

1º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior 2026

JACIRA DE FATIMA LUCAS TABORDA
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

- 1.1. Informações Territoriais
- 1.2. Secretaria de Saúde
- 1.3. Informações da Gestão
- 1.4. Fundo de Saúde
- 1.5. Plano de Saúde
- 1.6. Informações sobre Regionalização
- 1.7. Conselho de Saúde

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- 3.1. População estimada por sexo e faixa etária
- 3.2. Nascidos Vivos
- 3.3. Principais causas de internação por local de residência
- 3.4. Mortalidade por grupos de causas

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

- 4.1. Produção de Atenção Básica
- 4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos
- 4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização
- 4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos
- 4.5. Produção de Assistência Farmacêutica
- 4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- 5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão
- 5.2. Por natureza jurídica
- 5.3. Consórcios em saúde

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

- 9.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica
- 9.2. Indicadores financeiros
- 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)
- 9.4. Relatório de Execução de Recursos Repassados por Emenda Parlamentar

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	RS
Município	TRÊS DE MAIO
Região de Saúde	Região 14 - Fronteira Noroeste
Área	422,20 Km²
População	25.466 Hab
Densidade Populacional	61 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Data da consulta: 07/05/2026

1 .2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE TRES DE MAIO
Número CNES	6433359
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	87612800000141
Endereço	AVENIDA URUGUAI 679 PISO 1
Email	saude@pmtresdemaio.com.br
Telefone	5535351405/8822

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 07/05/2026

1 .3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	MARCOS VINICIUS BENEDETTI CORSO
Secretário(a) de Saúde cadastrado no período	JACIRA DE FATIMA LUCAS TABORDA
E-mail secretário(a)	SAUDE@PMTRESDEMAIO.COM.BR
Telefone secretário(a)	5535354355

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 07/05/2026
Período de referência: 01/01/2026 - 30/04/2026

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
Data de criação	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
CNPJ	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
Natureza Jurídica	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
Nome do Gestor do Fundo	Informação indisponível na base de dados do SIOPS

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 07/05/2026

1.5. Plano de Saúde

Período do Plano de Saúde	2026-2029
Status do Plano	Aprovado

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 22/04/2026

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Região 14 - Fronteira Noroeste

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
ALECRIM	314.745	6219	19,76
ALEGRIA	172.686	3705	21,46
BOA VISTA DO BURICÁ	108.732	7129	65,56

CAMPINA DAS MISSÕES	225.762	5999	26,57
CÂNDIDO GODÓI	246.275	6419	26,06
DOUTOR MAURÍCIO CARDOSO	256.323	4534	17,69
GIRUÁ	855.923	16273	19,01
HORIZONTINA	228.849	19252	84,13
INDEPENDÊNCIA	357.435	6557	18,34
NOVA CANDELÁRIA	97.832	3138	32,08
NOVO MACHADO	218.669	3239	14,81
PORTO LUCENA	250.078	4414	17,65
PORTO MAUÁ	105.56	2173	20,59
PORTO VERA CRUZ	113.646	1582	13,92
SANTA ROSA	489.805	79488	162,28
SANTO CRISTO	366.878	15667	42,70
SENADOR SALGADO FILHO	147.209	2725	18,51
SÃO JOSÉ DO INHACORÁ	77.806	2466	31,69
SÃO PAULO DAS MISSÕES	223.886	5943	26,54
TRÊS DE MAIO	422.199	25466	60,32
TUCUNDUVA	180.804	5646	31,23
TUPARENDI	307.675	8535	27,74

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2025

Não há informações cadastradas para o período do Conselho de Saúde

- Considerações

O Relatório do 1º Quadrimestre de 2026 foi apresentado em Audiência Pública junto ao Conselho Municipal de Saúde, sendo apreciado pelos conselheiros, garantindo a transparência das ações desenvolvidas, dos resultados alcançados e da aplicação dos recursos no período. As informações apresentadas demonstram o compromisso da gestão municipal com o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS), o monitoramento dos indicadores de saúde e a qualificação contínua dos serviços ofertados à população. As contribuições e deliberações do Conselho Municipal de Saúde serão consideradas no planejamento, na avaliação e no aprimoramento das ações futuras, visando à melhoria permanente da assistência prestada aos usuários do SUS.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

A introdução do presente Relatório Detalhado do 1º Quadrimestre de 2026 tem como finalidade apresentar as ações, serviços e atividades desenvolvidas pela Secretaria Municipal de Saúde de Três de Maio no período correspondente aos meses de janeiro a abril de 2026. O município, pertencente à 14ª Coordenadoria Regional de Saúde, possui população estimada em 24.916 habitantes e mantém a gestão municipal do Sistema Único de Saúde (SUS), com foco prioritário na Atenção Primária à Saúde. A Secretaria Municipal de Saúde foi instituída pela Lei Municipal nº 1.270, de 09 de fevereiro de 1993, promovendo sua desvinculação da Assistência Social, enquanto o Fundo Municipal de Saúde foi criado pela Lei nº 1.166, de 23 de abril de 1991, garantindo suporte administrativo e financeiro às ações de saúde pública do município. A gestão municipal da saúde busca assegurar atendimento integral, humanizado e resolutivo à população, valorizando a participação da comunidade, dos trabalhadores da saúde, dos prestadores de serviços e do controle social, por meio da atuação do Conselho Municipal de Saúde. As ações executadas durante o período seguiram as diretrizes, objetivos, indicadores e metas estabelecidos no Plano Municipal de Saúde 2026-2029, priorizando o fortalecimento da Atenção Básica, da vigilância em saúde, da assistência especializada e da qualificação contínua dos serviços ofertados à população. O presente relatório demonstra os resultados alcançados no quadrimestre, bem como o acompanhamento da aplicação dos recursos públicos em saúde, garantindo transparência, monitoramento e avaliação das ações desenvolvidas no âmbito do SUS municipal.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

A disponibilização dos dados do SINASC, SIM e SIH, no DGMP, depende do prazo de publicação, respectivamente, pelos DAENT/SVSA e DRAC/SAES

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2025

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	725	690	1.415
5 a 9 anos	789	777	1.566
10 a 14 anos	745	727	1.472
15 a 19 anos	695	650	1.345
20 a 29 anos	1.684	1.622	3.306
30 a 39 anos	1.871	1.819	3.690
40 a 49 anos	1.745	1.713	3.458
50 a 59 anos	1.556	1.696	3.252
60 a 69 anos	1.434	1.609	3.043
70 a 79 anos	824	1.147	1.971
80 anos e mais	330	618	948
Total	12.398	13.068	25.466

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 07/05/2026.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2022	2023	2024
TRES DE MAIO	287	302	269

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 07/05/2026.

