

**SECRETARIA
MUNICIPAL DE
SAÚDE**



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2026-2029

ALEGRETE/RS

Junho/2025 – 1º Edição

Setembro/2025 – 2º Edição

PREFEITURA DE ALEGRETE

JESSE TRINDADE DOS SANTOS

Prefeito

LUCIANO BELMONTE RIBEIRO

Vice-Prefeito

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

HEILI MATILDE TEMP

Secretária Municipal de Saúde

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

Sérgio Soares

Presidente

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Eduardo Guedes Mazzucco

Diretor

Alegrete/RS

Junho/2025 – 1º Edição

Setembro/2025 – 2º Edição

Coordenação Técnica:

Heili Matilde Temp - Secretária Municipal de Saúde

Cassiana Noronha Messa - Diretora de Gabinete

Marco Dorneles Rego - Técnico Analista Estatístico

Colaboração de Coordenadores – Ações dos Setores:

Anália Ferraz Rodrigues - Centro de Referência em Saúde do Trabalhador;

Eduardo Guedes Mazzucco – Setor do Fundo Municipal da Saúde;

Beatrice Loch - Saúde Bucal / Centro de Especialidades Odontológicas;

Cristiano Brasil Pinheiro - Controle de Sistemas;

Carlos Humberto Vasques Conceição - Vigilância Sanitária;

Graziela Fouchard Machado - Hemocentro Regional de Alegrete;

Juliana Brenner Michael - Vigilância Epidemiológica;

André Bianchi Antunes - Centro de Especialidades Médicas de Alegrete;

Marlon Severo da Mota - Canil Municipal;

Claúdia Rosane Viero - Núcleo Ampliado de Apoio a Saúde da Família / Vigilância Alimentar e Nutricional;

Daniel Chagas Falcão - Vigilância Ambiental em Saúde;

Carmem Lúcia Soares Norões - Atenção Primária à Saúde;

Vinícius Marçal - Serviço de Saúde Mental;

Vanda Lúcia de Oliveira Dorneles - Atenção Especializada;

Adriana de Sales da Rosa - Assistência Farmacêutica Municipal;

Celeni de Oliveira Viana - Tratamento Fora do Domicílio;

Patrícia Martinez Oliveira - Serviço do Laboratório Municipal;

Silvana Guterres de Magalhães - Serviço de Fisioterapia;

Taiana Silva Ribeiro - Unidade de Pronto Atendimento;

João Francisco Correa Pinheiro - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU;

Carlos Delmar da Luz Florindo - Centro Especializado de Reabilitação;

Sônia Noemi Prates Rosado - Recursos Humanos;

Luciano Safon - Agente Comunitário de Saúde;

Elizabeth Rodrigues Souza da Costa - Serviço de Assistência Especializada;

Tiago Josiel Pinto Tâmara - Setor de Transporte.

Sérgio Soares - Presidente do Conselho Municipal de Saúde

1º Edição - Plano aprovado pelo CMS em junho de 2025, ata nº 27/2025.

2ª Edição – Plano aprovado pelo CMS em setembro de 2025, ata nº 40/2025.

Sumário

Coordenação Técnica:	3
Colaboração de Coordenadores – Ações dos Setores:	3
Apresentação	9
Organização e Saúde no Município	10
Mapa das Macrorregiões e Regiões de Saúde do RS	11
Dados Territoriais e Demográficos de Alegrete	12
Distribuição da população por sexo e faixa etária, Alegrete / RS,2024	13
Determinantes e Condicionantes do Processo Saúde-Doença	14
Relatório de Indicadores da Saúde da Mulher	15
Violência Contra Mulher	16
Tentativa de Suicídio Pró/Gênero	16
Nascidos Vivos de acordo com a Idade da Mãe	17
Recursos Humanos da Secretaria Municipal de Saúde de Alegrete	17
Composição do Quadro de Profissionais — SMS Alegrete (2025)	17
Atenção Primária (AP) e Estratégia Saúde da Família (ESF)	18
Saúde da Criança e do Adolescente	18
Saúde da Mulher	19
Saúde do Homem	19
Saúde da Pessoa Idosa	20
Outras Iniciativas Estratégicas em Saúde	20
Rede Alyne	21
Programa Mais Médicos (PMM)	21
Academia da Saúde	22
Redutores de Danos	23
Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS)	24
Gestão e Financiamento da Atenção Primária à Saúde	24
Componente de Capitação Ponderada	24
Componente de Desempenho Territorial	24
Componente de Desempenho e Qualidade	25
Informatização e Telessaúde	25
Primeira Infância Melhor (PIM)	25
Agente Comunitário de Saúde (ACS)	26
Saúde Bucal	27

Centro de Especialidades Odontológicas – (CEO)	28
Setor de Nutrição	29
Dietoterapia	30
Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN.....	30
Programa Bolsa Família – PBF	31
Saúde Mental de Alegrete.....	31
Atenção Psicossocial – SAISMENTAL –	31
CAPS AD.....	32
Terceiro Turno no CAPS AD.....	33
CAPS II.....	34
CAPS i.....	35
RESIDENCIAL TERAPÊUTICO - SRT	35
Centro de Especialidades Médicas de Alegrete (CEMA)	36
Assistência Fisioterápica	38
Serviço de Assistência Especializada - SAE.....	38
ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS.....	39
Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU -	39
Unidade de Pronto Atendimento - UPA -	40
Assistência Laboratorial	41
Assistência Farmacêutica	42
Vigilância em Saúde	43
Vigilância Epidemiológica.....	43
Campanha Nacional Contra Influenza (2024)	44
Cobertura vacinal contra Influenza em 2024 – Alegrete - Grupos Prioritários.....	46
Vigilância Sanitária	47
Vigilância Ambiental em Saúde.....	48
Centro de Referência em Saúde do Trabalhador de Alegrete - CEREST OESTE	49
Tratamento Fora do Domicílio -TFD-.....	51
Referências de Atendimento Especializado – Região R03 / RS.....	51
Setor de Transporte	52
Hemocentro Regional de Alegrete - (Gestão Municipal / Coordenação Estadual).....	53
Centro Especializado em Reabilitação Física e Auditiva - CER II	54
Hospital Irmandade da Santa Casa de Caridade de Alegrete – ISCCA	55
Estrutura de Leitos Hospitalares	55
Leitos Cirúrgicos	55
Leitos Clínicos.....	55
Leitos Obstétricos.....	56

Leitos Pediátricos	56
Outras Especialidades	56
Leitos Complementares	57
Disponibilidade de Serviços.....	57
Planejamento Regional Integrado (PRI)	57
Conselho Municipal de Saúde de Alegrete (CMS).....	58
Legislação Pertinente ao CMS de Alegrete:	58
Composição Atual do CMS de Alegrete-RS.....	59
Funções e Atribuições	60
Sede e Horário de Funcionamento	60
Plano Municipal de Saúde de Alegrete	60
Preparação para a 11ª Conferência de Saúde de Alegrete: As Pré-Conferências	61
Conferência de Saúde de Alegrete.....	62
Departamento de Regulação, Análise e Controle de Sistemas - DRACS -	62
Auditoria.....	63
Gestão do Trabalho	64
Fundo Municipal de Saúde (FMS)	64
Judicialização da Saúde	69
Transparência na Gestão da Saúde	70
Saúde Animal.....	70
Encaminhamentos Estratégicos	71
Implantação da Telemedicina	71
Fortalecimento da Auditoria Interna	72
Implantação da Ouvidoria da Saúde	72
Viabilização do Núcleo Municipal de Educação em Saúde Coletiva (NUMESC)	73
Ampliação do Laboratório Municipal e Posto de Coleta na Zona Leste de Alegrete	73
Implantação de Plantão Médico 24h e Farmácia Básica na Zona Leste	74
Estruturação de Ambulatório de Tuberculose e Hanseníase.....	74
Implantação de Ambulatório de Medicina Interna.....	75
Melhoria da Infraestrutura das Unidades de Saúde	75
Expansão da Rede Bem Cuidar e Nova ESF.....	76
Reestruturação do Serviço de Neurologia	76
Atendimento Integral a Pessoas com Fibromialgia e TEA.....	77
Implantação de Comunidade Terapêutica.....	77
Implantação do Serviço de Verificação de Óbito (SVO)	78
Manutenção e Ampliação de Convênios Estratégicos	78
Processo Seletivo para Contratação de Médicos	79

