revitalizar e garantir a limpeza, a iluminação, a conservação e a segurança dos espaços públicos de convivência e áreas de lazer e esporte como praças, ginásios, quadras e academias de saúde no município, incentivando a utilização e o cuidado desses espaços, com utilização condicionada ao agendamento de forma gratuita.	Encaminhar ofício para a Secretaria de Obras e Planejamento	1	-	Número	1	Número	1	0	0	0
Ampliar o número de academias de saúde, especialmente nas comunidades: Progresso, Guia Lopes, Faxinal e Cascata, através de parcerias com as associações de moradores.	Encaminhar ofício para a Secretaria de Obras e Planejamento	1	-	Número	1	Número	1	0	0	0
Garantir espaços adequados para atividades/exercícios físicos e lazer, com ambiência, climatização e local fechado, nos territórios de saúde, aumentando a oferta destes serviços, inclusive no horário noturno, com a coordenação dos profissionais de educação física. Foi solicitado na comunidade Manchinha, colocação de redes de basquete e arcos de futsal.	Encaminhar ofício para a Secretaria de Obras e Planejamento	2	-	Número	2	Número	1	0	0	0
Criar espaços comunitários para participação das pessoas com deficiência promovendo a participação social, como prática de esportes adaptados e grupos de convivência.	Quantidade de ações voltadas a esportes adaptados e grupos de convivência	4	-	Número	4	Número	1	1	1	1
Revisar a legislação municipal ao idoso e aos seus cuidadores, que inclua ações intersetoriais buscando a promoção e proteção da saúde do idoso. Entre elas as "creches/dia", centro do idoso e outras atividades intersetoriais.	Encaminhar ofício para a Secretaria competente	1	-	Número	1	Número	0	0	1	0
Defender os direitos sexuais e reprodutivos das mulheres sobre sua saúde e sua vida, visando a redução da violência sexual e doméstica, diminuição da mortalidade materna, planejamento reprodutivo e o atendimento humanizado em situação de abortamento.	Número de ações educativas sobre saúde sexual e reprodutiva realizadas anualmente.	4	-	Número	4	Número	1	1	1	1
Promover atividades físicas e esportes entre jovens e retornar a disciplina de educação física no turno da noite nas Escolas	Encaminhar ofício para a Secretaria Municipal de Educação e Cultura	1	-	Número	1	Número	1	0	0	0
Oferecer apoio psicológico pela Secretaria de Educação nas escolas estaduais e municipais.	Encaminhar ofício para a Secretaria Municipal de Educação e Cultura	1	-	Número	1	Número	1	0	0	0

Manter as orientações e discussões relacionadas à saúde sexual e reprodutiva, bem como, a atenção à comunidade LGBTQIA+ (Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transgêneros, Queer, Interssexuais, Assexuais e demais orientações sexuais), para prevenir os preconceitos.	Número de ações sobre o realizadas	4	-	Número	4	Número	1	0	0	0
Implementar políticas de educação, esporte, lazer e cultura para a comunidade e retomar a periodicidade de eventos como Santa Rosa em Dança, Verão Mágico, festival de cinema e teatro, mostra dos artistas da terra, potencializar os clubes de leitura, entre outros.	Percentual de escolas e entidades participantes de projetos de cultura e esporte municipais.	100	-	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
Garantir o funcionamento contínuo do Conselho Municipal Antidrogas, com a ampliação dos recursos públicos destinados às ações de combate ao uso de drogas e apoio e assistência aos usuários e suas famílias. Desenvolver ações educativas multidisciplinares e intersetoriais de promoção e prevenção.	Número de reuniões ordinárias e ações do Conselho realizadas por ano.	12	-	Número	12	Número	4	4	4	4
Aumentar o número de escolas em turno integral.	Encaminhar ofício para a Secretaria Municipal de Educação e Cultura	1	-	Número	1	Número	1	0	0	0
Criar políticas efetivas de preservação do meio ambiente, como exemplo políticas de carbono zero. Realocar as pessoas que vivem em áreas de risco ambientais e de eventos climáticos, para local seguro e com moradias dignas.	Encaminhar ofício para a Secretaria Municipal de Meio Ambiente	1	-	Número	1	Número	1	0	0	0
Propor que, ao menos uma farmácia privada da rede da farmácia popular, fique aberta após às 22h no centro e em bairros maiores	Encaminhar ofício para a ACISAP, Sindilojas com a demanda solicitada	1		Número	1	Número	1	0	0	0

**PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA ROSA
FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTA ROSA
ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**

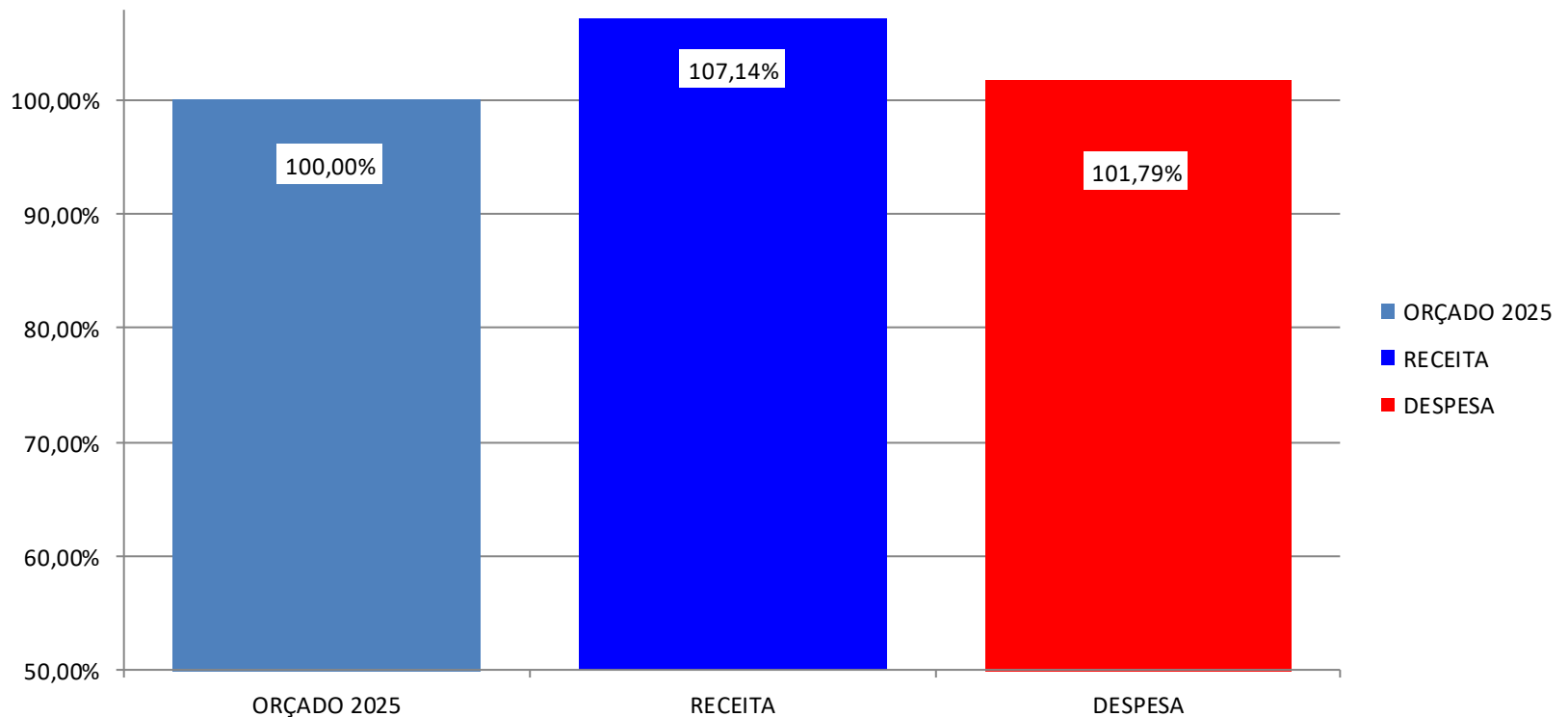
**PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA LDO/2026
COMPARATIVO POR DESTINO DOS RECURSOS**

