



**PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO ALEGRE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2026

Porto Alegre, dezembro de 2025.

AUTORIDADES MUNICIPAIS

SEBASTIÃO DE ARAÚJO MELO

Prefeito Municipal

RICARDO GOMES

Vice-Prefeito

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

FERNANDO RITTER

Secretário Municipal de Saúde

JAQUELINE CESAR ROCHA

Secretária-adjunta

CAROLINA WEBER

Secretária-adjunta

FERNANDA FERNANDES

Diretora-geral

FLAVIA GOULART

Chefe de Gabinete

VIVIANE GOULART

Assessoria Parlamentar

KELMA NUNES SOARES

Assessoria de Planejamento, Monitoramento e Avaliação

CAROLINA ZENI

Assessoria de Comunicação

VÂNIA FRANTZ

Diretoria de Atenção Primária à Saúde

DENISE TESSLER SOLTOF

Diretoria de Regulação

ALINE MEDEIROS

Diretoria de Vigilância em Saúde

PAULO ROBERTO FONTOURA
Diretoria do Fundo Municipal de Saúde

JORGE HELENO BRASIL
Diretoria Administrativa

TATIANE MARTINS DOS SANTOS
Diretoria de Contratos

DAVID RICARDO CARVALHO KERBER
Diretoria de Atenção Hospitalar e de Urgência

MARCOS SLOMPO
Hospital Materno Infantil Presidente Vargas

TATIANA RAZZOLINI BREYER
Hospital de Pronto Socorro

GRAZIELA ROSSONI VIECELI
Auditoria Técnica em Saúde

ROIBISON PORTELA MONTEIRO
Ouvidoria do SUS

MARIA INÊS BOTHONA FLORES
Conselho Municipal de Saúde

FERNANDA SILVA DA SILVA
Conselho Municipal de Políticas sobre Drogas

SUMÁRIO

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE - PAS 2026.....	5
ANEXO A - CALENDÁRIO DE DATAS COMEMORATIVAS.....	29
ANEXO B - PLANILHA DE OBRAS 2026.....	31
ANEXO C - COMPATIBILIDADE PAS E LOA 2026.....	37

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE - PAS 2026

Meta PMS 2026-2029	Meta PAS 2026	Ações PAS 2026	Método de Cálculo	Fonte
1. Atingir a proporção de 30% de oferta de consultas de enfermagem programadas nas US da APS.	1. Atingir a proporção de 30% de oferta de consultas de enfermagem programadas nas US da APS.	1. Realizar as visitas técnicas de enfermagem com averiguação das agendas de enfermeiros disponíveis no sistema Gercon.	(nº de consultas programadas de enfermagem / nº total de consultas de enfermagem ofertadas no Gercon no mesmo período) x100	Gercon
		2. Emitir os relatórios para as coordenadorias acompanharem as adequações sugeridas.		
		3. Monitorar a oferta de consultas de enfermagem programadas e sinalizar o não atingimento da meta, se necessário.		
2. Ampliar em 30% o acesso à assistência odontológica domiciliar realizada por dentistas.	2. Ampliar em 7,5% o acesso à assistência odontológica domiciliar realizada por dentistas.	1. Implantar planilha de acompanhamento de usuários elegíveis em 100% das Equipes de Saúde Bucal (ESBs).	(nº de atendimentos odontológicos domiciliares realizados por dentistas no período / nº atendimentos odontológicos domiciliares 2025) * 100	e-SUS
		2. Acompanhar oferta mínima mensal de agenda do Cirurgião Dentista (CD) para atendimento domiciliar.		
		3. Estabelecer logística de uso dos consultórios portáteis.		
3. Aumentar para 70% as US com registro de ao menos um (1) procedimento individual ou coletivo, de prática integrativa (PICS).	3. Aumentar para 50% as US com registro de ao menos um (1) procedimento individual ou coletivo, de prática integrativa (PICS).	1. Realizar ações de educação permanente em PICS na RAS.	nº de serviços da APS (CNES) com registro de ao menos um (1) procedimento individual ou coletivo, de prática integrativa (PICS) por quadrimestre/Total de serviços da APS	Sisab - produção e atividade coletiva
		2. Inserir o Curso de Auriculoterapia da UFSC/MS na plataforma EducaPOA e estimular a formação de profissionais habilitados na RAS.		
		3. Mapear profissionais com formação em PICS e monitorar a implementação nas US via e-SUS APS.		
		4. Atualizar e divulgar na BVAPS os fluxos terapêuticos dos serviços de PICS aos usuários e trabalhadores.		

		<p>5. Promover oficinas para qualificação do registro de PICS de procedimento individual, atividades coletivas, atendimento na saúde bucal e com uso de plantas medicinais no PEC/CDS e orientar sobre a importância dos registros.</p> <p>6. Produzir materiais educativos sobre as ações das PICS, Plantas Alimentícias Não Convencionais (PANCS) e plantas medicinais para profissionais da RAS e usuários.</p> <p>7. Estruturar e implantar a Farmácia Viva no Município de Porto Alegre, para garantir o acesso seguro dos usuários do SUS aos fitoterápicos com qualidade, segurança e eficácia, conforme a Política e o Programa Nacional de Plantas Mediciniais e Fitoterápicos conforme Projeto PLANTAPOA (Recurso do Edital de Chamada Pública SCTIE/MS Nº 1, de 21 de outubro de 2021).</p> <p>8. Mapear e implementar as Hortas Comunitárias e os Hortos Educativos de Plantas Mediciniais na RAS.</p> <p>9. Programar cursos de capacitação e orientações sobre o uso racional e seguro de plantas medicinais, fitoterápicos e de uso de Plantas Alimentícias Não Convencionais (PANCS) na RAS e aos usuários.</p>		
<p>4. Manter ações de saúde na escola em 75% das escolas públicas municipais e estaduais de Porto Alegre.</p>	<p>4. Manter ações de saúde na escola em 75% das escolas públicas municipais e estaduais de Porto Alegre.</p>	<p>1. Realizar 1 encontro anual com as referências do PSE das Unidades de Saúde por coordenadoria de saúde.</p> <p>2. Manter ativo o Grupo de Trabalho Intersetorial Municipal (GTI-M).</p> <p>3. Manter ativo o Programa Porto Olhar Alegre.</p> <p>4. Manter ativo o Programa Horta Escolar: do vasinho ao pomar.</p>	<p>(nº de escolas públicas municipais e estaduais de Porto Alegre com ação registrada no e-SUS / nº total de escolas públicas municipais e estaduais de Porto Alegre) x100.</p>	<p>Sisab - produção e atividade coletiva</p>

		5. Manter atualizado o documento que descreve o fluxo para a Estratégia de Vacinação Escolar.		
		6. Incluir o tema sobre violências que atravessam crianças e adolescentes negros, incluindo violência racial, institucional e policial.		
5. Qualificar a Assistência Farmacêutica atingindo 90% de qualidade global	5. Qualificar a Assistência Farmacêutica atingindo 40% de qualidade global	1. Comunicar aos farmacêuticos e equipes sobre a oferta obrigatória do dispositivo inalatório, conforme critérios estabelecidos.	(nº de serviços notificados/nº de serviços avaliados X 1,5 + nº de serviços notificados/nº de serviços avaliados X2 + nº de serviços notificados/nº de serviços avaliados X1,5 + Percentual de serviços com inventário total fora do prazo que receberam notificação x 3 + (nº de solicitações e avaliações dos exames (HbA1c; Microalbuminúria; creatinina) no quadrimestre / nº total de pacientes com atendimento relacionado ao PMDID)X2)/10	DIS, GMAT, e-SUS e GERCON
		2. Comunicar às equipes sobre critérios e fluxo de cadastro no PMDID.		
		3. Capacitar os farmacêuticos em estratificação de risco e gestão do cuidado.		
		4. Capacitar os farmacêuticos na interpretação de exames laboratoriais e interações entre medicamentos e exames laboratoriais.		
		5. Comunicar os serviços quanto atrasos na realização de inventários.		
6. Manter o percentual de nascidos vivos filhos de mães adolescentes menor do que 7,0%, com recorte cor ou raça.	6. Manter o percentual de nascidos vivos filhos de mães adolescentes menor do que 7,0%, com recorte cor ou raça.	1. Publicar e implementar a Linha de cuidado da Gestação na adolescência.	nº de nascidos vivos com idade materna até 19 anos incompletos/Total de nascidos vivos no ano x100	SINASC
		2. Monitorar mensalmente o número de gestantes até 19 anos de idade emitindo relatório consolidado para as coordenadorias de saúde com relação às unidades de saúde envolvidas.		
		3. Monitorar mensalmente o nascimento de filhos de mães menores de 14 anos através da estratégia Vidas Alerta.		
		4. Monitorar mensalmente os dados de nascidos vivos por raça/cor para orientar intervenções individualizadas.		