3.3. Principais causas de internação por local de residência

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

Capítulo CID-10	2022	2023	2024	2025	2026
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	79	85	150	84	20
II. Neoplasias (tumores)	152	148	110	143	23
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	40	29	30	40	9
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	22	23	13	25	6
V. Transtornos mentais e comportamentais	64	81	74	73	13
VI. Doenças do sistema nervoso	17	25	26	27	7
VII. Doenças do olho e anexos	6	5	7	6	1
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	4	2	4	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	192	221	235	181	39
X. Doenças do aparelho respiratório	189	219	218	255	35
XI. Doenças do aparelho digestivo	198	160	170	180	51
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	5	15	12	17	2
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	22	30	35	51	23
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	132	163	127	125	35
XV. Gravidez parto e puerpério	263	249	237	273	67
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	30	27	32	39	3
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	21	6	7	10	3
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	17	8	12	20	3
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	206	208	286	311	74

XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	10	12	8	14	4
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	1.666	1.718	1.791	1.878	419

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 07/05/2026.

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	13	8	18
II. Neoplasias (tumores)	51	49	44
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1	1	2
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	32	15	19
V. Transtornos mentais e comportamentais	3	5	4
VI. Doenças do sistema nervoso	21	13	19
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	69	75	73
X. Doenças do aparelho respiratório	26	25	25
XI. Doenças do aparelho digestivo	5	11	13
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	-	2
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	2	1	1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	6	14	13
XV. Gravidez parto e puerpério	-	1	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	1	3	1
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	3	-	-
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	3	4	6
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	23	12	26
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-
Total	260	237	266

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)
Data da consulta: 07/05/2026.

• Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade O município de Três de Maio RS apresenta como maior faixa etária populacional a de 30 a 39 anos, composta por 1871 homens e 1.819 mulheres. No ano de 2024, foram registrados 269 nascidos vivos no município. Em relação às internações hospitalares, as principais causas registradas foram: Doenças do aparelho digestório 39 Lesões, envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas: 54 casos; Gravidez, parto e puerpério:47 casos. Quanto à mortalidade, as principais causas no período analisado foram: Doenças do aparelho circulatório: 73 óbitos; Neoplasias (tumores): 44 óbitos. Esses indicadores evidenciam a necessidade de contínuo fortalecimento das ações de prevenção, promoção e cuidado em saúde, com especial atenção às doenças crônicas e ao acompanhamento da saúde materno-infantil, considerando o impacto epidemiológico sobre a população local.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

A disponibilização dos dados do SIS AB, SIA e SIH, no DGMP, depende do prazo de publicação, respectivamente, pelos DESF/SAPS e DRAC/SAES

4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	34.271
Atendimento Individual	25.979
Procedimento	33.188
Atendimento Odontológico	2.061

Fonte: Sistema de informação em Saúde para a Atenção Básica - SISAB

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	-	-	-	-
03 Procedimentos clinicos	-	-	-	-
04 Procedimentos cirurgicos	-	-	-	-
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteSES e materiais especiais	-	-	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	-	-
09				
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	-	-	-	-
Total	-	-	-	-

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 07/05/2026.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril
2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto
3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Sistema de Informações Ambulatoriais		
Forma de Organização	Qtd. aprovada	Valor aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	10	-
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total
---	---	---

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 07/05/2026.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril
2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto
3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	-	-	-	-
03 Procedimentos clinicos	96	50,40	-	-

04 Procedimentos cirurgicos	-	-	-	-
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteSES e materiais especiais	38	8.550,00	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	-	-
09				
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	-	-	-	-
Total	134	8.600,40	-	-

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 07/05/2026.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril
2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto
3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

Esse item refere-se ao componente especializado da assistência farmacêutica, sob gestão da esfera estadual.
Portanto, não há produção sob gestão municipal.

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Não há informações cadastradas para o período
Data da consulta: 07/05/2026.

- Análises e Considerações sobre Dados da Produção de Serviços no SUS
- No período de janeiro a abril de 2026, o município de Três de Maio registrou a seguinte produção na Atenção Básica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS):
- Visitas domiciliares: 25.525
 - Atendimentos individuais: 18.613
 - Procedimentos realizados: 23.839
 - Atendimentos odontológicos: 1.458

Os dados demonstram a continuidade das ações desenvolvidas pelas equipes de Atenção Primária à Saúde, com foco na promoção, prevenção e acompanhamento da população, garantindo o acesso aos serviços básicos de saúde e fortalecendo o cuidado integral aos usuários do SUS.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

A disponibilização dos dados do SCNES, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo DRAC/SAES.

Período 04/2026

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
Total	0	0	0	0

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS
Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 07/05/2026.

5.2. Por natureza jurídica

Período 04/2026

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
PESSOAS FISICAS				
Total	0	0	0	0

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS
Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 07/05/2026.

5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

- Análises e Considerações sobre Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS
- No período de janeiro a abril de 2026, os dados referentes à rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimento, rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica e vinculação a consórcio público em saúde permaneceram zerados, não havendo registros ou alterações informadas no sistema durante o quadrimestre. O ente municipal não está vinculado a consórcio público em saúde no período analisado.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

A disponibilização dos dados do SCNES, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo DRAC/SAES.

Período 02/2026

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	24	5	14	14	0
	Bolsistas (07)	2	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	8	10	11	56	45
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	14	0	9	1	0
	Celetistas (0105)	0	0	6	0	0
Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	0	1	2	6	0
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	1	0	2	0	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 26/05/2026.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação					
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2022	2023	2024	2025
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	20	25	25	26
	Celetistas (0105)	5	5	6	6
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	26	36	69	67
	Bolsistas (07)	1	0	0	1
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	137	161	160	175
	Intermediados por outra entidade (08)	1	1	1	0
Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão					
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2022	2023	2024	2025
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	4	4	3	3
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	24	27	27	24

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 26/05/2026.

• Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

No período de janeiro a abril de 2026, a rede de trabalhadores da saúde de Três de Maio mostrou-se estável, com predominância de vínculos permanentes, fator que contribui para a continuidade do cuidado, fortalecimento das equipes e melhor organização dos serviços de saúde. Entretanto, a elevada proporção de médicos autônomos ainda representa um ponto de atenção, pois pode ocasionar maior rotatividade profissional e fragilizar a longitudinalidade do cuidado, especialmente na Atenção Primária à Saúde. A baixa utilização de contratos temporários e a reduzida presença de bolsistas demonstram que o município busca consolidar vínculos mais estáveis, fortalecendo a gestão do trabalho e proporcionando maior segurança na manutenção das equipes. Em síntese, o cenário observado no período de janeiro a abril de 2026 evidencia um quadro de profissionais relativamente consolidado e equilibrado. Contudo, ainda são necessárias estratégias de médio e longo prazo voltadas à atração e fixação de médicos especialistas, reduzindo a dependência de vínculos mais precários e ampliando a resolutividade da rede municipal de saúde.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Fortalecimento das ações de promoção, prevenção e atenção integral à saúde, de forma regionalizada, transversal, equitativa, resolutiva, pautadas na construção coletiva, na participação social e na inovação, com eficiência e otimização dos recursos públicos, visar melhorar a saúde da população.

OBJETIVO Nº 1 .1 - Promover saúde para a população em seus diferentes ciclos de vida										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% n alca da
1. Reduzir o número de casos novos de sífilis congênita	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	Número	2026	0		0	Número		0	
Ação Nº 1 - Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade										
2. Reduzir o coeficiente bruto de mortalidade por Aids	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	Número	2026	3		3	Número		0	
Ação Nº 1 - Proporção de registro de óbitos com causa básica definida										
3. Reduzir a taxa de mortalidade infanti	Taxa de mortalidade infantil	Número	2025	7		7	Número		0	
Ação Nº 1 - Taxa de mortalidade infantil										
4. Testagem para HIV nos casos novos de tuberculose notificados no sinan	Porcentagem de de testes de HIV nos casos novos de tuberculose notificados no SINAN	Percentual		100,00		100,00	Percentual		100,00	
Ação Nº 1 - Porcentagem de de testes de HIV nos casos novos de tuberculose notificados no SINAN										
5. Reduzir a taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Número	2025	266		266	Número		0	
Ação Nº 1 - Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)										
6. Razão de mortalidade materna	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	Percentual		0,00		0,00	Percentual		1,00	
Ação Nº 1 - Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.										
7. Numero de casos novo de AIDS em menores de 5 anos	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	Número	2025	0		0	Número		0	
Ação Nº 1 - Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.										
8. Manter o atendimento de gestantes e crianças menores de seis anos, priorizando famílias que se encontram em situação de vulnerabilidade, dos municípios com Programa Primeira Infância Melhor (PIM)	Número de indivíduos (gestantes e crianças menores de 6 anos) em situação de vulnerabilidade acompanhados mensalmente pelo PIM.	Número		20		20	Número		20,00	
Ação Nº 1 - Número de indivíduos (gestantes e crianças menores de 6 anos) em situação de vulnerabilidade acompanhados mensalmente pelo PIM.										
9. Taxa de mortalidade de câncer de mama	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	Proporção	2025	765,00		7,65	Proporção		0	
Ação Nº 1 - Proporção de registro de óbitos com causa básica definida										

10. Proporção de gravidez na adolescência (10-19 anos)	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	Proporção	2025	7,30		7,30	Proporção		7,00
Ação Nº 1 - Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos									
11. Ações de matriciamento realizados por CAPS com equipes de AB	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	Percentual	2025	0,00		49,00	Percentual		0,50
Ação Nº 1 - Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica									
12. Ampliar atendimento de serviços de atenção integral a Saúde da Pessoa Idosa	Numero de serviços de Atenção integral a Saúde da Pessoa Idosa	Número	2025	1		1	Número		1,00
Ação Nº 1 - Numero de serviços de Atenção integral a Saúde da Pessoa Idosa									
13. Ampliar cobertura de tríple viral, dose única, em crianças de 1 ano de idade.	Percentual de Crianças de 1 ano de idade que receberam a dose única de vacina tríple viral.	Percentual		95,00		95,00	Percentual		70,00
Ação Nº 1 - Percentual de Crianças de 1 ano de idade que receberam a dose única de vacina tríple viral.									
14. ampliar cobertura vacinal da campanha nacional contra influenza para grupos prioritários	Percentual de vacinados dos grupos prioritários(crianças de 6 meses a menores de 6 anos, gestantes, puérperas, trabalhadores de saúde, professores, povos indígenas e idosos)	Percentual		57,00		90,00	Percentual		52,00
Ação Nº 1 - Percentual de vacinados dos grupos prioritários(crianças de 6 meses a menores de 6 anos, gestantes, puérperas, trabalhadores de saúde, professores, povos indígenas e idosos)									
15. Aumentar a proporção de contatos examinados dos casos novos de hanseníase	ampliar a detecção de e cura de novos casos de hanseníase	Percentual		80,00		80,00	Percentual		80,00
Ação Nº 1 - ampliar a detecção de e cura de novos casos de hanseníase									
16. Percentual de prevalência de excesso de de peso na população adulta	Percentual de prevalência de excesso de de peso na população adulta	Percentual		70,46		70,00	Percentual		70,00
Ação Nº 1 - Percentual de prevalência de excesso de de peso na população adulta									
17. Cobertura acompanhamento das condicionalidade da saúde do programa bolsa família	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Percentual		88,00		89,00	Percentual		84,00
Ação Nº 1 - Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)									
18. Ampliar a cobertura vacinal de Pentavalente, terceira dose, em crianças menores de 1 ano de idade	Percentual de crianças, menores de 1 ano, que receberam a terceira dose da vacina Pentavalente	Percentual				95,00	Percentual		70,00
Ação Nº 1 - Percentual de crianças, menores de 1 ano, que receberam a terceira dose da vacina Pentavalente									
19. ampliar a oferta de exames de mamografia de rastreamento em mulheres de 40 a 74 anos.	Razão de exames de mamografia realizado em mulheres de 40 a 74 anos.	Razão				70,00	Razão		70,00
Ação Nº 1 - Razão de exames de mamografia realizado em mulheres de 40 a 74 anos									
20. Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa (AMD):	Foco na capacidade funcional (IVCF-20), com meta de 10% da população idosa,	Percentual				10,00	Percentual		24,31
Ação Nº 1 - Foco na capacidade funcional (IVCF-20), com meta de 10% da população idosa,									