CENTRO DE CUSTO	ORÇADO		
	2026	MÉDIA 2026	
ADMINISTRATIVO	8.570.000,00	714.166,67	3,73%
TRANSPORTE	4.750.000,00	395.833,33	2,07%
CONSELHO MUN.DE SAÚDE	40.000,00	3.333,33	0,02%
CONSELHO MUN.DE ENTORPECENTES	10.000,00	833,33	0,00%
CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE	-	0,00	0,00%
UNIDADES BÁSICAS	42.288.000,00	3.524.000,00	18,39%
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	1.400.000,00	116.666,67	0,61%
MEDICAMENTOS	2.000.000,00	166.666,67	0,87%
OXIGÊNIO	1.220.000,00	101.666,67	0,53%
FRALDAS	400.000,00	33.333,33	0,17%
PROCESSOS JUDICIAIS	1.710.000,00	142.500,00	0,74%
SAÚDE PRISIONAL	580.000,00	48.333,33	0,25%
HEMOCENTRO	5.716.874,20	476.406,18	2,49%
LABORATÓRIO	1.330.000,00	110.833,33	0,58%
VIGILÂNCIA EM SAÚDE	1.814.128,00	151.177,33	0,79%
AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	6.000.000,00	500.000,00	2,61%
AGENTES DE ENDEMIAS	2.350.000,00	195.833,33	1,02%
CAPS	6.250.000,00	520.833,33	2,72%
TEA - TRANSTORNO DO ESPECTRO AUT	700.000,00	58.333,33	0,30%
CRAIP - CENTRO REGIONALIZADO DE AT	1.200.000,00	100.000,00	0,52%
CEREST - CENTRO DE REFERÊNCIA EM S	1.550.000,00	129.166,67	0,67%
CER - CENTRO ESPECIALIZADO EM REAB	2.536.000,00	211.333,33	1,10%
SAÚDE 60+ RS	1.670.629,36	139.219,11	0,73%
HOSPITAIS/LAB./CLÍNICAS	117.134.368,44	9.761.197,37	50,93%
SAMU	3.710.000,00	309.166,67	1,61%
UPA	15.070.000,00	1.255.833,33	6,55%
TOTAL	230.000.000,00	19.166.666,67	100%

ACOMPANHAMENTO ORÇAMENTÁRIO

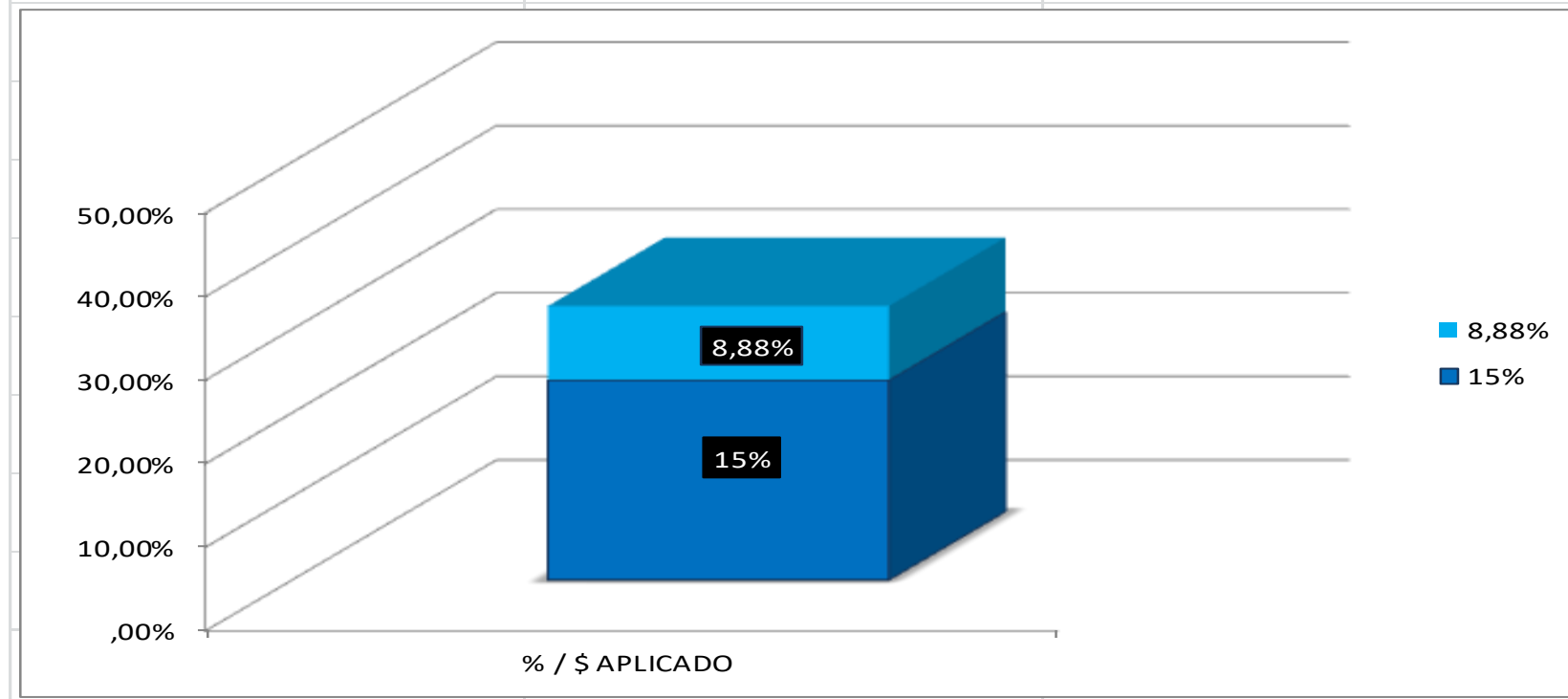
	VALOR	% DO ORÇAMENTO EXECUTADO
ORÇADO 2025	212.000.000,00	100,00%
RECEITA	227.140.403,71	107,14%
DESPESA	215.804.088,63	101,79%