		5. Realizar de rodas de conversa e atividades educativas sobre saúde sexual e reprodutiva, com abordagem antirracista.		
		6. Realizar ações com o tema direito sexual e reprodutivo nas escolas pactuadas no PSE.		
7. Ampliar em 30% a oferta de primeiras consultas especializadas na média complexidade nos serviços próprios .	7. Ampliar em 5% a oferta de primeiras consultas especializadas na média complexidade nos serviços próprios .	1. Implantar teleconsulta na especialidade de Neuropediatria. 2. Aumentar oferta de consultas especializadas nos ambulatórios de especialidades. 3. Implantar a Policlínica Oeste.	nº de primeiras consultas ofertadas ao ano/nº de primeiras consultas ofertadas em 2025 x100	GERCON
8. Ampliar para 51 pontos de coleta laboratorial da rede conveniada.	8. Ampliar para 49 pontos de coleta laboratorial da rede conveniada.	1. Aumentar 2 postos de coleta laboratorial na rede.	nº de estabelecimentos conveniados	Gercon; BI
9. Autorizar em até 15 dias no mínimo 95% das solicitações de consultas oncológicas de alta prioridade.	9. Autorizar em até 15 dias no mínimo 95% das solicitações de consultas oncológicas de alta prioridade.	1. Monitorar indicadores de tempo para regulação das solicitações oncológicas (BI Procempa). 2. Capacitar equipes de regulação sobre critérios de prioridade. 3. Promover revisão periódica dos protocolos de autorização.	Total de solicitações de consultas oncológicas de alta prioridade autorizadas em até 15 dias/ total de solicitações de consultas oncológicas de alta prioridade no período x 100	BI Procempa Big Data. Dados extraídos do sistema Gercon.
10. Manter a proporção entre oferta e demanda de consultas de traumatologia (especialidade tempo sensível) entre 0,8 e 1,2.	10. Manter a proporção entre oferta e demanda de consultas de traumatologia (especialidade tempo sensível) entre 0,8 e 1,2.	1. Redistribuir as vagas de traumatologia entre prestadores, priorizando locais com maior capacidade ociosa. 2. Monitoramento sistemático da oferta e da demanda.	nº de agendas de consultas de traumatologia utilizadas no período / nº de consultas de traumatologia solicitadas no mesmo período	BI Procempa Big Data. Dados extraídos do sistema Gercon. Aba (Efetividade da Agenda)

		3. Padronizar critérios de encaminhamento para traumatologia, considerando prioridade clínica e tempo sensível da especialidade.		
11.Reduzir em 50% a fila de espera regulada pelo Gercon para acompanhamento em Saúde Mental Adulto.	11.Reduzir em 10% a fila de espera regulada pelo Gercon para acompanhamento em Saúde Mental Adulto.	1. Implementar o CAPS III Norte.	nº de usuários em fila de espera a cada ano/ nº de pacientes em fila de espera no GERCON em nov/2025	GERCON
		2. Instituir o sistema de acesso "portas abertas" no CAPS II Bem Viver.		
		3. Implementar os demais CAPS III adulto (Leste e Sul).		
		4. Reavaliar, pelas unidades de saúde, de seus usuários encaminhados via Gercon.		
		5. Reforçar, através das Equipes de Saúde Mental Adulto (ESMAs), o matriciamento para as unidades de saúde.		
12.Ampliar em 50 leitos SUS a capacidade instalada da rede hospitalar do município.	12.Ampliar em 12 leitos SUS a capacidade instalada da rede hospitalar do município.	1. Contratar leitos hospitalares de acordo com a necessidade da rede e disponibilidade de prestadores.	nº absoluto de leitos SUS ampliados	CNES
13.Manter as internações por diabetes e hipertensão em menos de 2% em relação às demais condições sensíveis à atenção primária em saúde	13.Manter as internações por diabetes e hipertensão em menos de 2% em relação às demais condições sensíveis à atenção primária em saúde	1. Qualificar o indicador incluindo quesito raça ou cor.	Internações pelos CID E10-14.9 (diabetes) e I10-10.9 e I11-11.9 (hipertensão)/Total de ICSAPS*100	SIH
		2. Ampliar em 10% o número de marcadores de consumo alimentar para adultos preenchidos no ano vigente, em comparação com o ano anterior.		
		3. Ampliar em 10% o número de usuários com peso e altura registrados no eSUS, em comparação com o ano anterior.		
		4. Promover uma capacitação semestral para profissionais da APS sobre o Fluxo de Acolhimento da Pessoa com Sobrepeso e Obesidade.		

		<p>5. Realizar uma capacitação anual sobre obesidade às nutricionistas dos Ambulatórios Especializados (AE) e/ou das equipes multiprofissionais da atenção primária (e-Multis).</p> <p>6. Realizar avaliação antropométrica ou promoção de alimentação saudável ou práticas corporais em 35% das escolas pactuadas no PSE anualmente.</p> <p>7. Realizar pelo menos 1 ação mensal de atividade física nos territórios com baixo IDH.</p> <p>8. Realizar 4 palestras/ rodas de conversa nos territórios sobre diabetes e hipertensão com foco no autocuidado e prevenção de complicações.</p> <p>9. Realizar 2 capacitações por ano em Atividade Física, Saúde e Intersetorialidade para médicos, enfermeiros e gestores da APS.</p> <p>10. Realizar o encaminhamento para atividade física através do cuidado compartilhado no e-sus pelas equipes e-multi.</p> <p>11. Ampliar o monitoramento dos usuários com diabetes e hipertensão que apresentam melhoras em parâmetros clínicos: PA , glicemia capilar ou HbA1c após 3 meses de participação em grupos de atividades físicas.</p> <p>12. Integrar PICs às práticas corporais e atividades físicas.</p> <p>13. Desenvolver ações de educação permanente para equipes da APS, qualificando o cuidado às pessoas negras com hipertensão e diabetes, com foco no acompanhamento regular para apoio em alimentação e atividade física.</p> <p>14. Monitorar a vinculação de usuários reinternadores, sem atendimento nas USs nos últimos 12 meses.</p>		
--	--	---	--	--

<p>14. Manter o coeficiente de mortalidade materna abaixo de 35 casos por 100.000 nascidos vivos, com recorte cor ou raça.</p>	<p>14. Manter o coeficiente de mortalidade materna abaixo de 35 casos por 100.000 nascidos vivos, com recorte cor ou raça.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Orientar a disponibilização de diferentes métodos contraceptivos nas diferentes etapas da vida reprodutiva. 2. Manter Protocolo de Pré-Natal de Risco Habitual atualizado e divulgar as atualizações amplamente na Rede de Saúde. 3. Estimular a ampliação de inserção do DIU de cobre na APS. 4. Incentivar as USs para a construção do plano de parto com a gestante ao longo do Pré-Natal na APS. 5. Monitorar e qualificar a regionalização da assistência obstétrica, por meio das reuniões da regionalização (Maternidades e Unidades de Saúde). 6. Estimular e monitorar a ampliação da inserção do DIU no pós-placentário nas maternidades SUS do município. 7. Realizar o cadastro de gestantes e o adequado registro de consultas, procedimentos e exames avaliados no e-SUS. 8. Qualificar a consulta de saúde das pessoas do sexo biológico feminino designado ao nascer, avaliando antecedentes gineco-obstétricos. 9. Orientar a priorização do acesso das pessoas do sexo biológico feminino designado ao nascer com atraso menstrual para realização de teste rápido de gravidez, visando a captação das gestantes até a 12ª semana. 10. Ofertar pelo menos uma ecografia obstétrica por gestante. 11. Utilizar as listas temáticas do e-SUS para identificar gestantes faltosas para busca ativa. 12. Orientar as USs para o acompanhamento de ganho de peso em gestantes obesas. 	<p>nº de óbitos maternos na gravidez ou até 42 dias após o término da gestação no período/ nº de nascidos vivos do período x 100.000</p>	<p>SIM e SINASC</p>
---	---	--	--	---------------------

		<p>13. Investigar 100% dos óbitos maternos gerais.</p> <p>14. Elaborar relatório anual relativo à mortalidade materna com recorte de raça ou cor, etnia e faixa etária.</p> <p>15. Manter em funcionamento o Comitê de Mortalidade Materna com investigação, discussão dos casos e recomendações aos serviços envolvidos.</p> <p>16. Monitorar os near miss maternos com foco nos casos em mulheres pretas e pardas.</p> <p>17. Orientar as USs quanto aos fluxos de acolhimento nas portas de urgência e maternidades em situações de violência sexual e interrupção legal de gestação.</p>		
<p>15. Manter o coeficiente de mortalidade infantil (CMI) abaixo de 8,5/1.000, com recorte cor ou raça.</p>	<p>15. Manter o coeficiente de mortalidade infantil (CMI) abaixo de 8,5/1.000, com recorte cor ou raça.</p>	<p>1. Realizar no mínimo 80% do contato pele a pele na primeira hora de vida nos partos vaginais das maternidades SUS.</p> <p>2. Orientar o preenchimento dos marcadores de consumo alimentar nas consultas regulares das crianças menores de 1 ano acompanhadas pelas US.</p> <p>3. Realizar 1 capacitação semestral para profissionais da APS sobre Amamentação e Introdução Alimentar.</p> <p>4. Manter ativo o Comitê de Aleitamento Materno e Alimentação Complementar Saudável.</p> <p>5. Promover o Projeto " Amamentar é Tri " por meio de articulação saúde-educação.</p> <p>6. Realizar ação coletiva de verificação vacinal nas escolas de educação infantil pactuadas no PSE.</p> <p>7. Monitorar a implementação da mamalgêsia em procedimentos dolorosos nas maternidades SUS e serviços da APS.</p>	<p>nº de óbitos de menores de um ano de idade/nascidos vivos*1000</p>	<p>SINASC e SIM</p>

		<p>8. Manter Protocolo de Pré-Natal de Risco Habitual atualizado e divulgar as atualizações amplamente na Rede de Saúde.</p>		
		<p>9. Orientar a disponibilização de diferentes métodos contraceptivos nas diferentes etapas da vida reprodutiva.</p>		
		<p>10. Monitorar indicadores de qualidade da Assistência Obstétrica e Neonatal (Rede Alyne).</p>		
		<p>11. Promover encontros anuais da regionalização da assistência obstétrica entre maternidades de referência e as Unidades de Saúde.</p>		
		<p>12. Realizar capacitações periódicas sobre vacinação com as equipes de saúde.</p>		
		<p>13. Monitorar em conjunto com as Coordenadorias e US a cobertura vacinal do calendário de vacinas da infância.</p>		
		<p>14. Encaminhar e monitorar os casos notificados de egressos dos serviços de neonatologia para acompanhamento no serviço de referência da APS.</p>		
		<p>15. Realizar ampla divulgação e fomentar a distribuição das caixas berço para todas as famílias com dificuldade de implementar as ações de sono seguro no domicílio.</p>		
		<p>16. Estimular a realização de avaliação, promoção, acompanhamento sistemático do crescimento e desenvolvimento infantil nas equipes das Unidades de Saúde.</p>		
		<p>17. Manter o Comitê de Investigação do Óbito Infantil e Fetal, ativo e integrado a Rede de Atenção à Saúde.</p>		