21. Estratificação de Risco Cardiovascular	Estratificação de Risco Cardiovascular, população de risco	Percentual				10,00	Percentual		10,00
Ação Nº 1 - Estratificação de Risco Cardiovascular, população de risco									
22. ampliar a oferta de teste rápidos de HIV, Sífilis, Hepatite B, Hepatite C em gestantes, parceiros, grupos prioritários	Aumentar o percentual de testes rápidos	Percentual				80,00	Percentual		50,00
Ação Nº 1 - Aumentar o percentual de testes rápidos									
23. Manter cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção primária	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual				100,00	Percentual		100,00
Ação Nº 1 - Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica									
24. Manter Cobertura populacional estimada em saúde bucal na atenção primária.	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Percentual				80,00	Percentual		80,00
Ação Nº 1 - Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica									
25. Cuidado na Gestação e Puerpério na Atenção Primária à Saúde (APS).	Boas práticas de cuidado na gestação e puerpério	Percentual				90,00	Percentual		90,00
Ação Nº 1 - Boas práticas de cuidado na gestação e puerpério									
26. Cuidado da pessoa com diabetes na Atenção Primária à Saúde (APS).	Boas práticas de cuidado da pessoa com diabetes	Percentual				90,00	Percentual		90,00
Ação Nº 1 - Boas práticas de cuidado da pessoa com diabetes									
27. Cuidado da pessoa com hipertensão na Atenção Primária à Saúde (APS).	Boas práticas de cuidado da pessoa com hipertensão	Percentual				90,00	Percentual		90,00
Ação Nº 1 - Boas práticas de cuidado da pessoa com hipertensão									
28. Implantar programa de telemedicina e teleconsultoria.	Número de equipes de telemedicina e teleconsultoria	Número				8	Número		8,00
Ação Nº 1 - Número de equipes de telemedicina e teleconsultoria									
29. Ampliar o número de equipes que ofertam Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) na Atenção Primária à Saúde (APS),	Número de UBS municípios com oferta de PICS na APS	Número				8	Número		8,00
Ação Nº 1 - Número de UBS municípios com oferta de PICS na APS									
30. Ampliar o número de UBS com o Programa de Controle do Tabagismo implantado	Número de UBS com o Programa de Controle do Tabagismo implantado.	Número				4	Número		4,00
Ação Nº 1 - Número de UBS com o Programa de Controle do Tabagismo implantado.									

OBJETIVO Nº 1 .2 - Fortalecer o âmbito coletivo da Vigilância em saúde e o gerenciamento de riscos e agravos à saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% n alca da
1. Pelo menos 80% dos ciclos mensais de monitoramento realizados (equivalente a 8 meses de monitoramento), conforme os critérios de avaliação.	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	Percentual		100,00		100,00	Percentual		100,00	
Ação Nº 1 - Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue										

2. Manter monitoramento do Aedes Aegypti através de ovitrampas	Ovitrampas inspecionadas	Percentual		100,00		100,00	Percentual		100,00	
Ação Nº 1 - Ovitrampas inspecionadas										
3. Encerrar 80% ou mais dos casos de notificação compulsória imediatas registradas no SINAN, em até 60 dias a partir da data de notificação	Encerramento de notificação SINAN	Percentual		80,00		80,00	Percentual		80,00	
Ação Nº 1 - Encerramento de notificação SINAN										
4. Notificar acidentes com animais peçonhentos do SINAN	Manter notificações de picada de animais peçonhentos no SINAN	Percentual				100,00	Percentual		100,00	
Ação Nº 1 - Manter notificações de picada de animais peçonhentos no SINAN										
5. Investigar 100% dos óbitos por acidente de trabalho	Percentual de óbitos relacionados ao trabalho	Percentual				100,00	Percentual		100,00	
Ação Nº 1 - Percentual de óbitos relacionados ao trabalho										
6. Percentual de coleta de amostra por RT-PCR em casos de Síndrome respiratória Aguda Grave(SRAG)	SARGS hospitalizados e óbitos por SARGS	Percentual	2025	59,60		80,00	Percentual		60,00	
Ação Nº 1 - SARGS hospitalizados e óbitos por SARGS										
7. Ampliar as notificações de agravos(acidentes e doenças) relacionada ao trabalho	Taxa de notificação de agravos relacionados ao trabalho	Percentual				84,00	Percentual		80,00	
Ação Nº 1 - Taxa de notificação de agravos relacionados ao trabalho										
8. Ampliar a detecção de casos novos de tuberculose	Percentual de realização de tratamento diretamente observado para tuberculose.	Percentual				100,00	Percentual		100,00	
Ação Nº 1 - Percentual de realização de tratamento diretamente observado para tuberculose										
9. Implementar a microeliminação da hepatite C em serviços específicos e para populações vulneráveis.	Percentual de ações para implementar a microeliminação da hepatite C em serviços específicos e para populações vulneráveis	Percentual				100,00	Percentual		100,00	
Ação Nº 1 - Percentual de ações para implementar a microeliminação da hepatite C em serviços específicos e para populações vulneráveis										
10. Ampliar percentual de análise realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	Percentual de análise de amostras de água para consumo humano, conforme parâmetros	Número				11	Número		11,00	
Ação Nº 1 - Percentual de análise de amostras de água para consumo humano, conforme parâmetros										
11. Manter no mínimo, 95% de registro de óbito com causa básica definida	Porcentagem de registro de óbito com causa básica definida	Percentual				96,00	Percentual		96,00	
Ação Nº 1 - Porcentagem de registro de óbito com causa básica definida										
OBJETIVO Nº 1 .3 - Fortalecer a política de assistência farmacêutica										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% n alca da