% DO ORÇAMENTO EXECUTADO



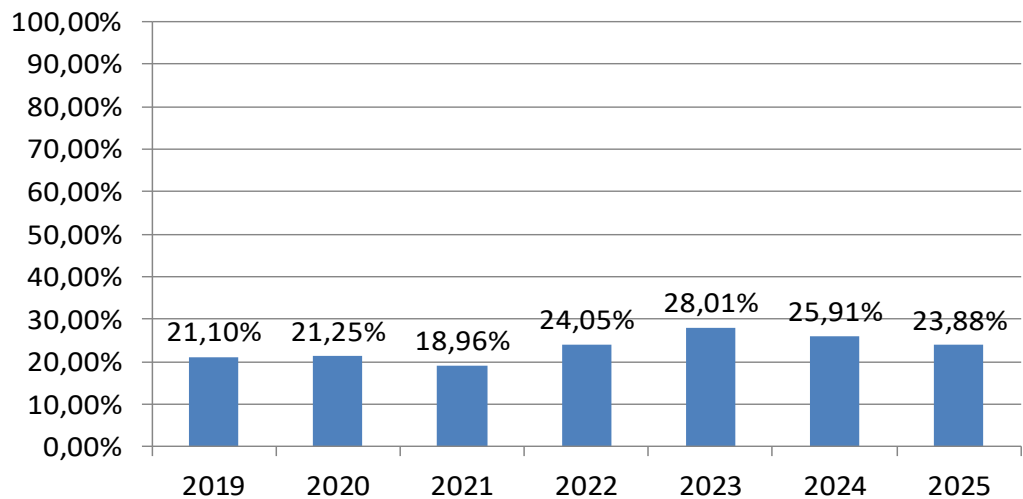
RECURSO MUNICIPAL APLICADO EM SAÚDE ANO DE 2025