		<p>18. Investigar 100% dos óbitos infantis de crianças abaixo de 5 anos.</p> <p>19. Elaborar relatório anual relativo à mortalidade infantil com recorte de raça ou cor, etnia, faixa etária, por distrito de saúde e causa dos óbitos.</p> <p>20. Mapear gestantes e puérperas negras em situação de rua.</p> <p>21. Monitorar o binômio mãe-bebê para realização de ações com foco na garantia de direitos, amamentação, proteção contra violências e a Primeira Infância Antirracista (PIA).</p> <p>22. Vincular crianças, por visitador do Programa PIM/PIA, para fortalecer as ações de qualificação do crescimento e desenvolvimento infantil.</p> <p>23. Monitorar o número de óbitos infantis, em menores de 1 ano de vida, de mães pretas e pardas, e alertar as equipes de saúde sobre as ocorrências por causas evitáveis.</p> <p>24. Realizar o monitoramento mensal de acesso do binômio mãe-bebê nas Unidades de Saúde até o 7º dia de vida.</p>		
<p>16. Manter a Taxa de Transmissão Vertical do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) anual inferior a 2%, com recorte cor ou raça.</p>	<p>16. Manter a Taxa de Transmissão Vertical do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) anual inferior a 2%, com recorte cor ou raça.</p>	<p>1. Fortalecer a testagem rápida (TR) no pré-natal na rede de atenção à saúde.</p> <p>2. Fortalecer a adesão ao tratamento das gestantes.</p> <p>3. Ampliar a testagem e a adesão ao tratamento das parcerias.</p> <p>4. Utilizar o protocolo de diagnóstico e tratamento nas maternidades.</p> <p>5. Ampliar a oferta de PrEP e PEP na rede.</p> <p>6. Manter a disponibilização de fraldas infantis para as gestantes que realizam o tratamento.</p>	<p>nº de casos de transmissão vertical (infectados) sobre o nº de Crianças expostas (que é o nº de gestações HIV) X 100</p>	<p>Sinan</p>

		<p>7. Desenvolver uma linha de cuidado específica para gestante PVHA e criança exposta.</p> <p>8. Manter o projeto dos Contraceptivos de Longa Duração (LARC) para as maternidades</p> <p>9. Monitorar os casos discutidos no canal de matriciamento Transmissão Vertical Zero.</p> <p>10. Monitorar os casos de gestante HIV+ notificados e alertar à US de referência casos de má adesão ao pré natal e/ou tratamento.</p>		
<p>17.Reduzir 3 pontos percentuais o coeficiente bruto de mortalidade por AIDS, com recorte cor ou raça.</p>	<p>17.Reduzir 0,75 pontos percentuais o coeficiente bruto de mortalidade por AIDS, com recorte cor ou raça.</p>	<p>1. Ampliar a implantação do circuito de AIDS avançada na Atenção Primária à Saúde (APS).</p> <p>2. Expandir o uso do equipamento PIMA CD4 nas Coordenadorias de Saúde Norte e Oeste.</p> <p>3. Estimular o início do tratamento em até 7 dias após o diagnóstico.</p> <p>4. Ampliar a testagem rápida do HIV na APS.</p> <p>5. Fortalecer o monitoramento dos casos de PVHA com CD4 inferior a 200 cél/mm³ por meio do Sistema de Monitoramento Clínico das Pessoas Vivendo com HIV/Aids (SIMC).</p> <p>6. Realizar ampla divulgação do canal de matriciamento para os profissionais da APS (grupo de WhatsApp).</p> <p>7. Monitorar e apresentar quadrimestralmente os casos por distrito sanitário, raça ou cor, etnia e sexo, propondo ações nos territórios em destaque</p> <p>8. Manter ativo o Comitê de Mortalidade por Aids de Porto Alegre</p> <p>9. Manter a discussão de casos <i>near miss</i> de Aids, mensalmente, no Comitê de Mortalidade por Aids</p>	<p>nº de óbitos por aids (causa básica)/ População de residentes nesse mesmo local, no mesmo ano X 100.000</p>	<p>SIM – IBGE</p>

<p>18. Manter, no mínimo, a razão de 0,55 de exames de rastreamento para câncer do colo uterino realizados na população de pessoas de sexo biológico feminino designado no nascimento de 25 a 64 anos.</p>	<p>18. Manter, no mínimo, a razão de 0,55 de exames de rastreamento para câncer do colo uterino realizados na população de pessoas de sexo biológico feminino de 25 a 64 anos.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Assegurar a coleta do material para CP em todos os dias da semana e turnos de funcionamento das USs, por médicos e/ou enfermeiros. 2. Orientar médicos e enfermeiros sobre a necessidade dos exames, sua periodicidade, bem como dos sinais de alerta que podem significar câncer de colo uterino. 3. Utilizar relatórios nominais do e-SUS para identificar a população alvo do território para a coleta do exame de rastreamento para câncer de colo uterino. 4. Qualificar o processo de identificação das lâminas e transporte do material para o laboratório. 5. Monitorar o seguimento do cuidado da população alvo rastreada e que apresentou exame alterado, conforme NT N° 1/2021/EVDANT/DVS/SMS. 6. Atualizar o Protocolo de Rastreamento de Neoplasias. 7. Realizar ações coletivas de vacinação do HPV nas escolas pactuadas no PSE 8. Promover ações de promoção de saúde e prevenção do câncer do colo do útero. 9. Realizar busca ativa, acolhimento qualificado e oferta facilitada de exames de rastreamento do colo uterino para homens trans e pessoas transmasculinas de 25 a 64 anos com útero, garantindo abordagem não discriminatória, adequação de fluxo e respeito ao nome social e identidade de gênero. 10. Capacitar profissionais da APS para realizar coleta de citopatológico com técnica acolhedora e livre de constrangimento. 	<p>nº de exames de rastreamento de câncer do colo uterino realizados em pessoas de sexo biológico feminino de 25 a 64 anos / (nº de pessoas de sexo biológico feminino de 25 a 64 anos x 0,54 /3)</p>	<p>SIA e censo IBGE</p>
---	---	--	---	-------------------------

<p>19. Manter, no mínimo, a razão de 0,38 de mamografias realizadas na população pessoas de sexo biológico feminino designado no nascimento na faixa etária de 50 a 74 anos.</p>	<p>19. Manter, no mínimo, a razão de 0,38 de mamografias realizadas na população de sexo biológico feminino designado no nascimento na faixa etária de 50 a 74 anos.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Orientar que a solicitação de mamografias seja realizada diariamente durante o funcionamento das US, por médicos e/ou enfermeiros, conforme o protocolo vigente. 2. Orientar os profissionais de saúde para solicitação de mamografia para mulheres com idade inferior aos 50 anos e com fatores de alto risco para câncer de mama, conforme protocolo de rastreamento do Ministério da Saúde (MS). 3. Disponibilizar a solicitação de mamografia pelo whatsApps das USs. 4. Monitorar o seguimento do cuidado da população alvo rastreada e que apresentou exame alterado, conforme Nota Técnica N° 1/2021/EVDANT/DVS/SMS. 5. Aumentar oferta de mamografia 6. Aumentar oferta de ultrassonografia mamária 7. Orientar que nas consultas independente do motivo, a usuária seja avaliada quanto à necessidade de mamografia. 8. Orientar os profissionais em relação às condutas preconizadas pelo sistema BI-RADS, conforme Protocolo de Rastreamento de Neoplasias da SMS. 9. Realizar busca ativa de mulheres cis e mulheres trans de 50 a 74 anos com exames em atraso, por meio das equipes da APS. 10. Ofertar orientações sobre rastreamento de câncer de mama em mulheres trans e travestis, considerando fatores como terapia hormonal, tempo de uso de estrógeno e histórico familiar. 	<p>nº de mamografias realizadas em mulheres de 50 a 74 anos/(nº de mulheres de 50 a 74 anos x0,54/2)</p>	<p>SIA e censo IBGE</p>
---	---	---	--	-------------------------

		11. Promover capacitação permanente para profissionais da APS, com foco em acolhimento e abordagem clínica adequada para a população trans no rastreamento de câncer de mama.		
20. Aumentar a Taxa de Cura dos novos casos de Tuberculose para 60%, com recorte de cor ou raça.	20. Aumentar a Taxa de Cura dos novos casos de Tuberculose para 60%, com recorte de cor ou raça.	<p>1. Implantar o módulo Gercon - TB.</p> <p>2. Qualificar o Sistema Sentinela, incluindo as etapas de tratamento, acompanhamento e desfecho da notificação e redução das duplicidades.</p> <p>3. Qualificar a validação dos tratamentos prescritos pela APS.</p> <p>4. Ampliar a transição do cuidado entre o hospital, CRTB e a APS.</p> <p>5. Fortalecer o CRTB no acompanhamento dos diagnósticos recentes, interrupção de tratamento e matriciamento das unidades de saúde do seu território.</p> <p>6. Ampliar a realização da investigação da Infecção latente e a ampliação da realização do Tratamento Preventivo da Tuberculose (TPT).</p> <p>7. Ampliar a testagem e qualificar o tratamento diretamente observado na rede.</p> <p>8. Qualificar o monitoramento dos casos notificados na atenção terciária e comunicar à Unidade de Saúde de referência para vinculação ou busca ativa.</p> <p>9. Monitorar os relatórios laboratoriais recebidos e comunicar os casos positivos às Unidades de Saúde de referência para início do tratamento ou busca ativa.</p> <p>10. Manter o acompanhamento mensal dos casos notificados na atenção primária e secundária através do Boletim de Acompanhamento Mensal (BAM).</p>	nº total de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação bacteriológica curados do ano anterior/ nº total de novos casos de tuberculose pulmonar com confirmação bacteriológica diagnosticados no ano anterior x 100	Sinan