Considerações Finais	80
ANEXOS	82
ANEXO I - Mapas das ESFs – Elaborados Por Marco Dorneles Rego;.....	82
ANEXO II – Indicadores da Programação Anual de Saúde (2026-2029);.....	82
ANEXO III – Cópia da Resolução nº 007/2025 do CMS que aprova o PMS, homologada pelo Decreto nº 320, de 09 de julho de 2025. (1ª Edição).....	82
ANEXO IV - Cópia da Resolução nº 009/2025 do CMS que aprova o PMS, homologada pelo Decreto nº 417, de 10 de setembro de 2025. (2ª Edição).....	82

Apresentação

Apresentamos o Plano Municipal de Saúde de Alegrete (PMS) para o quadriênio 2026–2029, principal instrumento de planejamento da gestão municipal do SUS, que estabelece as diretrizes, objetivos e metas para orientar as ações em saúde no município nos próximos quatro anos.

O plano tem como conceito orientador: "Planejando o futuro da saúde: estratégias para um sistema de saúde municipal integrado, sustentável e humanizado."

Esse eixo norteador foi construído a partir dos debates realizados na 11ª Conferência Municipal de Saúde, que reuniu profissionais, gestores e representantes da sociedade civil, reafirmando o compromisso com a escuta qualificada, a equidade no acesso e a valorização da saúde como um direito de todos/as.

O documento reflete o esforço coletivo para qualificar a gestão municipal da saúde em Alegrete, com foco na melhoria contínua dos serviços, no fortalecimento da Atenção Básica, na integração dos níveis de atenção e no enfrentamento das desigualdades que afetam a população. O planejamento foi conduzido com base em evidências, alinhado às necessidades locais e articulado às políticas públicas e aos princípios do SUS.

Agradecemos de forma especial a todas as equipes técnicas da Secretaria Municipal de Saúde, que atuaram com dedicação e responsabilidade em cada etapa do processo. Destacamos também a atuação do Conselho Municipal de Saúde, que contribuiu de maneira decisiva para a legitimidade e o caráter participativo deste plano.

O Plano Municipal de Saúde 2026–2029 é um instrumento estratégico e vivo, que deve orientar as decisões da gestão pública, promover o fortalecimento das ações em saúde e garantir que a população alegreense seja atendida com dignidade, qualidade e respeito.

Organização e Saúde no Município

A Constituição Federal de 1988 estabelece princípios fundamentais para o Sistema Único de Saúde (SUS), dentre os quais se destaca a universalidade, que para a gestão municipal representa um desafio complexo. Esse princípio envolve não apenas o acesso inicial ao sistema, mas também o acesso oportuno, com recursos adequados às necessidades da população, visando maximizar os benefícios das ações e serviços assistenciais.

A regionalização da saúde, prevista na Constituição Federal, configura o SUS como uma rede regionalizada e hierarquizada de ações e serviços públicos, constituindo um sistema único orientado pelos princípios da descentralização, com direção única em cada esfera de governo, atendimento integral, prioridade para atividades preventivas sem prejuízo dos serviços assistenciais, e participação social efetiva.

O Mapa da Saúde, ferramenta instituída pelo Ministério da Saúde por meio do Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, explicita no art. 2º, inciso V, a distribuição geográfica dos recursos humanos, ações e serviços de saúde ofertados pelo SUS, pela rede conveniada e pela iniciativa privada. Essa ferramenta considera a capacidade instalada, os investimentos realizados e o desempenho aferido por indicadores de saúde do sistema, constituindo instrumento essencial para o planejamento e a gestão em saúde.

A descentralização, diretriz basilar do SUS, exige pactuação constante entre as três esferas de governo — federal, estadual e municipal —, consolidando a área da saúde como política pública de maior impacto social no Brasil. Essa descentralização visa concretizar e aprofundar os princípios da regionalização, hierarquização e definição das regiões de saúde, estabelecendo a Atenção

Atenção Primária à Saúde (APS) como porta de entrada, ordenadora do cuidado e do acesso ao SUS.

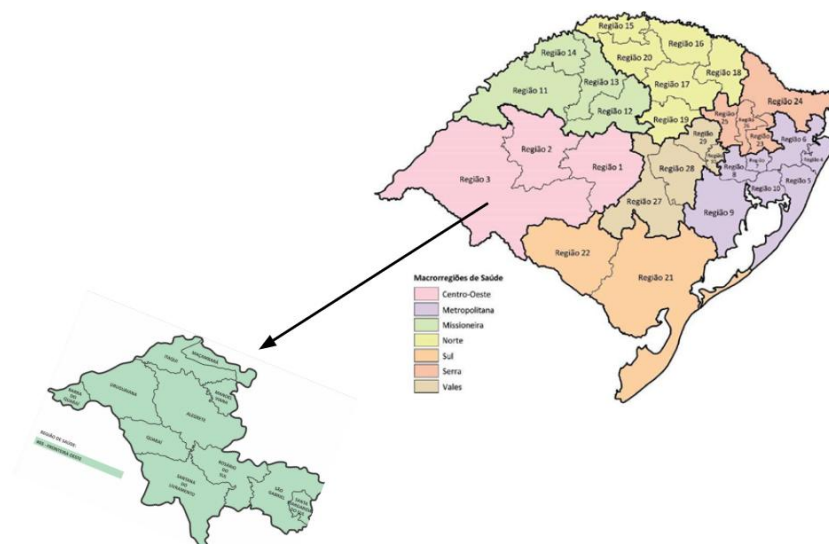
Em consonância com essas diretrizes, a Portaria GM/MS nº 3.493, de 10 de abril de 2024, institui o novo modelo de cofinanciamento federal do Piso de Atenção Primária à Saúde (PAB), substituindo o Programa Previne Brasil. Essa normativa atualiza a metodologia de financiamento da APS, valorizando critérios de vulnerabilidade social, porte populacional e desempenho das equipes, com o intuito de ampliar o acesso, fortalecer a Estratégia Saúde da Família e promover a qualidade e efetividade do cuidado prestado à população.

A Comissão Intergestora Bipartite (CIB) e a Comissão Intergestora Tripartite (CIT) desempenham papel fundamental na governança do SUS, facilitando a pactuação e cooperação entre os entes federados, assegurando a implementação das políticas públicas e o aprimoramento contínuo do sistema de saúde.