% / \$ MÍNIMO	% / \$ APLICADO	% / \$ APLICADO A MAIOR
15%	23,88%	8,88%
41.371.343,85	65.855.666,66	24.484.322,81



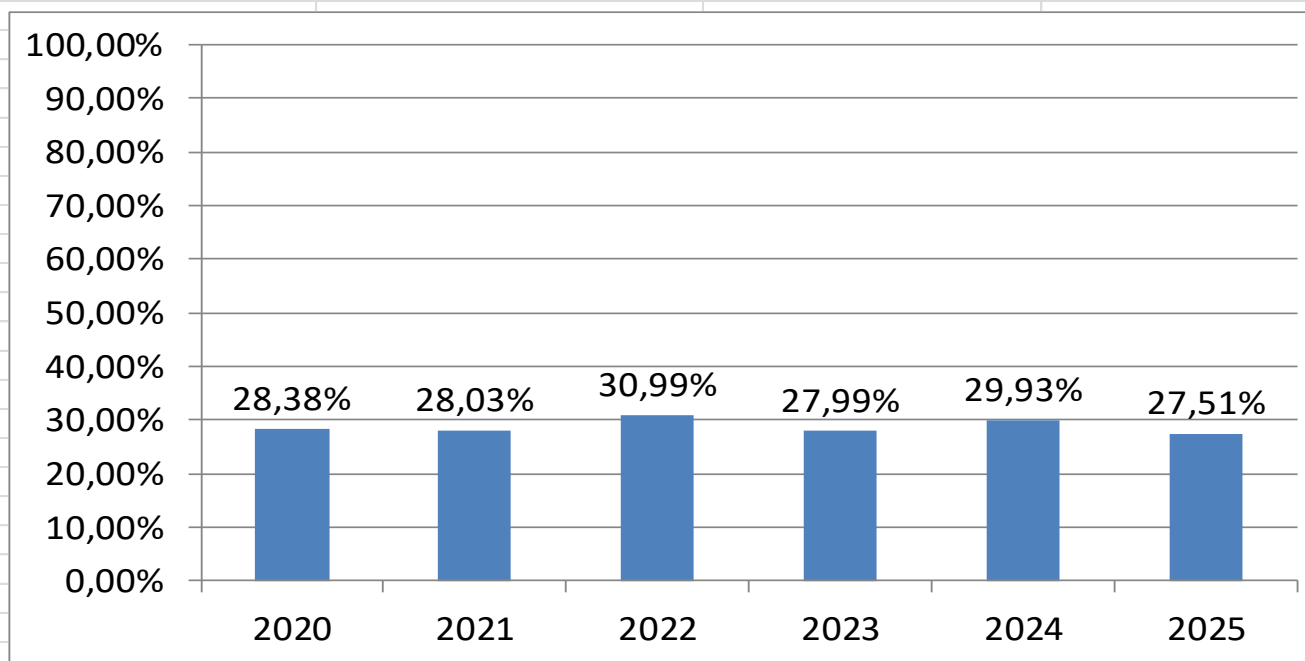
**PERCENTUAL SOBRE A RECEITA CORRENTE LÍQUIDA
REPASSADO PELO MUNICÍPIO PARA A SAÚDE**

ANO	ADICIONAL	%	%	
2019		21,10%	21,10%	
2020		21,25%	21,25%	
2021		18,96%	18,96%	
2022	6.241.815,50	21,15%	24,05%	
2023	12.760.006,17	22,51%	28,01%	
2024	8.333.382,17	22,67%	25,91%	
2025	8.725.772,63	20,71%	23,88%	65.855.666,66
			15,00%	41.371.343,85
		ALÉM DOS 15% (8,88%)		24.484.322,81



DESPESAS COM PESSOAL

ANO	VALOR	MÉDIA	BASE RECEITA CORRENTE
2020	38.632.837,39	3.219.403,12	28,38%
2021	40.160.094,34	3.346.674,53	28,03%
2022	47.237.247,44	3.936.437,29	30,99%
2023	51.513.809,38	4.292.817,45	27,99%
2024	56.974.237,57	4.747.853,13	29,93%
2025	58.794.679,05	4.899.556,59	27,51%



EXECUÇÃO DA RECEITA E DESPESA

PERÍODO DE EXECUÇÃO	3º QUADRIMESTRE/2025							
2 - FONTE MUNICIPAL	SALDO INICIAL 01/09/2025	RECEITAS DO QUAD.	RECEITAS DO ANO	DESPESAS DO QUAD.	DESPESAS DO ANO	DESPESAS À PAGAR	RECEITAS À RECEBER	SALDO FINAL-2
ASPS	4.574.272,86	27.078.057,35	73.624.506,28	29.544.516,71	73.038.767,93	-1.437.413,12	-	670.400,38
Subtotal	4.574.272,86	27.078.057,35	73.624.506,28	29.544.516,71	73.038.767,93	(1.437.413,12)	-	670.400,38
2 - FONTE OUTRAS	SALDO INICIAL	RECEITAS DO QUAD.	RECEITAS DO ANO	DESPESAS DO QUAD.	DESPESAS DO ANO	A PAGAR	A RECEBER	DEF/SUP
Taxas/Multas da Vig.; Rest./Inde	41.543,53	129.006,04	336.282,85	122.654,38	326.402,81			47.895,19
Honorários Advocatícios	375,71	-	375,71	375,71	375,71			-
Processos Judiciais	339.990,15	214.703,52	797.107,95	150.929,25	714.623,35	(115.596,27)		288.168,15
Serviços Hospitalares	46.986,37	38.120,08	64.879,29	36.000,00	42.000,00	(18.000,00)		31.106,45
Alienação de Bens	149.315,74	2.706,95	152.022,69	-	-	(144.941,42)		7.081,27
Hemocomponentes	118.738,65	127.941,39	241.217,25	141.399,19	176.316,92	(561,69)		104.719,16
Urologia e Hematologia - Micror	591,84	153.269,16	457.961,38	153.269,16	457.961,38	(38.317,29)	38.317,29	591,84
SAMU - Microrregião	248,14	160.774,35	477.660,48	160.745,36	477.569,42	(40.186,34)	40.186,34	277,13
UPA - Microrregião	31.535,70	830.697,01	2.470.094,05	830.065,04	2.437.959,40	(207.516,26)	207.516,26	32.167,67
Subtotal	729.325,83	1.657.218,50	4.999.740,32	1.595.438,09	4.708.608,94	(565.119,27)	286.019,89	512.006,86