<p>21.Realizar tratamento para, pelo menos, 80% das pessoas que apresentarem carga viral no exame de RNA-HCV, conforme meta nacional incluída no Programa Brasil Mais Saudável/MS.</p>	<p>21.Realizar tratamento para, pelo menos, 75% das pessoas que apresentarem carga viral no exame de RNA-HCV, conforme meta nacional incluída no Programa Brasil Mais Saudável/MS.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Aumentar o número de modalidades de projetos de microeliminação de hepatites virais (teste e trate). 2. Ampliar a testagem rápida do exame de Anti-HCV na APS. 3. Realizar o monitoramento dos casos de hepatites virais diagnosticadas na rede de atenção primária e serviços especializados e elaborar estratégias de revinculação reprodutíveis nos diversos cenários. 4. Manter o matriciamento dos casos pelo canal de <i>WhatsApp</i> e monitorar os casos. 5. Aumentar o número de pessoas testadas e tratadas nos projetos de microeliminação já existentes. 6. Qualificar o indicador incluindo quesito raça ou cor. 7. Verificar completude, duplicidade e consistência dos casos notificados de hepatite C semanalmente. 8. Monitorar os casos reagentes enviando às unidades de saúde relatórios atualizados de pendências. 	<p>"(nºde pessoas com tratamento dispensado para hepatite c / nº de pessoas que apresentaram viremia no exame de carga viral) x 100 *: Optou-se pelo ano base 2023, pois o ano 2024 foi atípico devido à enchente Pacientes moradores de POA"</p>	<p>Painel de Monitoramento de hepatites B e C - https://www.gov.br/aids/pt-br/indicadores-epidemiologicos/painel-de-monitoramento-de-hepatite-s-b-e-c</p>
<p>22.Reduzir em, no mínimo, 10% os novos casos de Sífilis Congênita em menores de 1 ano de idade em relação ao fechamento do ano anterior, com recorte de cor ou raça.</p>	<p>22.Reduzir em, no mínimo, 10% os novos casos de Sífilis Congênita em menores de 1 ano de idade em relação ao fechamento do ano anterior, com recorte de cor ou raça.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Fortalecer a testagem rápida (TR) no pré-natal. 2. Fortalecer a conclusão do tratamento da sífilis das gestantes. 3. Ampliar a testagem e o tratamento das parcerias. 4. Monitorar a realização correta do protocolo de prevenção, diagnóstico e tratamento nas maternidades. 	<p>nº de casos novos por ano (nº absoluto)/ nº de NV no ano *100</p>	<p>Sinan</p>

		5. Manter a disponibilização de fraldas infantis para as gestantes que realizam o tratamento.		
		6. Realizar o monitoramento dos casos de sífilis gestacional notificados e comunicar à US de referência sobre falhas no tratamento.		
23.Reduzir em 50% a taxa de letalidade de casos por dengue, com recorte cor ou raça.	23.Reduzir em 12,5% a taxa de letalidade de casos por dengue, com recorte cor ou raça.	1. Orientar medidas de prevenção e controle do vetor em consultas no ambulatório do Centro de Referência de Saúde do Trabalhador (Cerest).	nº de óbitos por dengue/ nº de casos confirmados x 100	Sentinela
		2. Realizar ação coletiva de promoção de saúde ambiental (inclui combate ao mosquito <i>Aedes Aegypti</i>) nas escolas pactuadas no PSE.		
		3. Capacitar regularmente os profissionais para vacina contra Dengue.		
		4. Orientar as Unidades de Saúde para realizar a busca ativa dos crianças e adolescentes sem histórico de vacinação e/ou com esquemas incompletos.		
		5. Capacitar a rede assistencial para identificação precoce de sinais de alarme para manejo clínico adequado e oportuno.		
		6. Instituir o Comitê Municipal de investigação de óbitos por dengue.		
		7. Investigar 100% dos óbitos suspeitos por dengue, notificados.		
		8. Divulgar amplamente à população os sinais de alarme da dengue, para busca por atendimento precoce.		

		9. Realizar estratégia de monitoramento entomológico de Aedes Aegypti por meio de Ovitampas associadas a Mosquitrap (armadilhas inteligentes).		
		10. Realizar estratégia de controle do Aedes Aegypti, como Borrifação Residual Intradomiciliar (BRI) e/ou tratamento de Pontos Estratégicos (PEs).		
24.Reduzir em 10% a média mensal de internações em Saúde Mental de residentes de Porto Alegre.	24.Reduzir em 2% a média mensal de internações em Saúde Mental de residentes de Porto Alegre.	1. Realizar ação coletiva de promoção de saúde mental nas escolas pactuadas no PSE. 2. Implantar a regulação em saúde mental no SAMU. 3. Implementar os CAPS III previstos no Termo de Colaboração nº 97.210/2025. 4. Abertura de 2 unidades de acolhimento, conforme Edital 18/2025.	(1 - Média mensal de internações em saúde mental no período/ Média mensal de internações em saúde mental no ano base 2025) x 100 * *: residentes de Porto Alegre	BI GERINT
25.Ampliar em 100% a oferta de reabilitação em Transtorno do Espectro Autista (TEA).	25.Ampliar em 25% a oferta de reabilitação em Transtorno do Espectro Autista (TEA).	1. Implantar a linha de cuidado do MS. 2. Abrir e divulgar o novo edital de credenciamento de clínicas para atendimento TEA. 3. Habilitar mais uma OSC para o TEACOLHE /RS. 4. Implementar e implantar um fluxo de atendimentos padrão entre instituições que atendem TEA.	(nº de novas vagas ofertadas / nº total de vagas ofertadas em 2025) x100.	BI Gercon
26.Implantar 1 (um) Centro Especializado em Reabilitação (CER IV) no município.	26.Implantar 1 (um) Centro Especializado em Reabilitação (CER IV) no município.	1. Contratação de empresa para o projeto arquitetônico do CER IV 2. Reuniões com a empresa de arquitetura para alinhamento das necessidades.	CER IV Implantado	CNES

<p>27. Ampliar em 100% a avaliação multidimensional em idosos.</p>	<p>27. Ampliar em 25% a avaliação multidimensional em idosos.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Incluir a avaliação multidimensional (IVCF - 20) nas avaliações físicas de idosos participantes dos grupos de exercícios. 2. Capacitar as equipes da Atenção Primária para a realização da avaliação multidimensional (IVCF - 20). 3. Orientar o uso do IVCF - 20 como critério de compartilhamento de cuidado para e-Multis. 4. Criar, a partir das questões cognitivas avaliadas no IVCF - 20, Grupo de Trabalho sobre Demências. 5. Qualificar os Agentes e Técnicos em Agentes Comunitários de Saúde para a realização do IVCF - 20 na visita domiciliar. 6. Integrar as PICS ao cuidado da saúde da pessoa idosa, no contexto multidimensional. 7. Realizar busca ativa para identificação dos idosos em situação de rua. 8. Articular o trabalho intersetorial em conjunto com CREAS, SEAS, Albergues, Centros POP e políticas de proteção ao idoso. 	<p>(nº total de registros de avaliação multidimensional em idosos no e-SUS/ nº total de avaliação multidimensional em idosos no e-SUS no ano de 2024) x100.</p>	<p>e-SUS</p>
<p>28. Reduzir para no mínimo 3,5% a proporção de nascidos vivos de mães negras com menos de 4 consultas de pré-natal.</p>	<p>28. Reduzir para no mínimo 6,3% a proporção de nascidos vivos de mães negras com menos de 4 consultas de pré-natal.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Capacitar equipes para o enfrentamento do racismo institucional no pré-natal. 2. Realizar a busca ativa de gestantes negras nos territórios, visando a captação da gestante até a 12ª semana. 3. Fomentar a comunicação comunitária e educação em saúde nas comunidades tradicionais de terreiros e quilombolas valorizando lideranças locais e coletivos negros como multiplicadores. 	<p>(nº de nascidos vivos de mães negras com menos de 4 consultas de pré-natal ao ano/ nº total de nascidos vivos de mães negras em ao ano) x100.</p>	<p>Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC)</p>