1. Dispor no quadro de servidores Profissionais farmacêuticos suficiente para a demanda	Numero de farmaceuticos	Número				2	Número		2,00	
Ação Nº 1 - Numero de farmaceuticos										
2. Revisar Permanentemente a Relação municipal de medicamentos essenciais- RENAME	Manter RENAME atualizado de anos em ano	Número		1		1	Número		1,00	
Ação Nº 1 - Manter RENAME atualizado de anos em ano										
3. Manter o Programa Farmácia cuidar+	Manter o Programa enquanto estiver vigente no Estado RS	Número		1		1	Número		1,00	
Ação Nº 1 - Manter o Programa enquanto estiver vigente no Estado RS										
4. Comitê de Farmácia terapêutica (CFT)	Manter Comitê de Farmácia Terapêutica ativo	Número				1	Número		1,00	
Ação Nº 1 - Manter Comitê de Farmácia Terapêutica ativo										
5. Melhorar a estrutura do ambiente da Farmácia municipal com reformas e equipamentos	manter a boa estrutura física e de equipamentos da Farmácia municipal	Percentual				100,00	Percentual		100,00	
Ação Nº 1 - manter a boa estrutura física e de equipamentos da Farmácia municipal										
6. Manter o sistema HORUS	Manter os sistemas obrigatórios para Farmácia municipal	Número				1	Número		1,00	
Ação Nº 1 - Manter os sistemas obrigatórios para Farmácia municipal										
OBJETIVO Nº 1.4 - Garantir acesso a população da Atenção especializada em saúde										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% n alca da
1. Monitorar os contratos hospitalares vigentes, sob gestão estadual, através das Comissões de Acompanhamento dos Contratos - CAC.	Número de relatórios finais realizados.	Número				3	Número		3,00	
Ação Nº 1 - Número de relatórios finais realizados.										
2. Manter convenio intermunicipal com o Hospital São Vicente de Paulo	Subvenção ao serviço de Urgência e Emergência do HSVP	Número				1	Número		1,00	
Ação Nº 1 - Subvenção ao serviço de Urgência e Emergência do HSVP										
3. Ampliar e manter os consórcios intermunicipais.	Cisa e Cofron	Número				2	Número		2,00	
Ação Nº 1 - Cisa e Cofron										
4. Adquirir mais um aparelho de eletrocardiograma	Ampliar o serviço de eletrocardiograma	Número				3	Número		0	
Ação Nº 1 - Ampliar o serviço de eletrocardiograma										
5. Manter o Convenio com a UPA de Santa Rosa e SAMU	Renovar sempre que necessário convenio com SAMU Salvar e UPA de Santa Rosa	Proporção				100,00	Proporção		100,00	
Ação Nº 1 - Renovar sempre que necessário convenio com SAMU Salvar e UPA de Santa Rosa										
6. Aderir/Manter ou ampliar os turnos estendidos de atendimento	Programa Saúde na Hora ou Terceiro Turno	Proporção				100,00	Proporção		100,00	
Ação Nº 1 - Programa Saúde na Hora ou Terceiro Turno										

7. ampliar acesso da população a Atenção Psicossocial, de forma articulada com as demais UBS	Internações por uso de lícitos e ilícitos	Proporção				100,00	Proporção		100,00	
Ação Nº 1 - Internações por uso de lícitos e ilícitos										
8. Manter em funcionamento o CAPS I(Centro de Atenção Psicossocial)	Manter Integração entre os profissionais	Número				1	Número		1,00	
Ação Nº 1 - Manter Integração entre os profissionais										
OBJETIVO Nº 1 .5 - Consolidação da Rede de Atenção à Saúde na Gestão SUS										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% n alca da
1. Cumprir investimento anual de 15% em saúde LC 141/2012	Investimento de receita resultando de impostos e transferências constitucionais legais	Percentual				15,00	Percentual		15,00	
Ação Nº 1 - Investimento de receita resultando de impostos e transferências constitucionais legais										
2. Manter digitação e avaliação constante e adequada dos sistemas de informação de responsabilidade do município	Acompanhamento dos sistemas de informação e indicadores	Proporção				100,00	Proporção		100,00	
Ação Nº 1 - Acompanhamento dos sistemas de informação e indicadores										
3. Manter e Aprimorar a regulação municipal de exames e especialidades municipais	Manter Integração entre os profissionais	Proporção				100,00	Proporção		100,00	
Ação Nº 1 - Manter Integração entre os profissionais										
OBJETIVO Nº 1 .6 - Fortalecer as instancias de Controle Social e Pactuação no SUS										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% n alca da
1. Realizar no mínimo 11 reuniões ordinárias do CMS	Manter reuniões ordinárias com numero mínimo anual	Número				11	Número		4,00	
Ação Nº 1 - Manter reuniões ordinárias com numero mínimo anual										
2. Participar de todas reuniões da CIR através da presença do titular ou suplente	Reuniões do Conselho Inter gestor Regional e SETEC	Proporção				10,00	Proporção		4,00	
Ação Nº 1 - Reuniões do Conselho Inter gestor Regional e SETEC										
OBJETIVO Nº 1 .7 - Fortalecer a ouvidoria municipal										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% n alca da
1. Manter ouvidoria do SUS	cumprir as demandas levantadas pela ouvidoria	Proporção				100,00	Proporção		100,00	
Ação Nº 1 - cumprir as demandas levantadas pela ouvidoria										
OBJETIVO Nº 1 .8 - Fortalecimento das Ações de Educação Permanente de Profissionais e Usuários										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% n alca da

1. Promover ações de educação permanente em saúde destinadas a trabalhadores do SUS, gestores municipais e controle social	Fortalecimento das ações de educação permanente	Percentual				70,00	Percentual		70,00
Ação Nº 1 - Fortalecimento das ações de educação permanente									
2. Incentivar a participação dos trabalhadores do SUS, gestores municipais e conselheiros de saúde em educação à distancia.	Educação permanente	Percentual				80,00	Percentual		80,00
Ação Nº 1 - Educação permanente									
3. Incentivar a participação dos trabalhadores do SUS, gestores municipais e conselheiros de saúde nos encontros/treinamentos promovidos pela 14ª CRS de Santa Rosa	Atualização de profissionais, gestores e conselheiros	Proporção				100,00	Proporção		90,00
Ação Nº 1 - Atualização de profissionais, gestores e conselheiros									
4. Realizar reuniões de equipe semanais ou quinzenais com participação dos profissionais e gestores municipais de saúde	Atualização de informações ao servidores	Percentual				80,00	Percentual		60,00
Ação Nº 1 - Atualização de informações ao servidores									
5. Manter o Programa de saúde na escola (PSE)	Ampliar o número de escolas aderidas ao Programa Saúde na Escola (PSE) nos territórios prioritários do Programa no município.	Percentual				100,00	Percentual		100,00
Ação Nº 1 - Ampliar o número de escolas aderidas ao Programa Saúde na Escola (PSE) nos territórios prioritários do Programa no município									
6. Realizar todas as conferencias de saúde etapa municipal	realização de conferencias municipais de saúde e se necessário representatividades nas estaduais e federais.	Proporção				100,00	Proporção		100,00
Ação Nº 1 - realização de conferencias municipais de saúde e se necessário representatividades nas estaduais e federais.									
7. Implantar programas de educação permanente para profissionais da saúde, com ênfase em plataformas digitais e telessaúde	Uso da Tecnologia na gestão do trabalho e educação em saúde	Percentual				70,00	Percentual		70,00
Ação Nº 1 - Uso da Tecnologia na gestão do trabalho e educação em saúde									
8. Garantir investimentos contínuos na infraestrutura tecnológica das equipes	Manter equipamentos e sistemas de informação atualizados	Proporção				100,00	Proporção		100,00
Ação Nº 1 - Manter equipamentos e sistemas de informação atualizados									

OBJETIVO Nº 1 .9 - Qualificação e manutenção das infraestruturas físicas das UBS(ESF, Satélite, Saúde em casa, CAPS, EAP, Secretaria Municipal de saúde, Etc..)