3 - FONTE ESTADUAL	SALDO INICIAL	RECEITAS DO QUAD.	RECEITAS DO ANO	DESPESAS DO QUAD.	DESPESAS DO ANO	A PAGAR	A RECEBER	SALDO FINAL-2
Farm.Básica (Medicamentos)	27.640,21	249.218,76	401.985,14	90.163,17	237.033,96	(8.170,20)	19.304,89	197.830,49
Inverno Gaúcho	67.621,10	331.480,49	1.548.771,32	367.966,70	1.517.636,43			31.134,89
Inc.Atenção Básica	2.418,51	250.112,17	815.742,68	250.539,13	814.092,16		68.971,20	70.962,75
Saúde 60+	-	163.703,41	163.703,41	133.503,87	133.503,87	(19.549,54)	130.000,00	140.650,00
SUS Gaúcho Transporte	-	20.539,00	20.539,00	-	-			20.539,00
SUS Gaúcho Atenção Domiciliar		39.154,96	39.154,96	-	-			39.154,96
Oftalmologia/Catarata		295.146,11	295.146,11	253.084,80	253.084,80			42.061,31
Rede Bem Cuidar		60.000,00	60.000,00	-	-			60.000,00
Rede Bem Cuidar - Equipamentos		50.083,78	50.083,78	-	-			50.083,78
UBS Amiga do Idoso	24.088,07	980,18	2.956,09	16.000,00	16.000,00			9.068,25
HIV/AIDS, SÍFILIS E HEPATITE	18.434,91	880,40	2.216,06	-	-			19.315,31
CRAIP	463.544,92	339.037,10	1.016.957,59	506.289,67	1.126.377,09	(500,00)	80.000,00	375.792,35
Oficinas Terapêuticas	23.873,95	12.896,77	38.769,19	11.728,08	26.647,92		3.000,00	28.042,64
Equipes APS (ESF, EAP, ESB)	1.113,84	293.973,58	862.708,19	285.878,13	853.891,62		66.555,00	75.764,29
Saúde Prisional	43.176,63	45.791,76	146.326,80	-	112.560,90		10.800,00	99.768,39
Tuberculose	-	150,00	345,48	-	5.637,03			150,00
Equidade, Preconceito, Discrim	10.735,22	444,90	1.262,57	1.975,00	1.975,00			9.205,12
PIM - Prim.Infância Melhor	197,47	12.539,34	38.939,00	12.510,36	38.847,96		3.120,00	3.346,45
Incentivo Hospitais	4.864,41	17.965.711,02	33.523.637,98	17.960.011,36	33.513.414,34	(3.205.993,91)	3.205.993,90	10.564,06