		4. Produzir materiais e rodas de conversa com linguagem acessível destacando direitos do pré-natal, riscos da baixa adesão e canais de apoio.		
29.Manter, anualmente, no mínimo 20% de recursos aplicados em Ações e Serviços Públicos de Saúde da arrecadação dos impostos a que se refere a Constituição Federal.	29.Manter, anualmente, no mínimo 20% de recursos aplicados em Ações e Serviços Públicos de Saúde da arrecadação dos impostos a que se refere a Constituição Federal.	1. Realizar Monitoramento por meio do relatório RREO, para verificação ao atingimento do percentual estabelecido.	Para o ano exercício encerrado: Valor empenhado em ASPS/ Receita Líquida de Impostos e Transferências	RREO
30.Implementar a metodologia do Acesso Mais Seguro (AMS) em 100% das Unidades da Atenção Primária à Saúde.	30.Implementar a metodologia do Acesso Mais Seguro (AMS) em 70% das Unidades da Atenção Primária à Saúde.	1. Realizar atualização dos planos do Acesso Mais Seguro (AMS) em reunião de unidade sempre que necessário.	nº de serviços da APS com AMS implementado /nº total de serviços da APS	Plataforma AMS
		2. Realizar oficinas e atualizar os planos do AMS a cada dois anos.		
		3. Realizar a Sala de Situação dos Grupos de Suporte bimestralmente		
		4. Realizar o detalhamento das notificações de risco alto e crítico na plataforma digital do AMS.		
		5. Realizar apoio para os profissionais após situações de risco crítico.		
		1. Realizar ações in-loco de educação permanente sobre o SUS e o controle social para profissionais de saúde.	nº de CLS em funcionamento/Total de US (149)	Relatório de Gestão
31.Ampliar para 50% ou mais os Conselhos Locais	31.Ampliar para 10 % ou mais os Conselhos Locais de Saúde (CLS)			

<p>de Saúde (CLS) implantados e em funcionamento.</p>	<p>implantados e em funcionamento.</p>	<p>2. Promover rodadas de sensibilização sobre a importância do controle social nas Coordenadorias de Saúde e prestadores contratualizados.</p>		
		<p>3. Pactuar, via COAPES, com as instituições de ensino em saúde que utilizam a rede da SMS como campo de prática a inclusão de carga horária nos espaços de controle social (voltada para organização e fortalecimento do controle social).</p>		
		<p>4. Garantir apoio técnico-administrativo para implementação e manutenção dos Conselhos Distritais de Saúde (CDS), Conselhos Locais de Saúde (CLS) e Conselho Gestor de Saúde (CGS).</p>		
		<p>5. Fornecer materiais de comunicação para os CDS, CLS e CGS.</p>		
		<p>6. Fornecer infraestrutura física e lógica informatizada adequada para o desenvolvimento das atividades do CLS e CGS, bem como armazenamento em nuvem para guarda documental.</p>		
		<p>7. Implementar como diretriz organizativa da SMS o monitoramento periódico das condições e funcionamento dos CLS e CGS (projeto drive).</p>		
		<p>8. Incluir na ferramenta Geosaúde os dados dos CDS, CLS e CGS para identificação das instâncias de controle social no município.</p>		
		<p>9. Estruturar ciclos permanentes de formação sobre as características do controle social e organização do SUS para conselheiros de saúde.</p>		

		10. Garantir a liberação dos trabalhadores em saúde que são representantes indicados, para participarem das instâncias do Controle Social.		
		11. Disponibilização de transporte para o CMS.		
32. Manter os 13 Conselhos Distritais de Saúde (CDS) implantados e em funcionamento.	32. Manter os 13 Conselhos Distritais de Saúde (CDS) implantados e em funcionamento.	1. Disponibilizar que as Coordenadorias de Saúde e suas equipes fortaleçam as instâncias de controle social, proporcionando a estruturação dos Conselhos Distritais de Saúde (CDS) com espaço físico e equipamentos adequados, bem como com pessoal de apoio administrativo, conforme o regimento interno do CMS.	nº de CDS	Relatório de Gestão
		2. Realizar encontros do CMS e Conselhos Distritais na Coordenadorias de Saúde detectadas com menor Nº de CLSs para planejamento de ações.		
		3. Acompanhar as reuniões dos CDS buscando ampliar a aproximação entre as instâncias do controle social.		
		4. Implantar projeto de qualificação do fluxo de informações entre as instâncias (PROJETO DRIVE).		
		5. Acompanhar o processo de formação do Plenário dos CDs, assessorando no processo de eleição do Núcleo de Coordenação e indicação dos representantes dos CLS.		
33. Implantar 100% dos Conselhos Gestores de Saúde (CGS).	33. Implantar 25% dos Conselhos Gestores de Saúde (CGS).	1. Orientar as direções dos hospitais e pronto atendimentos próprios e contratualizados para a constituição dos CGSs.	nº de CGS/Total de Hospitais SUS (13 HOSPITAIS E PA PRÓPRIOS 100% SUS)	Relatório de Gestão
		2. Dotar de estrutura administrativa e assessorias técnicas para os CGSs de acordo com o previsto no regimento interno do CMS.		

		<p>3. Buscar junto às instituições o comprometimento com a implementação do CGS, inclusive fornecendo a infraestrutura necessária para o seu funcionamento.</p> <p>4. Mapear todos os serviços hospitalares em Porto Alegre para elaborar projetos de implementação de Conselhos Gestores.</p> <p>5. Participação do CMS nas reuniões de CGS focado na formação para o Controle Social no SUS.</p> <p>6. Ampliar a divulgação do Conselho Gestor para os usuários dos serviços hospitalares e pronto atendimentos.</p> <p>7. Implementar projeto de educação permanente para formação dos Conselheiros de Saúde.</p> <p>8. Disponibilização de transporte para CMS realizar as ações propostas.</p>		
34.Reduzir em 5% o número de dias afastados por transtornos mentais e comportamentais (CID F32, F41, F43) relacionados ao trabalho dos servidores da SMS.	34.Reduzir em 2% o número de dias afastados por transtornos mentais e comportamentais (CID F32, F41, F43) relacionados ao trabalho dos servidores da SMS.	<p>1. Implementar a Norma Regulamentadora 1 (NR1).</p> <p>2. Monitorar e realizar ações para prevenir agravos mentais relacionados ao trabalho.</p> <p>3. Realizar ações educativas abordando saúde mental e qualidade de vida.</p>	"(nº de dias de LAT com CID F (transtornos mentais)/ nº de dias de LAT com CID F (em 2025) x100.	Relatório ERGON
35.Executar 100% das ações/campanhas de comunicação/educação vinculadas ao	35.Executar 100% das ações/campanhas de comunicação/educação vinculadas ao calendário de datas alusivas à saúde.	<p>1. Criar um calendário editorial com todas as datas alusivas à saúde.</p> <p>2. Definir prazos fixos de produção e responsáveis internos na comunicação.</p>	(nº de ações/campanhas de comunicação/ educativas vinculadas ao calendário de datas alusivas à saúde realizadas/ nº total de datas alusivas à saúde) x100	Relatório de Gestão

calendário de datas alusivas à saúde.		<p>3. Diversificar na produção de cada data alusiva (cartazes, cards, stories, reels, release para imprensa etc).</p> <p>4. Divulgar as ações/campanhas em diversos canais de comunicação: redes sociais, WhatsApp, site, imprensa, TVs das unidades etc.</p> <p>5. Fortalecer a gestão no preparo da resposta a emergências de saúde, diante da crescente frequência de eventos críticos, garantindo ações rápidas e coordenadas para proteção da população.</p>		
36.Manter a proporção de 80% de menções positivas ou neutras nas notícias veiculadas pela imprensa, de forma orgânica	36.Manter a proporção de 80% de menções positivas ou neutras nas notícias veiculadas pela imprensa, de forma orgânica	<p>1. Monitorar continuamente a mídia.</p> <p>2. Produzir pautas positivas (entregas, resultados, histórias reais, dados relevantes).</p> <p>3. Relacionar-se de forma estruturada com a imprensa, respondendo demandas com rapidez e nitidez, disponibilizando porta-vozes preparados.</p> <p>4. Antecipar nota oficial ou posicionamento quando necessário em caso de gestão de crise.</p> <p>5. Alinhar a comunicação com secretários, direções e áreas técnicas.</p> <p>6. Elaborar publicações acessíveis sobre temas sensíveis antes que virem pauta negativa (ex: dengue, filas SUS).</p> <p>7. Revisar dados de menções e identificar temas que geram mais riscos.</p>	nº de menções positivas ou neutras nas notícias veiculadas pela imprensa sem utilização de recursos públicos/ total de notícias monitoradas pela clipagem	Sistema de Clipagem Oficial da Prefeitura
37.Executar, no mínimo, 30% da pactuação de obras da SMS.	37.Executar, no mínimo, 3% da pactuação de obras da SMS.	1. Execução da Obra da Unidade de Saúde Santo Alfredo.	nº obras realizadas/ total de obras pactuadas no PMS x100	Relatório de Gestão

		2. Execução de reforço estrutural referente à edificação do Centro de Saúde IAPI.		
		3. Modernização de elevadores no Centro de Saúde Santa Marta.		
38.Ampliar para 30 US com aparelhos de RX odontológico em funcionamento.	38.Ampliar para 20 US com aparelhos de RX odontológico em funcionamento.	1. Avaliar estrutura física das USs para receber aparelhos de rx, em conjunto com as visitas técnicas.	nº de aparelhos de RX em funcionamento nas US (relatório CBP) e relatório de procedimentos e-sus	CNES
		2. Identificar maiores USs solicitantes de exames (maior demanda).		
		3. Realizar treinamento e auxílio na elaboração da agenda para as equipes com Rx implantado.		

Fonte: ASSEPLA.