Por fim, a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que regulamenta o SUS, atribui à direção nacional a responsabilidade de elaborar o planejamento estratégico do sistema em cooperação com estados, municípios e o Distrito Federal (inciso XVIII do art. 16). Seu Capítulo III trata do planejamento e orçamento, ressaltando a importância da coordenação entre os níveis de governo para a efetividade e sustentabilidade das políticas públicas de saúde.

Assim, o município de Alegrete alinha-se a essas diretrizes nacionais, buscando garantir uma organização da saúde eficiente, integrada e centrada nas necessidades da população, com foco na universalidade, equidade e integralidade do atendimento.

Mapa das Macrorregiões e Regiões de Saúde do RS



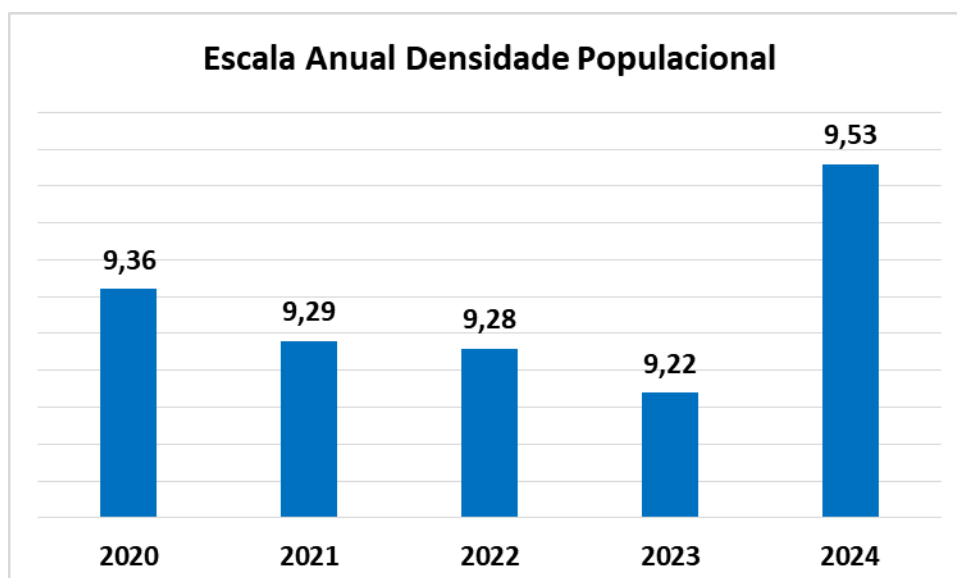
No Rio Grande do Sul, as redes de serviços de saúde estão organizadas em 30 Regiões de Saúde, distribuídas entre as 19 Regiões Administrativas da Secretaria Estadual da Saúde (SES), em conformidade com a legislação federal que regulamenta a organização do Sistema Único de Saúde (SUS).

Cada uma dessas regiões foi definida com base na infraestrutura instalada, nas características demográficas e epidemiológicas locais, visando integrar a organização, o planejamento e a execução das ações e serviços de saúde.

Essa divisão territorial tem como objetivo assegurar a oferta de um rol definido de ações e serviços de saúde em cada região, promovendo a equidade no acesso, a integralidade da atenção e a racionalização da utilização dos recursos públicos de forma regionalizada e hierarquizada, conforme os princípios do SUS e diretrizes estabelecidas no Decreto nº 7.508/2011, ainda em vigor.

Dados Territoriais e Demográficos de Alegrete

Alegrete é um município brasileiro localizado na Fronteira Oeste do Rio Grande do Sul, inserido no Bioma Pampa. Com uma área territorial de 7.800,552 km², situa-se a aproximadamente 506 quilômetros da capital Porto Alegre, com acesso principal pela BR-290. Segundo dados do IBGE de 2022, Alegrete possui uma população estimada em 72.409 habitantes, o que representa uma densidade populacional de 9,53 habitantes por quilômetro quadrado — a maior registrada nos últimos cinco anos, conforme gráfico abaixo:

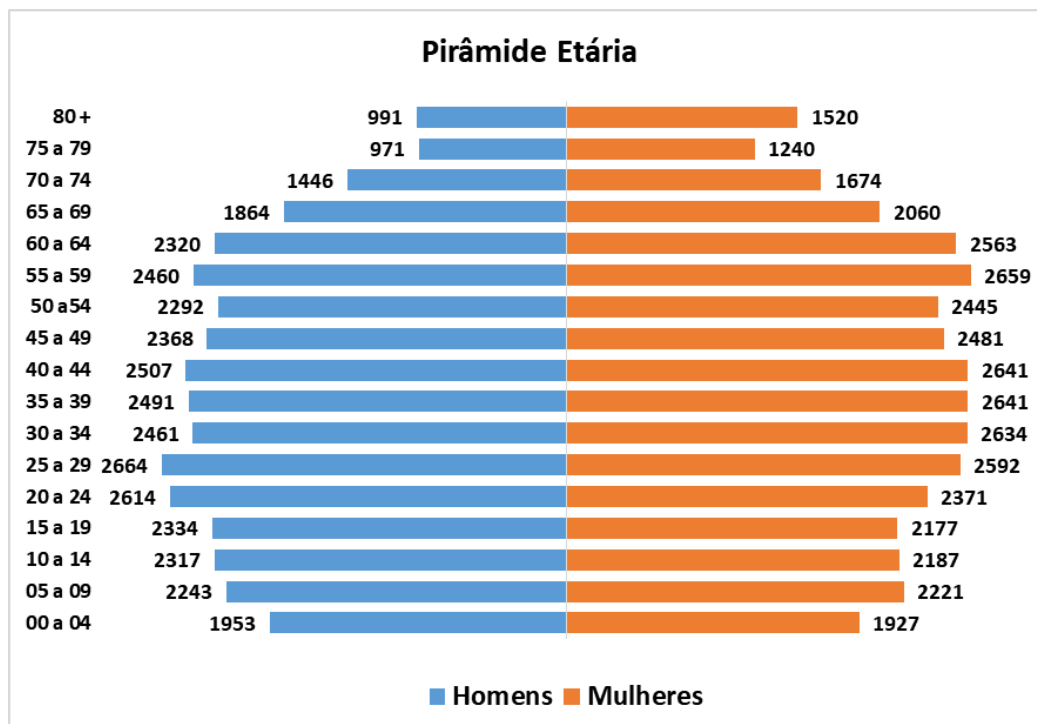


Fonte: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/rs/alegrete.html>

Entre os anos de 2018 e 2023, Alegrete apresentou uma tendência de queda na densidade populacional, reflexo da diminuição gradual da população estimada nesse período. Em 2024, no entanto, essa tendência foi revertida, com um aumento populacional que resultou na maior densidade dos últimos cinco anos: 9,53 habitantes por quilômetro quadrado.

Vale destacar que, ao longo de todo o período analisado, a área territorial do município permaneceu estável, totalizando 7.800,43 km², o que permite uma análise comparativa precisa baseada exclusivamente nas variações populacionais.

Distribuição da população por sexo e faixa etária, Alegrete / RS, 2024



Fonte: <https://popvis.dee.rs.gov.br/>

A pirâmide etária de Alegrete no ano de 2024 revela uma população em transição demográfica, com redução da taxa de natalidade, predomínio da população em idade ativa e crescimento expressivo do contingente idoso. As faixas etárias de 0 a 14 anos apresentam números menores, indicando uma base estreita e menor renovação populacional.