3 - FONTE ESTADUAL	SALDO INICIAL	RECEITAS DO QUAD.	RECEITAS DO ANO	DESPESAS DO QUAD.	DESPESAS DO ANO	A PAGAR	A RECEBER	SALDO FINAL-2
Emenda Parlamentar	112.338,15	2.487,14	11.650,47	-	-	(103.174,82)		11.650,47
Ementa Parlamentar 845	105.422,87	2.447,31	107.870,18	92.678,03	92.678,03	(12.650,37)		2.541,78
Emenda Parlamentar 124	100.000,00	3.252,96	103.252,96	103.252,96	103.252,96			-
Próteses Dentárias	16.340,32	4.806,81	22.686,57	15.678,80	25.108,82	(5.245,96)	11.600,00	11.822,37
SAMU	394,76	407.021,09	1.241.026,83	407.237,40	1.241.216,20	(104.247,35)	116.293,13	12.224,23
UPA	2.392,71	1.173.963,42	2.974.811,75	900.000,00	2.700.000,00	(225.000,00)	225.000,00	276.356,13
CAPS	3.706,57	96.454,86	289.837,02	97.215,34	289.994,65	(3.200,00)	24.000,00	23.746,09
Centro TEA	166.548,51	207.900,42	620.819,58	227.522,36	677.539,32		50.000,00	196.926,57
Equip.e Material Atensão Básica	59.918,42	2.071,85	6.986,89	31.512,53	31.512,53			30.477,74
Exames e Proc.- COFRON	1.164,91	91.594,82	681.819,94	91.287,71	680.799,00		-	1.472,02
Hemocentro (custeio)	120.139,44	1.075.728,32	2.775.947,08	1.114.606,79	3.068.251,44	(64.964,58)	265.822,85	282.119,24
Qualifica Vigilância	69.546,59	141.619,98	211.166,57	15.188,25	15.188,25			195.978,32
CER	230.636,87	26.415,83	319.957,49	65.873,40	254.073,80		-	191.179,30
Cerest (Custeio)	328.703,34	436.883,20	877.372,00	218.090,38	427.863,05	(98.646,87)	55.000,00	503.849,29
Subtotal	2.004.962,70	23.804.491,74	49.377.312,65	23.269.794,22	48.363.710,43	(3.851.343,60)	4.335.460,97	3.023.777,59

4 - FONTE FEDERAL	SALDO INICIAL	RECEITAS DO QUAD.	RECEITAS DO ANO	DESPESAS DO QUAD.	DESPESAS DO ANO	A PAGAR	A RECEBER	SALDO FINAL-2
Assist.Farmacêutica	144.826,04	218.137,04	662.309,31	312.982,88	757.095,34	(13.980,60)		35.999,60
Fitoterápicos		39.630,61	39.630,61	-	-			39.630,61
Piso da Enfermagem	825.380,74	895.119,08	3.021.795,69	1.168.615,75	3.060.045,08		449.155,20	1.001.039,27
Capitação Ponderada (PAB FIX)	122.386,30	2.127.057,15	6.569.789,44	1.998.110,33	6.672.375,86	(95.081,23)		156.251,89
Agentes Com.Saúde	2.566,99	1.165.127,95	3.018.354,26	1.162.872,64	3.014.769,25			4.822,30
Agentes de Endemias	9.721,88	397.747,87	1.033.699,55	407.347,51	1.049.715,15			122,24
Saúde Prisional	251.287,41	181.141,31	419.899,13	272.730,26	559.911,94	(11.891,98)		147.806,48
PSE - Saúde na Escola	102.740,54	3.999,14	48.612,40	38.400,00	106.895,38	(3.800,00)		64.539,68
Melhor em Casa	113.480,41	265.609,37	795.970,63	339.623,01	874.644,34			39.466,77
Saúde Bucal	72.133,14	190.559,62	584.584,37	214.877,21	604.414,63			47.815,55
Residência Multiprofissional	80.885,46	94.114,86	233.088,15	127.325,35	285.877,04	(11.000,00)		36.674,97
SUS Digital	1.535.195,11	72.998,62	216.262,09	-	265.219,00			1.608.193,73
Teto MAC - Média e Alta Compl	111.837,71	15.048.960,73	47.221.855,02	15.156.173,48	47.334.032,74	(3.653.198,87)	3.718.983,37	70.409,46
Calamidade Pública	19.831,76	274,00	8.326,89	17.787,99	224.058,72	(2.316,00)		1,77
Calamidade Pública - Equip.	549.754,73	26.046,79	214.374,52	56.988,90	56.988,90			518.812,62
Emenda Parlamentar	26.660,64	576,51	9.071,23	23.611,19	197.590,29	(3.625,96)		-
Emenda Parlamentar (Equip.)	2.347.412,05	108.962,09	302.207,88	1.122.277,65	1.163.004,65	(426.707,71)		907.388,78
Emenda Parl.- Veículo	53.591,61	1.141,68	5.494,89	-	-	(54.733,29)		-
Emenda Parl.- Ambulância		314.200,00	314.200,00	-	-			314.200,00
Emenda Parlamentar	1.690.507,57	5.710.169,54	8.003.762,11	348.532,05	2.414.532,05	(106.677,95)		6.945.467,11