ANEXO A - CALENDÁRIO DE DATAS COMEMORATIVAS

Mês	Data	Assunto
Janeiro	01/01	Janeiro Branco (Saúde Mental)Dia da Visibilidade Trans
	29/01	Dia da Visibilidade Trans
Fevereiro	18/02	Dia Nacional de Combate ao Alcoolismo
	28/02	Dia das Doenças Raras
Março	08/03	Dia Internacional da Mulher
	21/03	Dia Internacional contra a Discriminação Racial
	24/03	Dia Mundial de Combate à Tuberculose
Abril	02/04	Dia Mundial de Conscientização Sobre o Autismo
	06/04	Dia Mundial da Atividade Física
	07/04	Dia Mundial da Saúde
	18 a 22/04	Semana dos Povos Indígenas
	26/04	Dia Nacional de Prevenção e Combate à Hipertensão Arterial
Maio	Maio	Maio vermelho: Saúde Bucal
	03/05	Comemoração da Política Nacional das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde
	05/05	Dia Nacional pelo Uso Racional de Medicamentos
	18/05	Dia Nacional da Luta Antimanicomial
	31/05	Dia Estadual de Luta Contra o Câncer Bucal
	31/05	Dia Mundial Sem Tabaco; Dia Estadual de Luta Contra o Câncer Bucal
Junho	06/06	Dia Nacional do Teste do Pezinho
	06/06	Dia Nacional da Luta Contra Queimaduras
	19/06	Dia Mundial de Conscientização sobre a Doença Falciforme
	28/06	Dia Internacional do Orgulho LGBTQIA+
Julho	25/07	Dia Municipal da Mulher Negra, Latino-americana e Caribenha
	27/07	Dia Nacional de Combate aos Acidentes de Trabalho
	28/07	Dia Mundial de luta contra as Hepatites (julho amarelo - mês de luta contra as hepatites virais)
Agosto	Agosto	Agosto Dourado (aleitamento materno)
	Última semana de agosto	Semana da Amamentação Negra
	01/08 a 07/08	Semana Mundial da Amamentação
	19/08	Dia Nacional de Luta da População em Situação de Rua

Setembro	Setembro	Setembro Amarelo: Prevenção ao Suicídio
	27/09	Setembro Verde - Doação de órgãos
	29/09	Dia Mundial do Coração (Combate às Doenças Cardiovasculares)
Outubro	Outubro	Outubro Rosa: Conscientização e Diagnóstico Precoce do Câncer de Mama
	01/10	Dia Mundial do Idoso
	11/10	Dia Mundial da Obesidade e Dia Nacional de Prevenção da Obesidade.
	16/10	Dia Mundial da Alimentação
	19/10	Dia Nacional de Combate à Sífilis e à Sífilis Congênita
Novembro	Novembro	Novembro Negro
	Novembro	Novembro Azul: Saúde do Homem
	14/11	Dia Nacional do Combate à Diabetes.
	20/11	Dia Nacional da Consciência Negra
	25/11	Dia Mundial do Doador de Sangue
Dezembro	01/12	Dia Mundial de Luta Contra a AIDS
	03/12	Dia Internacional das Pessoas com Deficiência

Fonte: ASSECOM - SMS.

ANEXO B - PLANILHA DE OBRAS 2026

Coordenadoria de saúde e hospitais próprios	DS	Serviços	Tipo	Origem	Fonte do Recurso
HMIPV	HMIPV	¹ Reforma e qualificação do prédio atual com critérios de sustentabilidade e resiliência	Reforma/Ampliação	PMS 22-25	BID
HPS	HPS	² Reforma e qualificação do prédio atual com critérios de sustentabilidade e resiliência	Reforma/Ampliação	PMS 22-25	BID
LESTE	Leste	*CAPS Adulto	Construção	Demandas DS 26-29	PAC
LESTE	Leste	CEO Bom Jesus	Construção	Demandas DS 26-29	A definir
LESTE	Leste	US Coinma	Construção	PMS 22-25	Municipal
LESTE	Leste	US Bom Jesus	Reforma/Ampliação	Demandas DS 26-29	FRIM
LESTE	Leste	US Laranjeiras	Reforma/Ampliação	Demandas DS 26-29	Emenda Federal
LESTE	Leste	PA Bom Jesus	Reforma/Ampliação	PMS 22-25	A definir
LESTE	Lomba do Pinheiro	*CAPSi Lomba do Pinheiro	Construção	Demandas DS 26-29	Emenda Federal e Municipal
LESTE	Lomba do Pinheiro	*US Indígena (Local Aldeia Polidoro)	Construção	PMS 22-25	Municipal

¹ Casa anexo; Centro obstétrico - CO; Fachada/pele de vidro bloco C; Impermeabilização das lajes de cobertura, blocos A e C; Implantação PPCI; Laudo estado estrutural e manutenção escada de incêndio; PMOC condicionadores de ar - Plano de manutenção, operação e controle; Reforma elétrica bloco C; Sala para espectrômetro de massa - teste do pézinho;SPDA blocos A e C; Troca das janelas Bloco A.

² Sistema de gases; Gerador; Implementação de medidas do PPCI visando obtenção de alvará definitivo; Reforma passarela metálica 3º pavimento do HPS; Melhorias no sistema de climatização das enfermarias e utis - substituição de chiller do 2º andar; Telhado rouparia e prédio Boilers - recuperação de lajes com patologia; Recuperação da rede de esgoto; Sistema de proteção contra descargas atmosféricas (SPDA); Substituição de painéis industriais e recuperação de piso de rede de esgoto da nutrição; Recuperação do reservatório de água inferior do hospital (impermeabilização e recuperação de alvenaria); Projetos executivos para reforma parcial do laboratório de patologia clínica; Substituição completa da rede hidrossanitária; Renovação dos sistemas de climatização; Obras de reforma da UTI 3º; Obras de reforma da UTI 4º; Obras de reforma da UI 3º; Obras de reforma da UI 4º; Projeto e execução e revitalização áreas externas (pintura, pisos); Contratação obra reforma para rede de água quente bloco A; Contratação para instalação de detecção e alarme de incêndio; Centro de tratamento de queimados.

LESTE	Lomba do Pinheiro	US Quinta do Portal	Construção	Demandas DS 26-29	Federal (Calamidade) + Municipal
LESTE	Lomba do Pinheiro	US Esmeralda	Construção	Demandas DS 26-29	FUNPAT
LESTE	Lomba do Pinheiro	US Lomba do Pinheiro	Construção	Demandas DS 26-29	Federal (Calamidade)
LESTE	Lomba do Pinheiro	US Mapa	Construção	Demandas DS 26-29	Federal (Calamidade) + Municipal
LESTE	Lomba do Pinheiro	PA Lomba do Pinheiro	Reforma/Ampliação	PMS 22-25	Municipal
Leste	Lomba do Pinheiro	*Farmácia Viva	Construção	Análise Situacional 2025	Municipal
LESTE	Partenon	US Maria da Conceição	Construção	Demandas DS 26-29	Federal (Calamidade)
LESTE	Partenon	Policlínica Leste	Reforma/Ampliação	Demandas DS 26-29	BID
LESTE	Partenon	US Ceres - Prédio CARRIS	Reforma/Ampliação	Demandas DS 26-29	Municipalização Murialdo
LESTE	Partenon	US Santo Alfredo	Construção	Demandas DS 26-29	Contrapartida MRV
LESTE	Nordeste	US Batista Flores	Reforma/Ampliação	Demandas DS 26-29	Emenda Municipal
LESTE	Nordeste	US Chácara da Fumaça	Construção	Demandas DS 26-29	FUNPAT
LESTE	Nordeste	US Timbaúva	Reforma/Ampliação	Demandas DS 26-29	FRIM
LESTE	Nordeste	US Wenceslau Fontoura	Reforma/Ampliação	Demandas DS 26-29	FRIM
LESTE	Nordeste	*US Irmãos Maristas	Construção	Demandas DS 26-29	FUNPAT + EMENDA
NORTE	Humaitá-Navegantes	*Depósito central do SAMU - Rua João Inácio, 247	Construção	PMS 22-25	BID

NORTE	Eixo Baltazar	*CER IV	Construção	Demandas DS 26-29	BID
NORTE	Eixo Baltazar	US Esperança Cordeiro	Reforma/Ampliação	Demandas DS 26-29	FRIM/ Emenda
NORTE	Eixo Baltazar	US Jardim Leopoldina	Construção	Demandas DS 26-29	Municipal
NORTE	Eixo Baltazar	US Passo das Pedras I	Reforma/Ampliação	Demandas DS 26-29	Emenda Municipal
NORTE	Eixo Baltazar	US Passo das Pedras II	Reforma/Ampliação	Demandas DS 26-29	Emenda Municipal
NORTE	Eixo Baltazar	US Planalto	Construção	Demandas DS 26-29	FUNPAT
NORTE	Eixo Baltazar	US Rubem Berta	Reforma/Ampliação	Demandas DS 26-29	Emenda Municipal
NORTE	Eixo Baltazar	US Santa Rosa	Construção	Análise Situacional 2025	BID
NORTE	Noroeste	CS IAPI	Reforma/Ampliação	Demandas DS 26-29	Emenda Federal
NORTE	Noroeste	Policlínica Norte	Reforma/Ampliação	Demandas DS 26-29	BID
NORTE	Noroeste	US São Sebastião	Construção	Demandas DS 26-29	BID
NORTE	Noroeste	US Vila Ipiranga	Reforma/Ampliação	Demandas DS 26-29	Emenda Municipal
NORTE	Norte	US Assis Brasil	Construção	Demandas DS 26-29	BID
NORTE	Norte	*US Bom Fim	Construção	Demandas DS 26-29	BID
NORTE	Norte	Asa Branca	Construção	Análise Situacional 2025	Federal (Calamidade)
NORTE	Ilhas	Ilha dos Marinheiros	Construção	Análise	Federal (Calamidade)