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% n alca da
-------------------	--	-------------------	------------------	------------	-----------------------	-----------	--------------------------	------------	---------------------------	-------------

1. Reformar prédios das Unidades Básica de Saúde - UBS	Melhorar a infraestrutura física, ampliar a capacidade de atendimento, garantir maior conforto e segurança aos usuários e profissionais	Número				16	Número		4,00	
Ação Nº 1 - Melhorar a infraestrutura física, ampliar a capacidade de atendimento, garantir maior conforto e segurança aos usuários e profissionais										
2. Ampliar as Unidades básicas de Saúde -UBS	Ampliar infraestrutura das UBS quando necessário de acordo com a Vigilância Sanitária	Número				16	Número		4,00	
Ação Nº 1 - Ampliar infraestrutura das UBS quando necessário de acordo com a Vigilância Sanitária										
3. Qualificar estrutura das UBS através do Programa Rede Bem Cuidar/RS	Unidades básicas de saúde as quais fazem parte do Programa Rede Bem Cuidar/RS	Número				2	Número		2,00	
Ação Nº 1 - Unidades básicas de saúde as quais fazem parte do Programa Rede Bem Cuidar/RS										
4. Construir UBS nova no Bairro Santa Maria	Melhoria na infraestrutura para atendimento dos usuários	Número				1	Número		0	
Ação Nº 1 - Melhoria na infraestrutura para atendimento dos usuários										
5. Estrutura básica de mobiliário, equipamentos e materiais de informática para organização das Unidades Básicas de Saúde (UBS), Farmácia Municipal e Secretaria Municipal de Saúde, conforme padrões normalmente adotados e alinhados às orientações do Ministério da Saúde.	Substituir, compra ou concerto de equipamentos, móveis entre outros melhorando o atendimento ao usuario.	Proporção				80,00	Proporção		50,00	
Ação Nº 1 - Substituir, compra ou concerto de equipamentos, móveis entre outros melhorando o atendimento ao usuario										
6. Compra de uniformes e Equipamentos de Proteção Individual (EPI) para servidores ou trabalhadores contratados, com foco em processos públicos/administrativos	Segurança e conforto no trabalho, mais saúde e qualidade de vida para o trabalhador.	Proporção				100,00	Proporção		50,00	
Ação Nº 1 - Segurança e conforto no trabalho, mais saúde e qualidade de vida para o trabalhador.										
7. Manutenção e qualificação do transporte eletivo da Secretaria Municipal de Saúde, para as equipes e usuários que necessitam de transportes	Adquirir/manter/segurar equipamentos(veículos de passeio, van ou veículos de 07 lugares)	Proporção				100,00	Proporção		100,00	
Ação Nº 1 - Adquirir/manter/segurar equipamentos(veículos de passeio, van ou veículos de 07 lugares)										
OBJETIVO Nº 1 .10 - Aquisição de bicicletas elétricas, visando otimizar o deslocamento dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), ampliar cobertura territorial, melhorar o acesso às residências dos usuários e fortalecer o acompanhamento das famílias no município.										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% n alca da
1. Adquirir 100% das bicicletas elétricas necessárias para os Agentes Comunitários de Saúde até o final do ano de 2026.	Reduzir em 15% o tempo médio de deslocamento dos ACS nas microáreas até 2029.	Número				90	Número		0	
Ação Nº 1 - Reduzir em 15% o tempo médio de deslocamento dos ACS nas microáreas até 2029. - - Percentual 45 Número 90 90 90 90 https://										

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados do Quadrimestre
122 - Administração Geral	Manter ouvidoria do SUS	100,00	100,00
	Manter e Aprimorar a regulação municipal de exames e especialidades municipais	100,00	100,00
301 - Atenção Básica	Realizar no mínimo 11 reuniões ordinárias do CMS	11	4
	Reduzir o número de casos novos de sífilis congênita	0	0
	Adquirir 100% das bicicletas elétricas necessárias para os Agentes Comunitários de Saúde até o final do ano de 2026.	90	0
	Promover ações de educação permanente em saúde destinadas a trabalhadores do SUS, gestores municipais e controle social	70,00	70,00
	Cumprir investimento anual de 15% em saúde LC 141/2012	15,00	15,00
	Reformar prédios das Unidades Básica de Saúde - UBS	16	4
	Participar de todas reuniões da CIR através da presença do titular ou suplente	10,00	4,00
	Reduzir o coeficiente bruto de mortalidade por Aids	3	0
	Incentivar a participação dos trabalhadores do SUS, gestores municipais e conselheiros de saúde em educação à distancia.	80,00	80,00
	Manter digitação e avaliação constante e adequada dos sistemas de informação de responsabilidade do município	100,00	100,00
	Ampliar as Unidades básicas de Saúde -UBS	16	4
	Qualificar estrutura das UBS através do Programa Rede Bem Cuidar/RS	2	2
	Reduzir a taxa de mortalidade infanti	7	0
	Incentivar a participação dos trabalhadores do SUS, gestores municipais e conselheiros de saúde nos encontros/treinamentos promovidos pela 14ª CRS de Santa Rosa	100,00	90,00
	Construir UBS nova no Bairro Santa Maria	1	0
	Testagem para HIV nos casos novos de tuberculose notificados no sinan	100,00	100,00
	Realizar reuniões de equipe semanais ou quinzenais com participação dos profissionais e gestores municipais de saúde	80,00	60,00
	Estrutura básica de mobiliário, equipamentos e materiais de informática para organização das Unidades Básicas de Saúde (UBS), Farmácia Municipal e Secretaria Municipal de Saúde, conforme padrões normalmente adotados e alinhados às orientações do Ministério da Saúde.	80,00	50,00
	Reduzir a taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas	266	0
	Manter o Programa de saúde na escola (PSE)	100,00	100,00
	Compra de uniformes e Equipamentos de Proteção Individual (EPI) para servidores ou trabalhadores contratados, com foco em processos públicos/administrativos	100,00	50,00
	Razão de mortalidade materna	0,00	1,00
	Realizar todas as conferencias de saúde etapa municipal	100,00	100,00
	Manutenção e qualificação do transporte eletivo da Secretaria Municipal de Saúde, para as equipes e usuários que necessitam de transportes	100,00	100,00
	Numero de casos novo de AIDS em menores de 5 anos	0	0
	Implantar programas de educação permanente para profissionais da saúde, com ênfase em plataformas digitais e telessaúde	70,00	70,00
	Garantir investimentos contínuos na infraestrutura tecnológica das equipes	100,00	100,00
	Manter o atendimento de gestantes e crianças menores de seis anos, priorizando famílias que se encontram em situação de vulnerabilidade, dos municípios com Programa Primeira Infância Melhor (PIM)	20	20
	Taxa de mortalidade de câncer de mama	7,65	0,00