4 - FONTE FEDERAL	SALDO INICIAL	RECEITAS DO QUAD.	RECEITAS DO ANO	DESPESAS DO QUAD.	DESPESAS DO ANO	A PAGAR	A RECEBER	SALDO FINAL-2
Custeio UBS (PICS)	94.277,15	3.558,82	11.013,21	24.840,20	26.716,20			72.995,77
CAPS - Centro de Atenção Psico	38.106,31	394.809,76	1.192.512,08	419.259,62	1.193.457,02	(12.839,37)		817,08
Saúde Mental	33.810,71	90.940,03	272.457,07	112.202,20	269.285,28		-	12.548,54
Próteses Dentárias	34.306,56	73.020,84	218.861,86	88.265,19	234.477,41	(18.805,91)		256,30
SAMU	111.051,45	368.087,21	1.103.560,91	465.662,00	1.103.936,00			13.476,66
UPA	327.713,45	1.211.079,28	3.628.678,93	1.500.000,00	3.600.000,00			38.792,73
CEREST/RENAST	283.489,92	251.484,83	746.152,22	271.351,49	682.829,20	(7.755,51)		255.867,75
FAEC	356.783,13	6.360.206,83	9.842.540,26	6.176.991,14	9.307.388,80	(1.059.771,13)	526.000,00	6.227,69
Hemocentro - FAEC	13.268,71	1.974,40	6.108,16	13.427,45	13.427,45			1.815,66
Alimentação e Nutrição	115.106,44	37.171,98	46.536,11	97.931,49	98.078,49			54.346,93
CER Custeio	929.061,74	801.961,25	2.396.455,60	1.051.742,83	2.426.638,58	(103.880,25)		575.399,91
CER Obra	5.537.255,47	242.753,59	5.850.957,42	816.369,20	887.317,56	(4.491.206,80)		472.433,06
Residencial Terapêutico	6.653,09	101.737,21	307.491,25	106.806,80	375.668,83			1.583,50
Rede Alyne	-	188.244,00	260.305,52	188.244,00	260.305,52			-
Teto Fin. Vig.em Saúde	217.831,87	125.522,02	328.183,36	193.946,43	451.976,97	(988,36)		148.419,10
DST/AIDS	52.126,03	38.600,58	90.526,20	-	-			90.726,61
Vigilância Sanitária	63.747,84	67.348,27	102.524,92	55.122,98	85.073,68			75.973,13
Subtotal	16.274.789,96	37.220.074,86	99.138.844,46	34.350.419,22	89.693.001,33	(10.078.260,92)	4.694.138,57	13.760.323,25
	SALDO INICIAL	RECEITAS DO QUAD.	RECEITAS DO ANO	DESPESAS DO QUAD.	DESPESAS DO ANO	A PAGAR	A REC.(-)APROP.	SALDO FINAL-2
TOTAL	23.583.351,35	89.759.842,45	227.140.403,71	88.760.168,24	215.804.088,63	(15.932.136,91)	9.315.619,43	17.966.508,08

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil. Promulgada em 05 de outubro de 1988. 14ª edição. São Paulo: Editora Saraiva, 1996.

Lei Federal 8080/ 90: Lei Orgânica da Saúde. Presidência da República. Disponível em https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm Acesso em 17/09/2025.

Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, que regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal.

Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011 que aprova a Política Nacional de Atenção Básica. Ministério da Saúde. Disponível em http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488_21_10_2011.html Acesso em 18/09/2025.

FUMSSAR. Plano Municipal de Saúde do Município de Santa Rosa 2022-2025. Documentos internos, 2021.

Plano Estadual de Saúde 2024/2027. Disponível em <https://saude.rs.gov.br/plano-estadual-de-saude>. Acesso em 17/09/2025.

IBGE – Cidades. Disponível em <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rs/santa-rosa/panorama>. Acesso em 12/05/2025.

Indicadores e estatísticas - BI público RS. Disponível em: <http://bipublico.saude.rs.gov.br/index.htm>. Acesso em 12/02/2025.

Unidades Básicas de Saúde – FUMSSAR. Disponível em: https://www.fumssar.com.br/?page_id=29. Acesso em 05/06/2025.