A maior concentração está entre os 25 e 39 anos, refletindo uma população economicamente ativa relevante. Já as faixas acima de 60 anos mostram um envelhecimento progressivo, especialmente entre as mulheres, que superam numericamente os homens nas idades mais avançadas.

Esse perfil demográfico exige atenção especial das políticas públicas, sobretudo nas áreas de saúde, previdência, inclusão social e planejamento urbano, visando garantir qualidade de vida e sustentabilidade para as próximas décadas.

Determinantes e Condicionantes do Processo Saúde-Doença

Os determinantes sociais da saúde, conforme a Fiocruz e a Organização Mundial da Saúde (OMS), referem-se às condições em que as pessoas nascem, crescem, vivem, trabalham e envelhecem, influenciadas por políticas públicas,

distribuição de renda, poder e recursos. Esses fatores são os principais responsáveis pelas iniquidades em saúde, ou seja, pelas diferenças injustas e evitáveis entre grupos e países.

A OMS reforça a visão da saúde como um processo social, onde indivíduos, famílias e comunidades são participantes e beneficiários de sistemas de saúde que devem ser humanizados e centrados nas necessidades locais.

A relevância dos determinantes sociais está na sua capacidade de:

- Explicar variações no estado de saúde das populações;
- Revelar e ampliar iniquidades sanitárias;
- Influenciar comportamentos relacionados à saúde;
- Interagir entre si na construção da saúde.

Relatório de Indicadores da Saúde da Mulher

Entre os anos de 2022 e 2023, o município registrou um total de dois óbitos maternos. O primeiro ocorreu no ano de 2022, tendo sido classificado sob o Código Internacional de Doenças (CID-10) O99, o qual compreende "outras doenças maternas que complicam a gravidez, o parto e o puerpério", estando incluído no Capítulo XV da CID-10 — "Gravidez, Parto e Puerpério".

O segundo óbito materno foi registrado em 2023, igualmente enquadrado dentro das condições contempladas pelo Capítulo XV da CID-10.

Nos anos de 2020 e 2021, não houve registro de mortalidade materna.

Esses registros, embora numericamente baixos, acendem um alerta sobre a importância da vigilância contínua da saúde materna no município, com foco na prevenção de complicações durante a gestação, parto e pós-parto. A análise desses eventos reforça a necessidade de fortalecimento das ações de atenção pré-natal, qualificação das equipes de saúde e melhoria dos fluxos de atendimento, especialmente para identificação precoce de riscos e manejo oportuno de agravos que possam evoluir para desfechos desfavoráveis.

A mortalidade materna é um importante indicador da qualidade da assistência em saúde e sua ocorrência demanda estudos detalhados,

investigações dos óbitos e implementação de medidas que garantam segurança e acolhimento às gestantes em todo o percurso assistencial.

Violência Contra Mulher

Ano	Física	Psico/Moral	Sexual	Neg./Abandono	Outros
2020	38	Zero	02	01	68
2021	12	Zero	02	02	55
2022	18	Zero	05	Zero	73
2023	32	01	08	01	80
Total	100	01	17	04	276

Fonte: SINAN – Sistema de Informação de Agravos de Notificação.

Entre 2020 e 2023, Alegrete registrou 398 casos de violência contra a mulher, com predominância da violência física (100 casos) e um número elevado de registros classificados como “Outros” (276 casos). Houve crescimento nos casos de violência sexual, passando de 2 em 2020 para 8 em 2023. A violência psicológica/moral e por negligência apareceram em menor número, mas podem estar subnotificadas. Os dados apontam para a necessidade de fortalecimento das políticas públicas de prevenção, acolhimento e proteção às mulheres, com atenção especial à qualificação da rede de apoio e aprimoramento dos registros.

Tentativa de Suicídio Pró/Gênero

Ano	Masculino	Feminino	Total
2020	13	50	63
2021	15	40	55
2022	21	52	73
2023	18	62	80

Fonte: SINAN – Sistema de Informação de Agravos de Notificação.

Entre 2020 e 2023, Alegrete registrou um total de 271 tentativas de suicídio, com destaque para a prevalência entre o público feminino (204 casos), representando cerca de 75% do total. O número de ocorrências cresceu ao longo do período, passando de 63 casos em 2020 para 80 em 2023, o que revela uma tendência ascendente e preocupante. Os dados reforçam a importância de políticas públicas voltadas à saúde mental, com atenção especial às mulheres, que apresentam maior vulnerabilidade nesse contexto.

Nascidos Vivos de acordo com a Idade da Mãe

Ano	10 a 14 anos	15 a 19 anos	Total
2020	03	73	76
2021	05	83	88
2022	01	49	50
2023	02	60	62

Fonte: SINASC – Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos.

Entre os anos de 2020 e 2023, o município de Alegrete registrou 276 nascimentos cujas mães tinham menos de 20 anos de idade. Desse total, 11 partos foram de adolescentes entre 10 e 14 anos e 265 de jovens entre 15 e 19 anos. Observa-se uma queda significativa nos números a partir de 2022, especialmente na faixa de 15 a 19 anos, indicando possível impacto positivo de ações de prevenção da gravidez precoce, embora os dados ainda revelem a persistência de gestações na adolescência.

Recursos Humanos da Secretaria Municipal de Saúde de Alegrete

O setor de Recursos Humanos (RH) da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Alegrete exerce papel estratégico na gestão de pessoas, sob coordenação de um(a) Assessor(a) responsável por planejar, executar e articular ações administrativas e de integração entre os profissionais da saúde. Atua promovendo o alinhamento entre os setores internos e outras secretarias da administração municipal.

Entre suas atribuições estão: o acompanhamento da vida funcional dos servidores; organização e atualização de dados e documentos; análise de processos funcionais e de progressão; coordenação das avaliações de desempenho e do estágio probatório; e controle da carga horária, efetividade, horas extras, licenças e férias, por meio do sistema GOV. Desde 2025, também passou a gerir as informações dos estagiários para fins de e-Social.

O setor ainda se destaca como espaço de escuta e acolhimento, recebendo servidores que buscam apoio para questões pessoais e profissionais. A SMS conta com efetivos concursados, cargos comissionados, temporários, celetistas e estagiários, todos fundamentais para a execução das políticas públicas de saúde no município.

Composição do Quadro de Profissionais — SMS Alegrete (2025)

Tipo de Vínculo	Quant. de Profissionais
Servidores Estatutários	457
Servidores CLT	55
Cargos em Comissão (CC)	23
Contratos Temporários	55
Estagiários	54
Total Geral	644

Fonte: Recursos Humanos / SMS

Atenção Primária (AP) e Estratégia Saúde da Família (ESF)

A Atenção Primária à Saúde é o eixo estruturante do SUS e principal porta de entrada dos usuários. Em Alegrete, está organizada predominantemente pela Estratégia Saúde da Família (ESF), que abrange cerca de 65% da população. O município conta com 20 (vinte) equipes da ESF, incluindo uma itinerante para comunidades rurais distantes, e dois Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica (e-Multi), que oferecem suporte especializado.

As UBSs ofertam consultas médicas, de enfermagem e nutrição, puericultura, pequenos procedimentos, vacinações, curativos, administração de medicamentos, coleta de exames, visitas domiciliares e encaminhamentos. O cuidado domiciliar se destaca no atendimento a acamados, idosos e pacientes em condições de risco.

A promoção da saúde é incentivada por meio de grupos de atividades físicas, ações educativas, eventos comunitários e iniciativas intersetoriais. A APS atende tanto demandas agendadas quanto espontâneas, com foco em populações vulneráveis.