				Situacional 2025	
OESTE	Centro	DVS - Cobertura terraço (Vigilância)	Reforma/Ampliação	PMS 22-25	BID
OESTE	Centro	CAPS II Centro	Construção	Demandas DS 26-29	A definir
OESTE	Centro	CS Modelo	Reforma/Ampliação	Demandas DS 26-29	Captação de Emenda Federal - emendas serão captadas após finalização dos projetos e orçamentação
OESTE	Centro	Farmácia Distrital Modelo	Reforma/Ampliação	Demandas DS 26-29	Municipal
OESTE	Centro	Sede -SMS Subestação de energia elétrica	Reforma/Ampliação	PMS 22-25	Municipal
OESTE	Centro	Laboratório da unidade de Vigilância Ambiental	Reforma/Ampliação	Análise Situacional 2025	BID
OESTE	Centro	Policlínica Oeste	Reforma/Ampliação	Demandas DS 26-29	Municipal
OESTE	Centro	US Santa Marta	Reforma/Ampliação	Demandas DS 26-29	Aditivo ao TC IB Saúde - Contrato Registrado SECON Nº 96806 / 2025 Requalifica UBS + Emenda Federal
OESTE	Cruzeiro	US Santa Tereza	Construção	Demandas DS 26-29	A definir
OESTE	Cruzeiro	US Tronco	Reforma/Ampliação	Demandas DS 26-29	Emenda Federal
OESTE	Cruzeiro	Centro de Saúde Vila dos Comercários (PACS) - Subestação de energia elétrica	Reforma/Ampliação	Demandas DS 26-29	A definir
OESTE	Cruzeiro	CS PACS / CSVC	Reforma/Ampliação	Demandas DS 26-29	A definir
OESTE	Cruzeiro	US Moab Caldas	Reforma/Ampliação	PMS 22-25	Emenda Municipal
OESTE	Cristal	US Cristal	Reforma/Ampliação	Demandas DS 26-29	Municipal e Emenda Federal

OESTE	Cristal	US Divisa	Reforma/Ampliação	Demandas DS 26-29	Municipal
OESTE	Cristal	US Mato Grosso	Construção	Demandas DS 26-29	Contrapartida Multiplan
OESTE	Cristal	US Nossa Senhora das Graças	Reforma/Ampliação	Demandas DS 26-29	Emenda Federal
OESTE	Cristal	US Vila Cruzeiro	Reforma/Ampliação	Demandas DS 26-29	Emenda Federal
OESTE	Glória	US Glória	Construção	Demandas DS 26-29	PAC
OESTE	Glória	*Casa de Chá	Construção	Análise Situacional 2025	A definir
SUL	Sul	*CAPSi III	Construção	PMS 22-25	Federal, Estadual e Municipal
SUL	Sul	*Policlínica Sul	Construção	Demandas DS 26-29	PAC + Contrapartida Municipal
SUL	Sul	US Beco do Adelar	Construção	Demandas DS 26-29	BID
SUL	Centro Sul	US Alto Erechim	Reforma/Ampliação	Demandas DS 26-29	A definir
SUL	Centro Sul	CS Camaquã	Reforma/Ampliação	PMS 22-25	BID
SUL	Centro Sul	US Calábria	Reforma/Ampliação	Demandas DS 26-29	FRIM
SUL	Centro Sul	US Campos do Cristal	Reforma/Ampliação	Demandas DS 26-29	FRIM
SUL	Centro Sul	US Cidade de Deus	Reforma/Ampliação	Demandas DS 26-29	FRIM
SUL	Centro Sul	US Jardim das Palmeiras	Reforma/Ampliação	PMS 22-25	FRIM
SUL	Centro Sul	US Monte Cristo	Construção	PMS 22-25	A definir
SUL	Extremo Sul	US Belém Novo	Reforma/Ampliação	Demandas DS 26-29	Municipal

SUL	Extremo Sul	US Lami	Construção	PMS 22-25	Federal (Calamidade)
SUL	Extremo Sul	US Paulo Viaro	Reforma/Ampliação	Demandas DS 26-29	Captação de Emendas
SUL	Extremo Sul	*US Porto dos Casais	Construção	PMS 22-25	BID
SUL	Restinga	*Maternidade HRES	Construção	Demandas DS 26-29	PAC + Contrapartida Municipal
SUL	Restinga	US José Mauro Ceratti Lopes	Construção	PMS 22-25	BID
Todos		Adequação Acessibilidade (NBR 9050)	Reforma/Ampliação	PMS 22-25	FRIM
		PPCI - Prédios da área construída acima de 700m ²	Reforma/Ampliação	PMS 22-25	FRIM

Fonte: SMS.

*13 Novos serviços PMS 2026-2029..

ANEXO C - COMPATIBILIDADE PAS E LOA 2026

Meta PAS 2026		Subações Orçamentárias diretamente relacionadas	Valores globais previstos PLOA 2026
1	Atingir a proporção de 30% de oferta de consultas de enfermagem programadas nas US da APS.	4047 - SAÚDE DA FAMÍLIA	R\$ 234.557.698,00
2	Ampliar em 7,5% o acesso à assistência odontológica domiciliar realizada por dentistas.	4047 - SAÚDE DA FAMÍLIA	R\$ 234.557.698,00
		4367 - SAÚDE BUCAL	R\$ 4.242.212,00
3	Aumentar para 50% as US com registro de ao menos um (1) procedimento individual ou coletivo, de prática integrativa (PICS).	2063 - POLÍTICAS PÚBLICAS EM SAÚDE	R\$ 9.705.508,00
		4047 - SAÚDE DA FAMÍLIA	R\$ 234.557.698,00
4	Manter ações de saúde na escola em 75% das escolas públicas municipais e estaduais de Porto Alegre.	2063 - POLÍTICAS PÚBLICAS EM SAÚDE	R\$ 9.705.508,00
		4047 - SAÚDE DA FAMÍLIA	R\$ 234.557.698,00
5	Qualificar a Assistência Farmacêutica atingindo 40% de qualidade global	4016 - ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	R\$ 66.325.894,00
		4487 - CENTRO LOGÍSTICO DE MEDICAMENTOS ESPECIAIS - CELME	R\$ 4.372.766,00
6	Manter o percentual de nascidos vivos filhos de mães adolescentes menor do que 7,0%, com recorte raça ou cor.	2063 - POLÍTICAS PÚBLICAS EM SAÚDE	R\$ 9.705.508,00
		4047 - SAÚDE DA FAMÍLIA	R\$ 234.557.698,00
7	Ampliar em 5% a oferta de primeiras consultas especializadas na média complexidade nos serviços próprios .	4109 - ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE	R\$ 10.482.909,00
8	Ampliar para 49 pontos de coleta laboratorial da rede conveniada.	4018 - ASSISTÊNCIA LABORATORIAL	R\$ 57.453.800,00
9	Autorizar em até 15 dias no mínimo 95% das solicitações de consultas oncológicas de alta prioridade.	4488 - PRESTADORES AMBULATORIAIS CONTRATUALIZADOS	R\$ 81.569.320,00
		4491 - PRESTADORES HOSPITALARES CONTRATUALIZADOS	R\$ 1.122.558.752,00
10	Manter a proporção entre oferta e demanda de consultas de traumatologia (especialidade tempo sensível) entre 0,8 e 1,2.	4488 - PRESTADORES AMBULATORIAIS CONTRATUALIZADOS	R\$ 81.569.320,00
		4491 - PRESTADORES HOSPITALARES CONTRATUALIZADOS	R\$ 1.122.558.752,00
		4490 - HOSPITAL INDEPENDÊNCIA - HI	R\$ 75.568.540,00
11	Reduzir em 10% a fila de espera regulada pelo Gercon para acompanhamento em Saúde Mental Adulto.	4020 - ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL	R\$ 94.563.697,00
		4047 - SAÚDE DA FAMÍLIA	R\$ 234.557.698,00
12	Ampliar em 12 leitos SUS a capacidade instalada da rede hospitalar do município.	4491 - PRESTADORES HOSPITALARES CONTRATUALIZADOS	R\$ 1.122.558.752,00
13	Manter as internações por diabetes e hipertensão em menos de	2063 - POLÍTICAS PÚBLICAS EM SAÚDE	R\$ 9.705.508,00

	2% em relação às demais condições sensíveis à atenção primária em saúde, com recorte de raça ou cor.	4047 - SAÚDE DA FAMÍLIA	R\$ 234.557.698,00
		4488 - PRESTADORES AMBULATORIAIS CONTRATUALIZADOS	R\$ 81.569.320,00
		4491 - PRESTADORES HOSPITALARES CONTRATUALIZADOS	R\$ 1.122.558.752,00
		4043 - VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	R\$ 3.354.039,00
14	Manter o coeficiente de mortalidade materna abaixo de 35 casos por 100.000 nascidos vivos, com recorte de raça ou cor.	2063 - POLÍTICAS PÚBLICAS EM SAÚDE	R\$ 9.705.508,00
		4047 - SAÚDE DA FAMÍLIA	R\$ 234.557.698,00
		4488 - PRESTADORES AMBULATORIAIS CONTRATUALIZADOS	R\$ 81.569.320,00
		4491 - PRESTADORES HOSPITALARES CONTRATUALIZADOS	R\$ 1.122.558.752,00
		4043 - VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	R\$ 3.354.039,00
		4030 - HOSPITAL MATERNO INFANTIL PRESIDENTE VARGAS	R\$ 85.968.340,00
15	Manter o coeficiente de mortalidade infantil (CMI) abaixo de 8,5/1.000, com recorte de raça ou cor.	2063 - POLÍTICAS PÚBLICAS EM SAÚDE	R\$ 9.705.508,00
		4047 - SAÚDE DA FAMÍLIA	R\$ 234.557.698,00
		4488 - PRESTADORES AMBULATORIAIS CONTRATUALIZADOS	R\$ 81.569.320,00
		4491 - PRESTADORES HOSPITALARES CONTRATUALIZADOS	R\$ 1.122.558.752,00
		4043 - VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	R\$ 3.354.039,00
		4030 - HOSPITAL MATERNO INFANTIL PRESIDENTE VARGAS	R\$ 85.968.340,00
16	Manter a Taxa de Transmissão Vertical do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) anual inferior a 2%, com recorte de raça ou cor.	2063 - POLÍTICAS PÚBLICAS EM SAÚDE	R\$ 9.705.508,00
		4047 - SAÚDE DA FAMÍLIA	R\$ 234.557.698,00
		4488 - PRESTADORES AMBULATORIAIS CONTRATUALIZADOS	R\$ 81.569.320,00
		4491 - PRESTADORES HOSPITALARES CONTRATUALIZADOS	R\$ 1.122.558.752,00
		2269 - ENFRENTAMENTO AO HIV/AIDS, ISTS (SÍFILIS), HEPATITES VIRAIS E TUBERCULOSES	R\$ 3.254.351,00
		4043 - VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	R\$ 3.354.039,00
17	Reduzir 0,75 pontos percentuais o coeficiente bruto de mortalidade por AIDS, com recorte de raça ou cor.	2063 - POLÍTICAS PÚBLICAS EM SAÚDE	R\$ 9.705.508,00
		4047 - SAÚDE DA FAMÍLIA	R\$ 234.557.698,00
		4488 - PRESTADORES AMBULATORIAIS CONTRATUALIZADOS	R\$ 81.569.320,00