	Proporção de gravidez na adolescência (10-19 anos)	7,30	7,00
	Ações de matriciamento realizados por CAPS com equipes de AB	49,00	0,50
	Ampliar atendimento de serviços de atenção integral a Saúde da Pessoa Idosa	1	1
	Ampliar cobertura de tríplice viral, dose única, em crianças de 1 ano de idade.	95,00	70,00
	ampliar cobertura vacinal da campanha nacional contra influenza para grupos prioritários	90,00	52,00
	Percentual de prevalência de excesso de de peso na população adulta	70,00	70,00
	Cobertura acompanhamento das condicionalidade da saúde do programa bolsa família	89,00	84,00
	ampliar a oferta de exames de mamografia de rastreamento em mulheres de 40 a 74 anos.	70,00	70,00
	Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa (AMD):	10,00	24,31
	Estratificação de Risco Cardiovascular	10,00	10,00
	ampliar a oferta de teste rápidos de HIV, Sífilis, Hepatite B, Hepatite C em gestantes, parceiros, grupos prioritários	80,00	50,00
	Manter cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção primária	100,00	100,00
	Manter Cobertura populacional estimada em saúde bucal na atenção primária.	80,00	80,00
	Cuidado na Gestação e Puerpério na Atenção Primária � Saúde (APS).	90,00	90,00
	Cuidado da pessoa com diabetes na Atenção Primária � Saúde (APS).	90,00	90,00
	Cuidado da pessoa com hipertensão na Atenção Primária � Saúde (APS).	90,00	90,00
	Implantar programa de telemedicina e teleconsultoria.	8	8
	Ampliar o número de equipes que ofertam Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) na Atenção Primária � Saúde (APS),	8	8
	Ampliar o número de UBS com o Programa de Controle do Tabagismo implantado	4	4
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Monitorar os contratos hospitalares vigentes, sob gestão estadual, através das Comissões de Acompanhamento dos Contratos - CAC.	3	3
	Manter convenio intermunicipal com o Hospital São Vicente de Paulo	1	1
	Ampliar e manter os consórcios intermunicipais.	2	2
	Adquirir mais um aparelho de eletrocardiograma	3	0
	Manter o Convenio com a UPA de Santa Rosa e SAMU	100,00	100,00
	Aderir/Manter ou ampliar os turnos estendidos de atendimento	100,00	100,00
	ampliar acesso da população a Atenção Psicossocial, de forma articulada com as demais UBS	100,00	100,00
	MANter em funcionamento o CAPS I(Centro de Atenção Psicossocial)	1	1
305 - Vigilância Epidemiológica	Disponer no quadro de servidores Profissionais farmacêuticos suficiente para a demanda	2	2
	Pelo menos 80% dos ciclos mensais de monitoramento realizados (equivalente a 8 meses de monitoramento), conforme os cr�terios de avaliação.	100,00	100,00
	Revisar Permanentemente a Relação municipal de medicamentos essenciais- RENAME	1	1
	Manter monitoramento do Aedes Aegypti através de ovitrampas	100,00	100,00
	Manter o Programa Farmácia cuidar+	1	1
	Encerrar 80% ou mais dos casos de notificação compulsória imediatas registradas no SINAN, em até 60 dias a partir da data de notificação	80,00	80,00
	Comitê de Farmácia terapêutica (CFT)	1	1
	Notificar acidentes com animais peç�nhentos do SINAN	100,00	100,00
	Melhorar a estrutura do ambiente da Farmácia municipal com reformas e equipamentos	100,00	100,00
	Investigar 100% dos obitos por acidente de trabalho	100,00	100,00
	Manter o sistema HORUS	1	1
	Percentual de coleta de amostra por RT-PCR em casos de Síndrome respiratória Aguda Grave(SRAG)	80,00	60,00
	Ampliar as notificações de agravos(acidentes e doenç�as) relacionada ao trabalho	84,00	80,00
	Ampliar a detecção de casos novos de tuberculose	100,00	100,00
	Implementar a microeliminação da hepatite C em serviç�os específicos e para populações vulneráveis.	100,00	100,00
	Ampliar percentual de análise realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	11	11
	Manter no mínimo, 95% de registro de óbito com causa básica definida	96,00	96,00
	Aumentar a proporção de contatos examinados dos casos novos de hanseníase	80,00	80,00
	Ampliar a cobertura vacinal de Pentavalente, terceira dose, em crianç�as menores de 1 ano de idade	95,00	70,00

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos										
Subfunções	Categoria Econômica	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
122 - Administração Geral	Corrente	1.795.581,00	1.432.994,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	3.228.575,00
	Capital	N/A	12.600,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	2.000,00	14.600,00
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	8.550.450,00	6.596.495,00	983.363,00	N/A	N/A	N/A	N/A	16.130.308,00
	Capital	N/A	22.100,00	10.000,00	4.921,00	5.145,00	N/A	N/A	2.099,00	44.265,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	8.432.096,00	941.005,00	408.176,00	N/A	N/A	N/A	N/A	9.781.277,00
	Capital	N/A	76.100,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	76.100,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	890.722,00	315.994,00	79.169,00	N/A	N/A	N/A	N/A	1.285.885,00
	Capital	N/A	2.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	2.000,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	66.318,00	18.025,00	1.895,00	N/A	N/A	N/A	N/A	86.238,00
	Capital	N/A	1.500,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.500,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	360.664,00	430.359,00	300,00	N/A	N/A	N/A	N/A	791.323,00
	Capital	N/A	N/A	5.700,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	5.700,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 26/05/2026.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

A Programação Anual de Saúde (PAS) constitui-se em um dos principais instrumentos de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) no âmbito municipal, permitindo o acompanhamento sistemático da execução das ações e serviços de saúde, em consonância com o Plano Municipal de Saúde (PMS 2026-2029) e com as diretrizes estabelecidas pelo Plano Nacional de Saúde.

No período de janeiro a abril de 2026, foram monitoradas as metas, ações e indicadores registrados no sistema DIGISUS/Planejamento, possibilitando avaliar os avanços alcançados, identificar fragilidades e subsidiar a adoção de estratégias de melhoria para garantir maior efetividade das ações desenvolvidas no município de Três de Maio.