Saúde da Criança e do Adolescente

As ações seguem a PNAISC (Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança), com acompanhamento intensivo na primeira infância, coleta de Teste do Pezinho e Triagem Auditiva Neonatal. Alegrete é habilitado para esse exame e garante transporte e acompanhamento. Para adolescentes, são realizadas ações de promoção à saúde, prevenção ao uso de substâncias, e educação sexual e reprodutiva, com apoio do Programa Saúde na Escola (PSE),

alinhadas à Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens.

A Secretaria de Saúde atua com equipe multidisciplinar composta por enfermeira, técnico de enfermagem e psicóloga, com encaminhamentos para CAPSi – Centro de Atenção Psicossocial Infantil, Promoção e Desenvolvimento Social ou atendimento especializado como ginecologia. A Carteira do Adolescente é utilizada como instrumento educativo, de acompanhamento e corresponsabilização no cuidado com a saúde.

Saúde da Mulher

As ações desenvolvidas no âmbito da Saúde da Mulher seguem as diretrizes estabelecidas pela Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher. Entre os principais eixos de atuação, destacam-se o planejamento reprodutivo, o acompanhamento do pré-natal, e a prevenção dos cânceres de colo do útero e de mama.

O acompanhamento pré-natal é realizado conforme o protocolo clínico adotado pelo município. Nos casos considerados de alto risco, as gestantes são encaminhadas para atendimento especializado no Ambulatório de Gestantes de Alto Risco (AGAR), localizado na Santa Casa de Alegrete.

Como estratégia de qualificação da assistência, o pré-natal odontológico também é oferecido nas Unidades de Estratégia Saúde da Família (ESFs), promovendo uma abordagem integral do cuidado à gestante.

Além da assistência clínica, são realizadas ações educativas e campanhas de conscientização ao longo do ano, com ênfase especial nos meses temáticos, como o Março Lilás, voltado à prevenção do câncer do colo do útero, e o Outubro Rosa, dedicado à prevenção e detecção precoce do câncer de mama.

Saúde do Homem

As ações voltadas à Saúde do Homem no município seguem as diretrizes da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem, com foco na

promoção da saúde, prevenção de doenças e diagnóstico precoce, especialmente no que se refere ao câncer de próstata.

Homens a partir dos 40 anos de idade têm acesso ao exame de Antígeno Prostático Específico (PSA) nas Unidades de Estratégia Saúde da Família, mediante solicitação, como parte da estratégia de rastreamento e cuidado contínuo.

Além disso, são promovidas ações voltadas à saúde sexual e reprodutiva, bem como à saúde mental, buscando ampliar o olhar sobre o cuidado integral com o público masculino. O incentivo ao autocuidado e a quebra de barreiras culturais que dificultam o acesso dos homens aos serviços de saúde também são prioridades dentro desta linha de cuidado.

Saúde da Pessoa Idosa

Em conformidade com as diretrizes da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, o município de Alegrete desenvolve ações voltadas à promoção do envelhecimento saudável e à garantia da qualidade de vida da população idosa.

O cuidado com essa faixa etária é assegurado por meio de consultas médicas e multiprofissionais, visitas domiciliares realizadas pelas equipes de saúde, entrega regular de medicamentos, atividades educativas e acompanhamento contínuo nas Unidades de Estratégia Saúde da Família, onde os idosos são considerados grupo prioritário.

As equipes multiprofissionais dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (e-Multi) desempenham um papel fundamental na prevenção de quedas, na estimulação da autonomia funcional e cognitiva, e na promoção do convívio social, contribuindo para a manutenção da independência e da participação ativa dos idosos na comunidade.

Outras Iniciativas Estratégicas em Saúde

O município de Alegrete também desenvolve e participa de importantes iniciativas complementares às linhas de cuidado principais, com foco na ampliação do acesso, na equidade e na qualificação da atenção à saúde:

Rede Alyne

Esta constitui uma importante estratégia voltada à redução da mortalidade materna, infantil e da transmissão vertical de infecções, com destaque para a prevenção da sífilis congênita. Essa iniciativa integra ações coordenadas de vigilância em saúde, assistência qualificada e educação permanente, promovendo um modelo de cuidado centrado na segurança da gestante e do recém-nascido.

Por meio da articulação entre diferentes níveis de atenção e da atuação intersetorial, a Rede Alyne busca fortalecer os fluxos de atendimento, garantir o acesso oportuno aos serviços de pré-natal, diagnóstico e tratamento adequado, além de estimular práticas de cuidado humanizado e equitativo. O principal objetivo é assegurar um acompanhamento contínuo e resolutivo para a saúde materno-infantil, com foco na prevenção de agravos evitáveis e na promoção da vida.

Programa Mais Médicos (PMM)

O Programa Mais Médicos desempenha um papel fundamental na composição das equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF). Atualmente, o município conta com 13 médicos vinculados ao PMM, atuando em áreas urbanas e rurais, assegurando o atendimento contínuo à população e fortalecendo o vínculo entre profissional de saúde, paciente e comunidade.

A presença desses profissionais tem qualificado o acolhimento, ampliado o acesso e resolutividade da Atenção Básica, impactando diretamente na melhoria dos indicadores de saúde e na humanização do cuidado, que é a porta de entrada preferencial do SUS.

Além dos médicos do Programa Mais Médicos, a rede municipal conta com um total de 35 médicos atuando nas ESFs, distribuídos entre 13 médicos do PMM, 4 médicos do programa e-Multi e 5 profissionais contratados diretamente

pelo município. Essa diversidade fortalece a capacidade do SUS municipal em oferecer um atendimento humanizado, integral e de qualidade para a população de Alegrete.

Academia da Saúde

O Programa Academia da Saúde, criado pela Portaria no 719, de 07 de abril de 2011, tem como principal objetivo contribuir para a promoção da saúde da população a partir da implantação de polos com infraestrutura, equipamentos e quadro de pessoal qualificado para a orientação de práticas corporais e atividade física e de lazer e modos de vida saudáveis. O Programa atualmente é regido pelas Portarias no 1.707/GM/MS, de 23 de setembro de 2016, e no 2.681/GM/MS, de 7 de novembro de 2013.

Faz parte da estrutura organizacional das RAS, como componente da Atenção Básica e, por isso, funciona também como porta de entrada no SUS. O Programa adota uma concepção ampliada de saúde e estabelece como ponto de partida o reconhecimento do impacto social, econômico, político e cultural sobre a saúde.

Por isso, apesar do nome, o Programa não se restringe a realização de práticas corporais e atividades físicas e promoção da alimentação saudável.

Nosso município cumpre as diretrizes e os princípios do programa academia da saúde, como:

- Configurar-se como ponto de atenção da RAS, complementar e potencializador das ações de cuidados individuais e coletivos na atenção básica;
- Estabelecer-se como espaço de produção, resignificação e vivência de conhecimentos favoráveis à construção coletiva de modos de vida saudáveis;
- Participação popular e construção coletiva de saberes e práticas em promoção da saúde; integralidade do cuidado e, a territorialidade, reconhecendo o espaço como local de produção da saúde.

É importante lembrar que os polos são espaços da AB e compõem a RAS. Assim, ampliam a produção do cuidado aos usuários, e considera a abordagem

integral do indivíduo em seu contexto social, familiar e cultural. Estes devem estar vinculado a um Núcleo (NASF AB) e/ou a uma Unidade Básica de Saúde (ESF).