		4491 - PRESTADORES HOSPITALARES CONTRATUALIZADOS	R\$ 1.122.558.752,00
		2269 - ENFRENTAMENTO AO HIV/AIDS, ISTS (SÍFILIS), HEPATITES VIRAIS E TUBERCULOSES	R\$ 3.254.351,00
		4043 - VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	R\$ 3.354.039,00
		2063 - POLÍTICAS PÚBLICAS EM SAÚDE	R\$ 9.705.508,00
		4047 - SAÚDE DA FAMÍLIA	R\$ 234.557.698,00
18	Manter, no mínimo, a razão de 0,55 de exames de rastreamento para câncer do colo uterino realizados na população de pessoas de sexo biológico feminino de 25 a 64 anos.	4488 - PRESTADORES AMBULATORIAIS CONTRATUALIZADOS	R\$ 81.569.320,00
		4491 - PRESTADORES HOSPITALARES CONTRATUALIZADOS	R\$ 1.122.558.752,00
		4043 - VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	R\$ 3.354.039,00
		2063 - POLÍTICAS PÚBLICAS EM SAÚDE	R\$ 9.705.508,00
		4047 - SAÚDE DA FAMÍLIA	R\$ 234.557.698,00
		4488 - PRESTADORES AMBULATORIAIS CONTRATUALIZADOS	R\$ 81.569.320,00
		4491 - PRESTADORES HOSPITALARES CONTRATUALIZADOS	R\$ 1.122.558.752,00
		4043 - VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	R\$ 3.354.039,00
19	Manter, no mínimo, a razão de 0,38 de mamografias realizadas na população de sexo biológico feminino designado no nascimento na faixa etária de 50 a 74 anos.	4488 - PRESTADORES AMBULATORIAIS CONTRATUALIZADOS	R\$ 81.569.320,00
		4491 - PRESTADORES HOSPITALARES CONTRATUALIZADOS	R\$ 1.122.558.752,00
		4043 - VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	R\$ 3.354.039,00
		2063 - POLÍTICAS PÚBLICAS EM SAÚDE	R\$ 9.705.508,00
		4047 - SAÚDE DA FAMÍLIA	R\$ 234.557.698,00
		4488 - PRESTADORES AMBULATORIAIS CONTRATUALIZADOS	R\$ 81.569.320,00
		4491 - PRESTADORES HOSPITALARES CONTRATUALIZADOS	R\$ 1.122.558.752,00
20	Aumentar a Taxa de Cura dos novos casos de Tuberculose para 60%, com recorte de cor ou raça.	4488 - PRESTADORES AMBULATORIAIS CONTRATUALIZADOS	R\$ 81.569.320,00
		4491 - PRESTADORES HOSPITALARES CONTRATUALIZADOS	R\$ 1.122.558.752,00
		2269 - ENFRENTAMENTO AO HIV/AIDS, ISTS (SÍFILIS), HEPATITES VIRAIS E TUBERCULOSES	R\$ 3.254.351,00
		4043 - VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	R\$ 3.354.039,00
		4488 - PRESTADORES AMBULATORIAIS CONTRATUALIZADOS	R\$ 81.569.320,00
		4491 - PRESTADORES HOSPITALARES CONTRATUALIZADOS	R\$ 1.122.558.752,00
21	Realizar tratamento para, pelo menos, 75% das pessoas que apresentarem carga viral no exame de RNA-HCV, conforme meta nacional incluída no Programa Brasil Mais Saudável/MS.	2269 - ENFRENTAMENTO AO HIV/AIDS, ISTS (SÍFILIS), HEPATITES VIRAIS E TUBERCULOSES	R\$ 3.254.351,00
		4043 - VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	R\$ 3.354.039,00
		4488 - PRESTADORES AMBULATORIAIS CONTRATUALIZADOS	R\$ 81.569.320,00
		4491 - PRESTADORES HOSPITALARES CONTRATUALIZADOS	R\$ 1.122.558.752,00
22	Reduzir em, no mínimo, 10% os novos casos de Sífilis Congênita em menores de 1 ano de idade em relação ao fechamento do ano anterior, com recorte de cor ou raça.	4488 - PRESTADORES AMBULATORIAIS CONTRATUALIZADOS	R\$ 81.569.320,00
		4491 - PRESTADORES HOSPITALARES CONTRATUALIZADOS	R\$ 1.122.558.752,00

		2269 - ENFRENTAMENTO AO HIV/AIDS, ISTS (SÍFILIS), HEPATITES VIRAIS E TUBERCULOSES	R\$ 3.254.351,00
		4043 - VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	R\$ 3.354.039,00
23	Reduzir em 12,5% a taxa de letalidade de casos por dengue, com recorte cor ou raça.	4488 - PRESTADORES AMBULATORIAIS CONTRATUALIZADOS	R\$ 81.569.320,00
		4491 - PRESTADORES HOSPITALARES CONTRATUALIZADOS	R\$ 1.122.558.752,00
		4043 - VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	R\$ 3.354.039,00
		4450 - VIGILÂNCIA EM SAÚDE AMBIENTAL	R\$ 2.279.181,00
		4043 - VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	R\$ 3.354.039,00
24	Reduzir em 2% a média mensal de internações em Saúde Mental de residentes de Porto Alegre.	4491 - PRESTADORES HOSPITALARES CONTRATUALIZADOS	R\$ 1.122.558.752,00
		4020 - ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL	R\$ 94.563.697,00
25	Ampliar em 25% a oferta de reabilitação em Transtorno do Espectro Autista (TEA).	4445 - SERVIÇOS DE REFERÊNCIA NO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA	R\$ 6.780.524
26	Implantar 1 (um) Centro Especializado em Reabilitação (CER IV) no município.	4488 - PRESTADORES AMBULATORIAIS CONTRATUALIZADOS	R\$ 81.569.320,00
27	Ampliar em 25% a avaliação multidimensional em idosos.	2063 - POLÍTICAS PÚBLICAS EM SAÚDE	R\$ 9.705.508,00
28	Reduzir para no mínimo 6,3% a proporção de nascidos vivos de mães negras com menos de 4 consultas de pré-natal.	4488 - PRESTADORES AMBULATORIAIS CONTRATUALIZADOS	R\$ 81.569.320,00
29	Manter, anualmente, no mínimo 20% de recursos aplicados em Ações e Serviços Públicos de Saúde da arrecadação dos impostos a que se refere a Constituição Federal.	Não se aplica	Todas as subações
30	Implementar a metodologia do Acesso Mais Seguro (AMS) em 70% das Unidades da Atenção Primária em Saúde, Farmácias Distritais, Centros Especializados e Serviços de Saúde Mental	2063 - POLÍTICAS PÚBLICAS EM SAÚDE	R\$ 9.705.508,00
31	Ampliar para 10 % ou mais os Conselhos Locais de Saúde (CLS) implantados e em funcionamento.	4031 - CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE	R\$ 300.068,00
32	Manter os 13 Conselhos Distritais de Saúde (CDS) implantados e em funcionamento	4031 - CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE	R\$ 300.068,00
33	Implantar 25% dos Conselhos Gestores de Saúde (CGS).	4031 - CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE	R\$ 300.068,00
34	Reduzir em 2% o número de dias afastados por transtornos mentais e comportamentais (CID F32, F41, F43) relacionados ao trabalho dos servidores da SMS.	4010 - ADMINISTRAÇÃO GERAL - SMS	R\$ 20.511.363,00
35	Executar 100% das ações/campanhas de comunicação/educação vinculadas ao calendário de datas alusivas à saúde.	4413 - PUBLICIDADE - SMS	R\$ 2.200.100,00
		2063 - POLÍTICAS PÚBLICAS EM SAÚDE	R\$ 9.705.508,00

36	Manter a proporção de 80% de menções positivas ou neutras nas notícias veiculadas pela imprensa, de forma orgânica	4413 - PUBLICIDADE - SMS	R\$ 2.200.100,00
37	Executar, no mínimo, 3% da pactuação de obras da SMS.	4103 - AMPLIAÇÃO E MELHORIAS NA REDE BÁSICA	R\$ 37.954.836,00
		4107 - MANUTENÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA	R\$ 32.773.966,00
		4020 - ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL	R\$ 94.563.697,00
38	Ampliar para 20 US com aparelhos de RX odontológico em funcionamento.	4367 - SAÚDE BUCAL	R\$ 4.242.212,00
		4047 - SAÚDE DA FAMÍLIA	R\$ 234.557.698,00

Fonte: PLOA 2026 em novembro/2025.