O acompanhamento trimestral demonstrou o comprometimento da gestão municipal e das equipes de saúde com o fortalecimento da Atenção Primária, da Vigilância em Saúde, da Assistência Farmacêutica e dos serviços especializados, buscando assegurar o acesso da população a ações integrais, resolutivas e humanizadas. Além disso, a análise dos indicadores permite orientar o planejamento contínuo das políticas públicas de saúde, contribuindo para a qualificação dos serviços ofertados à população.

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

O processo de Pactuação Interfederativa de Indicadores foi **descontinuado** com a revogação da Resolução nº 8/2016 a partir da publicação da Resolução de Consolidação CIT nº 1/2021.
Para mais informações, consultar a **Nota Técnica nº 20/2021-DGIP/SE/MS**

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 26/05/2026.

9. Execução Orçamentária e Financeira

A disponibilização dos dados do SIOPS, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo FNS/SE/MS.

9.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção
Não há dados para o período informado

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 12/05/2026.

9.2. Indicadores financeiros

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 12/05/2026.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

9.5. Relatório de Execução de Recursos Repassados por Emenda Parlamentar

Não há informações cadastradas para o período do Relatório de Execução de Recursos Repassados por Emenda Parlamentar.

- Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira
- Durante o exercício de 2025, o município recebeu emendas parlamentares destinadas à área da saúde, totalizando R\$ 1.425.743,00, sendo R\$1.048.000,00 para custeio da Atenção Básica, R\$ 100.000,00 para Média e Alta Complexidade (MAC) e R\$ 277.743,00 para aquisição de equipamentos. Do total recebido, foram empenhados no período de janeiro a abril de 2026 (1º quadrimestre) valores destinados, principalmente, ao custeio e manutenção dos serviços de saúde.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

Fonte: Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SISAUD-SUS)

Data da consulta: 26/05/2026.

Outras Auditorias

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online

Data da consulta: 26/05/2026.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

No período de janeiro a abril de 2026(1º quadrimestre) 2026, não houveram auditorias no município de Três de Maio.

11. Análises e Considerações Gerais

Durante o exercício 2025, o município contou com importante aporte de recursos por meio de emendas parlamentares destinadas à área da saúde, totalizando R\$ 1.425.743,00. Esses recursos contribuíram de forma significativa para o fortalecimento da rede municipal de saúde, com foco prioritário no custeio da Atenção Básica, que recebeu R\$ 1.048.000,00, além de R\$ 100.000,00 destinados à Média e Alta Complexidade (MAC) e R\$277.743,00 voltados à aquisição de equipamentos.

No período correspondente ao 1º quadrimestre de 2026 (janeiro a abril), os valores empenhados foram aplicados, majoritariamente, no custeio e na manutenção dos serviços de saúde, assegurando a continuidade das ações e o adequado funcionamento das Unidades Básicas de Saúde.

Destacam-se despesas com aquisição de uniformes, materiais e equipamentos para as UBS, manutenção predial, serviços laboratoriais e do Consórcio CISA, além de gastos essenciais com sistemas, internet, alarmes, seguros, aluguéis, serviços gráficos, materiais de expediente e despesas com abastecimento de água das unidades.

Essas aplicações evidenciam a correta destinação dos recursos, alinhada às necessidades operacionais da rede municipal de saúde, contribuindo para a qualificação do atendimento prestado à população e para a manutenção da estrutura física e administrativa dos serviços.

No que se refere à gestão de recursos humanos, registra-se ainda que, no 1º quadrimestre de 2026, foi realizada a chamada de uma técnica de enfermagem e de 01(uma) aprovadas no Concurso Público nº 01/2022, para substituição de servidor que solicitou aposentadoria. Essa medida garantiu a recomposição da força de trabalho e a continuidade da assistência, evitando prejuízos à oferta dos serviços de saúde e reforçando o compromisso do município com a regularidade administrativa e a valorização do serviço público.

Secretaria de Saúde foi contemplada com o EMAD tipo II onde vai complementar o Programa Municipal, Saúde em Casa, recurso estadual passa a ser depositado na competência de maio 2026, a partir de metas que devem ser cumpridas.

De forma geral, as ações desenvolvidas e os recursos aplicados no período demonstram responsabilidade na gestão financeira e administrativa da saúde, assegurando a manutenção dos serviços, o atendimento das demandas da população e o fortalecimento da Atenção Básica e da rede municipal de saúde como um todo.

JACIRA DE FATIMA LUCAS TABORDA
Secretário(a) de Saúde
TRÊS DE MAIO/RS, 2026

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:

O Conselho Municipal de Saúde, esta ciente de suas responsabilidades, e esta sempre presente pra apreciação dos indicadores de saúde do município, visando aprimorar os atendimento em saúde.

Introdução

- Considerações:

O Conselho Municipal de Saúde, através de sus reuniões ordinárias é informado das ações de planejamento e execução da ações em saúde, desenvolvidas pela secretaria municipal de saúde, discutindo, opinando e aprovando as demandas do município.

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

O Conselho Municipal de Saúde aprova os resultados apresentados nos dados demográficos e de morbimortalidade, apresentados a este conselho.

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

O Conselho Municipal de Saúde, recebeu as informações da produção realizada na atenção básica aprovando os quantitativos apresentados sem ressalvas.

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

O Conselho Municipal de Saúde, esta informado da situação cadastral.

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

Com quadro mais estável, as equipes de saúde do município desenvolvem suas atribuições na medida do necessário, atendendo a população em suas demandas de atenção básica em saúde do qual e responsabilidade do município. a contratação ou substituição do de pessoal sempre e informada ao Conselho Municipal de Saúde,.

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

O Conselho Municipal de Saúde, aprovou as metas estabelecidas no plano municipal de saúde e os resultados apresentados no quadrimestre.

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

Foi apresentado pela secretaria de saúde ao Conselho Municipal de Saúde, as emendas recebidas, os valores e objeto de destino das mesmas, aprovas por este conselho.

Auditorias

- Considerações:

Não houve auditorias no primeiro quadrimestre.

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

O Conselho Municipal de Saúde, foi informado do aporte financeiro recebido de emendas parlamentares, e os conselheiros opinaram onde deveria ser investidos, resultando em uma construção coletiva o destino do referido recurso/investimento.

Sempre que ocorre a demanda de ampliar o quadro de pessoal o conselho municipal de saúde e informado da real necessidade e do suprimento de lacunas existente.

Status do Parecer: Avaliado

TRÊS DE MAIO/RS, 26 de Maio de 2026

Conselho Municipal de Saúde de Três De Maio