Alegrete possui duas (02) Academias da Saúde, localizadas nos Bairros Vera Cruz e Capão Angico, vinculadas respectivamente aos ESFs Vera Cruz, e ao ESF Centro Social Urbano. Ainda a fim de ampliar estas ações da Academia da Saúde a SMS descentralizou para outras ESFs, visando um maior alcance das populações em todas unidades de saúde incluindo, CAPS II, CAPS AD e CAPS i.

Redutores de Danos

Os redutores de danos desempenham um papel fundamental na Secretaria Municipal de Saúde, atuando na promoção da saúde e na redução dos impactos negativos relacionados ao uso de álcool e outras drogas, especialmente entre populações em situação de vulnerabilidade social.

Sua abordagem é pautada no acolhimento, no respeito aos direitos humanos e na promoção do cuidado sem exigência imediata de abstinência. Por meio da distribuição de insumos de prevenção, como preservativos e materiais de higiene, bem como da escuta qualificada e do apoio psicossocial, os redutores de danos contribuem para a prevenção de infecções, redução de riscos à saúde e fortalecimento do vínculo entre usuários e os serviços da rede de atenção.

Atuam diretamente nos territórios, promovendo o acesso a serviços de saúde, assistência social e políticas públicas, com foco na inclusão, na dignidade e na cidadania.

Atualmente, a equipe é composta por cinco agentes, que realizam as abordagens sempre em duplas, garantindo maior segurança e eficácia no atendimento. No entanto, o número de profissionais ainda é insuficiente para atender à crescente demanda local, o que limita a cobertura e a frequência das ações em determinados territórios.

Essa estratégia, apesar dos desafios, reforça o compromisso da Secretaria com uma abordagem humanizada, ética e eficaz, alinhada aos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) e às diretrizes de cuidado integral.

Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS)

Propõe-se a implantação das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) na Atenção Básica e na Saúde Mental de Alegrete, como estratégia para ampliar o cuidado, promover saúde e reduzir a medicalização excessiva. O objetivo é oferecer um cuidado mais humanizado, acessível e resolutivo, valorizando saberes tradicionais e fortalecendo o vínculo entre equipe e comunidade.

As práticas inicialmente previstas são auriculoterapia, reiki, fitoterapia, aromaterapia, meditação, yoga, terapia comunitária integrativa e práticas corporais como tai chi chuan e lian gong. Essas ações poderão ser ampliadas posteriormente, conforme prevê a Lei Municipal nº 6.167/2019, que dispõe sobre a implantação gradativa das PICS na Rede Pública Municipal de Saúde.

As ações envolvem a capacitação de profissionais, adequação de espaços nas UBS e CAPS, elaboração de protocolos e inserção gradativa das práticas nos serviços, conforme estrutura e demanda local.

Gestão e Financiamento da Atenção Primária à Saúde

A Atenção Primária à Saúde (APS) no município é atualmente financiada conforme as diretrizes estabelecidas pela nova Portaria nº 3.493, de 2024, que substituiu o antigo modelo do programa Previne Brasil. Esse novo modelo de financiamento busca promover maior equidade, eficiência e qualidade na prestação dos serviços de saúde.

O financiamento da APS passa a ser estruturado em três componentes principais:

Componente de Capitação Ponderada – Prevê o repasse de um valor fixo por equipe de saúde, considerando a estruturação e a manutenção das equipes multiprofissionais que atuam diretamente nos territórios.

Componente de Desempenho Territorial – Considera o acompanhamento da população cadastrada nas áreas de abrangência das

equipes, com base na oferta de serviços e na resolubilidade das ações desenvolvidas em cada território.

Componente de Desempenho e Qualidade – Avalia a qualidade da atenção ofertada, levando em conta indicadores estratégicos de saúde, metas de desempenho e resultados alcançados pelas equipes na atenção primária.

Esse novo modelo reforça o papel da gestão municipal na organização eficiente dos serviços, no uso estratégico de dados e indicadores e na valorização do trabalho das equipes, promovendo um cuidado mais efetivo, territorializado e voltado às necessidades reais da população.

Informatização e Telessaúde

O processo de informatização da Atenção Primária à Saúde no município é realizado por meio da plataforma e-SUS Atenção Básica (e-SUS AB), que possibilita o uso de prontuários eletrônicos integrados. Esse sistema contribui para a organização e qualificação das informações em saúde, otimizando o registro das ações realizadas pelas equipes e facilitando o acompanhamento da linha de cuidado dos usuários ao longo do tempo.

Além disso, o município conta com o Projeto Telessaúde, desenvolvido em parceria com a Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), que oferece suporte técnico remoto às equipes da Estratégia Saúde da Família. O projeto tem como objetivos principais ampliar o acesso ao conhecimento especializado, qualificar a tomada de decisões clínicas e promover a educação permanente dos profissionais da rede.

Por meio de teleconsultorias, atividades formativas e apoio técnico-científico, o Telessaúde fortalece a resolutividade da atenção básica e contribui para a melhoria contínua da qualidade do atendimento prestado à população.

Primeira Infância Melhor (PIM)

O Programa Primeira Infância Melhor (PIM) é uma política pública Intersetorial do Governo do Estado do Rio Grande do Sul, instituída pela Lei Estadual nº 12.544/2006, voltada à promoção do desenvolvimento integral de

crianças de 0 a 6 anos e gestantes em situação de vulnerabilidade social. A metodologia do programa baseia-se em visitas domiciliares e comunitárias semanais, com atividades lúdicas e orientações que fortalecem as habilidades físicas, cognitivas, emocionais e sociais das crianças, sempre respeitando a cultura e o contexto de vida de cada família.

Em 2025, o PIM está presente em 489 municípios gaúchos, atendendo mais de 25 mil famílias. No município de Alegrete, aproximadamente 200 famílias estão cadastradas no programa. A coordenação local está vinculada à Secretaria Municipal de Saúde, com a atuação de um representante do Grupo Técnico Municipal (GTM) e uma equipe composta por sete visitantes. Alegrete é corresponsável pela execução das ações, conforme as diretrizes e metas estabelecidas pelo Estado.

O atendimento é realizado por meio de duas modalidades. A Atenção Individual é voltada a gestantes e crianças de 0 a 3 anos, 11 meses e 29 dias, com visitas semanais nas residências das famílias, com duração média de uma hora. Já a Atenção Grupal destina-se a crianças de 3 a 5 anos, 11 meses e 29 dias, sendo realizada em espaços coletivos da comunidade. Essa modalidade também pode incluir, eventualmente, gestantes, promovendo momentos de socialização e fortalecimento de vínculos comunitários.

O PIM em Alegrete atua de forma Intersectorial, com envolvimento das secretarias de Saúde, Educação e Promoção e Desenvolvimento Social, integrando-se à Rede de Atenção à Primeira Infância. Com base em teorias do desenvolvimento infantil e nos avanços da neurociência, o programa vem consolidando-se como uma das principais referências em políticas públicas voltadas à primeira infância no Brasil.

Agente Comunitário de Saúde (ACS)

A profissão de Agente Comunitário de Saúde (ACS) foi regulamentada pela Lei Federal nº 10.507, de 10 de julho de 2002, sendo exercida exclusivamente no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), sob a supervisão direta do gestor local.

Os ACS são integrantes fundamentais das Equipes de Atenção Primária à Saúde, compondo as Equipes de Saúde da Família (ESF). Têm como principal função atuar como elo entre a comunidade e os serviços de saúde, promovendo o acolhimento, a escuta qualificada e a orientação sobre práticas de prevenção, promoção e autocuidado.

Entre suas principais atribuições estão:

- Realizar visitas domiciliares periódicas às famílias de sua microárea;
- Identificar situações de risco e vulnerabilidade social;
- Incentivar a participação comunitária nas ações de saúde;
- Estimular práticas de educação em saúde e promoção da qualidade de vida;
- Contribuir no controle de doenças crônicas e transmissíveis por meio do monitoramento e acompanhamento dos usuários.

No município de Alegrete, atualmente contamos com um total de 54 (cinquenta e quatro) Agentes Comunitários de Saúde distribuídos estrategicamente nas diferentes áreas de abrangência das Unidades de Saúde da Família. Seu trabalho é essencial para o funcionamento da Atenção Básica, contribuindo diretamente para o acesso universal, integral e contínuo à saúde da população.

Saúde Bucal

A política de saúde bucal desenvolvida pelo município de Alegrete tem como base o cuidado integral, acolhedor e humanizado, considerando a saúde como um todo e integrando a odontologia às demais práticas da atenção básica. No âmbito clínico, os atendimentos realizados nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) são pautados pela escuta qualificada, anamnese detalhada e pela construção de um vínculo com o paciente, buscando compreender suas necessidades e ofertar uma atenção ampla e resolutiva.

Entre os principais procedimentos clínicos realizados nas UBS, tanto em dentes permanentes quanto decíduos, destacam-se as restaurações dentárias permanentes e provisórias, os atendimentos endodônticos como acesso e medicação intracanal, pulpotomias e pulpectomias, além de extrações dentárias simples. Também são realizadas ações preventivas, como remoção de tártaro,

profilaxias, aplicação tópica de flúor e orientação individualizada sobre higiene oral. Casos de urgência, como traumas e fraturas dentárias, recebem atendimento imediato, garantindo o cuidado oportuno e eficaz.

Paralelamente às ações clínicas, são desenvolvidas atividades coletivas de caráter educativo e preventivo nas próprias UBS, com ações em sala de espera, palestras e rodas de conversa com grupos de pacientes específicos ou de forma geral. O foco dessas atividades é estimular a autonomia do paciente e o autocuidado, promovendo saúde, prevenindo doenças e combatendo hábitos prejudiciais à saúde bucal. Entre os temas abordados estão a prevenção ao câncer bucal, com alerta sobre sinais e sintomas para o diagnóstico precoce, a prevenção da cárie e das doenças periodontais, o manejo de traumas dentários, além de orientações específicas sobre o uso do flúor, técnicas de higiene bucal e cuidados voltados a gestantes, idosos e pessoas com doenças associadas.

Outro eixo estratégico da política municipal é a atuação por meio do Programa Saúde na Escola (PSE), que em 2025 contempla 100% das escolas públicas da zona urbana e rural de Alegrete, totalizando 52 instituições, incluindo as Escolas Municipais de Educação Infantil (EMEI). As ações no PSE priorizam os anos iniciais, do nível A até o 4º ano, e envolvem atividades como a entrega de kits de higiene bucal (compostos por escova, creme dental e fio dental), escovação supervisionada, triagem odontológica para encaminhamento ao atendimento clínico nas UBS, além de palestras educativas, exibição de filmes sobre higiene oral e encontros com pais ou responsáveis, fortalecendo o vínculo entre escola, família e unidade de saúde.

A odontologia em Alegrete tem avançado de forma significativa, promovendo cuidado de qualidade, com foco na prevenção, na promoção da saúde e no acesso universal aos serviços, garantindo dignidade, bem-estar e qualidade de vida à população.

Centro de Especialidades Odontológicas – (CEO)

O Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) é uma unidade de referência no âmbito do SUS voltada ao atendimento de média complexidade em saúde bucal, complementando as ações desenvolvidas pela Atenção Primária. Seu objetivo é garantir

acesso qualificado a procedimentos odontológicos especializados, promovendo o cuidado integral e resolutivo à população.

Entre os serviços ofertados pelo CEO, destacam-se os atendimentos de endodontia, abrangendo o tratamento dos canais radiculares de dentes decíduos (dentes de leite) e permanentes, fundamentais para a preservação da dentição e o alívio de processos infecciosos e dolorosos. O centro também realiza procedimentos cirúrgicos mais complexos, como a remoção de dentes inclusos e impactados, extração de raízes retidas e outras intervenções que exigem maior especialização.

A área de periodontia é outro importante componente da atuação do CEO, voltada ao diagnóstico, prevenção e tratamento das doenças que afetam os tecidos de sustentação dos dentes, como gengivite e periodontite, contribuindo para a manutenção da saúde bucal e a prevenção de perdas dentárias.

O atendimento a pacientes com necessidades especiais também é um diferencial do centro, garantindo acesso equitativo e humanizado para pessoas com limitações físicas, intelectuais ou sensoriais, com protocolos adaptados às suas condições específicas.

Além disso, o CEO oferece reabilitação oral por meio da confecção de próteses dentárias totais e parciais, devolvendo a função mastigatória, a estética e a autoestima dos usuários que perderam elementos dentários.

Com uma equipe composta por cirurgiões-dentistas especialistas e profissionais de apoio capacitados, o Centro de Especialidades Odontológicas desempenha um papel essencial na qualificação da atenção em saúde bucal, ampliando o acesso da população a serviços especializados e contribuindo significativamente para a melhoria da qualidade de vida dos usuários do SUS.

Setor de Nutrição

O Setor de Nutrição da Prefeitura Municipal trabalha como equipe de apoio na Atenção Básica / NASF. Realizam ações baseadas nas diretrizes que integram a Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN), indicando as

linhas de ações para o alcance do seu propósito, capazes de modificar os determinantes de saúde e promover a saúde da população.

Dietoterapia - realizada nas ESFs, com pacientes de diversas patologias, sendo as mais prevalentes as DCNT, sempre com encaminhamento da equipe de saúde. A consulta conta com avaliação antropométrica, avaliação física, orientação nutricional e acompanhamento. Realiza atividades na prevenção de doenças e promoção da saúde, através de palestras e rodas de conversas em grupos ou nas salas de espera. As gestantes são atendidas e acompanhadas pela nutrição durante o pré-natal e é incentivado o aleitamento materno.

Linha de cuidado do paciente com sobrepeso e obesidade – assistência ao indivíduo com sobrepeso e obesidade baseado na promoção da saúde e no cuidado clínico longitudinal. O tratamento cirúrgico é indicado apenas em alguns casos sendo parte do tratamento integral da obesidade.

Indivíduos que não responderem ao tratamento clínico longitudinal, que inclui orientação e apoio para mudança de hábitos, realização de dieta, atenção psicológica, prescrição de atividade física e, se necessário, farmacoterapia, realizado na AB, e que tenham seguido protocolos clínicos, serão encaminhados para seguimento do cuidado ao Serviço de Assistência de Alta Complexidade ao Indivíduo com Obesidade de referência.

Os pacientes encaminhados para cirurgia bariátrica serão direcionados à UBS de referência com capacidade instalada para atender a demanda. Serão realizados grupos com equipe multiprofissional previamente capacitada, bem como o acolhimento realizado por esta equipe. Os grupos serão trabalhados com no máximo 15 pacientes, portanto, dependendo da demanda, serão realizados outros grupos.

Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN - Instrumento para obtenção de dados e monitoramento do estado nutricional e do consumo alimentar de pessoas que são assistidas pelas ESFs, incluindo beneficiários do PBF e escolares do PSE. Seu objetivo é detectar as situações de risco para evitar a ocorrência de desvios nutricionais como desnutrição, sobrepeso e obesidade, e de desenvolver ações preventivas contra esses agravos à saúde.

Programa Bolsa Família – PBF - Programa federal de transferência de renda destinado às famílias em situação de pobreza e extrema pobreza, com a finalidade de promover seu acesso aos direitos sociais básicos e romper com o ciclo intergeracional da pobreza. O Programa é realizado por meio de auxílio financeiro vinculado ao cumprimento de compromissos na Saúde, Educação e Assistência Social- condicionalidades:

Na Saúde, as famílias beneficiárias do PBF com mulheres com idade entre 14 e 44 anos e crianças menores de sete anos de idade deverão ser assistidas pelas nutricionistas nas ESFs. Preconiza o acompanhamento do estado nutricional e crescimento de crianças. É mensurado na avaliação antropométrica (peso/estatura) de crianças, mulheres e gestantes, avaliação clínica e orientações nutricionais. Após o acompanhamento das famílias é realizado o registro dos dados no Sistema E-Gestor.

Saúde Mental de Alegrete

Atenção Psicossocial – SAISMENTAL –

O SAISMENTAL é o setor responsável pela gestão da política municipal de saúde mental em Alegrete. Está composto por diversos serviços e projetos especializados:

CAPS II – Centro de Atenção Psicossocial para Adultos

CAPS AD – Álcool e Drogas

CAPSi – Infanto-juvenil

SRT – Serviço Residencial Terapêutico

3º Turno em Saúde Mental

Esses dispositivos cumprem papel estratégico na articulação das ações de atenção e promoção à saúde mental em toda a Rede de Atenção à Saúde (RAS) do município, abrangendo desde a prevenção até o cuidado integral nos serviços especializados, como os próprios CAPS, a UPA, o Hospital Geral, entre outros, promovendo a integração das políticas públicas de saúde mental.

A Saúde Mental de Alegrete mantém o compromisso com as diretrizes da Reforma Psiquiátrica Brasileira, conforme estabelecido na Lei nº 10.216/2001, bem como com as políticas estadual e municipal de saúde mental. O cuidado em

liberdade, a autonomia e a dignidade do usuário devem estar acima de quaisquer mudanças ou reformulações, por isso, todas as ações desenvolvidas são baseadas nos princípios do SUS e nos Direitos dos Usuários, conforme preconizado pela legislação vigente.

O maior desafio da Política de Saúde Mental continua sendo a conscientização da própria Rede de Cuidados de que se trata da saúde mental de todas as pessoas, especialmente das mais vulneráveis, que estão distribuídas em todo o território. A atenção em saúde mental precisa ser transversal, perpassando todos os serviços como uma forma contínua de acolhimento ao sofrimento psíquico, que, em diversos momentos, pode atingir qualquer indivíduo e, em situações mais intensas, evoluir para crises emocionais graves.

Por isso, a existência de uma Rede de Cuidados em Saúde Mental é fundamental — começando na Atenção Primária e se estendendo até os serviços de maior complexidade, como os CAPS e demais dispositivos especializados.

Nosso compromisso de gestão é fortalecer e qualificar os elos dessa rede de cuidados, construindo laços intersetoriais e multiprofissionais que resultem em maior resolutividade, humanização e efetividade na atenção em saúde mental no município de Alegrete.

CAPS AD - Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Outras Drogas

O CAPS AD é um serviço especializado que oferece atendimento ambulatorial a pessoas com transtornos mentais e comportamentais relacionados ao uso de álcool, tabaco e outras drogas. Seu principal objetivo é desenvolver ações integradas de promoção da saúde, prevenção, tratamento e reabilitação, atuando de forma articulada com os demais serviços da rede de atenção psicossocial. A atuação do CAPS AD é multiprofissional e interdisciplinar, com ênfase na inclusão da família no processo terapêutico, reconhecendo sua importância no enfrentamento da dependência química.

Nos últimos anos, observa-se um preocupante aumento no número de adultos em situação de vulnerabilidade social que convivem com o alcoolismo, agravado de forma significativa durante a pandemia de Covid-19. Essa realidade

tem contribuído para a perpetuação de uma cultura em que o uso abusivo de substâncias é utilizado como forma de lazer e como mecanismo de alívio do sofrimento psíquico.

Os impactos decorrentes do uso abusivo de álcool e drogas vão muito além da saúde individual. Envolvem sérios agravos sociais, como violência doméstica, acidentes de trânsito, perda da capacidade laboral, além de altos custos financeiros e sociais para a comunidade. Adicionalmente, esse cenário agrava a marginalização de indivíduos e compromete o desenvolvimento de crianças e adolescentes expostos a esse contexto, aumentando o risco de sequelas físicas e neurológicas, suicídios e homicídios.

Recentemente, o CAPS AD tem enfrentado uma crescente demanda relacionada ao uso abusivo de álcool e drogas por adolescentes. Esse fenômeno vem exigindo uma resposta articulada entre as equipes do CAPS AD, do CAPSi e de outros serviços da rede, a fim de construir estratégias conjuntas de cuidado, prevenção e acolhimento para esse público, cada vez mais afetado pela realidade da dependência química.

Terceiro Turno no CAPS AD

O terceiro turno no CAPS AD foi implementado como uma estratégia de ampliação do acesso e qualificação do cuidado, voltado especialmente ao atendimento de pacientes encaminhados pela rede de Atenção Básica e demais serviços da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Esse turno adicional, realizado fora do horário convencional, tem como objetivo garantir maior flexibilidade e acessibilidade ao tratamento, sobretudo para usuários que, por diferentes razões – como trabalho, responsabilidades familiares ou dificuldades de locomoção – não conseguem frequentar o serviço nos horários regulares.

Como serviço de referência especializado em dependência química, o CAPS AD oferece nesse turno ações de acolhimento, escuta qualificada, acompanhamento terapêutico, avaliações multiprofissionais e atividades de promoção da saúde mental, respeitando o plano terapêutico individual de cada usuário. O atendimento no terceiro turno também reforça o vínculo entre os serviços da atenção primária e especializada, permitindo continuidade do

cuidado, apoio aos casos mais complexos e redução de agravos decorrentes do uso abusivo de álcool e outras drogas.

CAPS II - Centro de Atenção Psicossocial II

O centro de Atenção Psicossocial- CAPS II, neste ano fazendo 36 anos de serviços ofertados à comunidade de Alegrete, tem sua rede de atendimentos em consonância com Lei da Reforma Psiquiátrica, Lei 10.216/2001 que inovou o tratamento em saúde mental, tendo em vista a atenção psicossocial com equipe multidisciplinar, devidamente qualificada e treinada para o atendimento dos pacientes em sofrimento psíquico crônico e persistente, bem como ambientes adequados para uma escuta respeitosa, com o máximo de sigilo que a demanda requer, propiciando ao profissional e usuário em ambiente acolhedor, garantindo assim à proteção às pessoas com sofrimento psíquico e transtornos mentais, da mesma forma para suas famílias buscando assim o fortalecimento dos vínculos familiares com atendimentos individuais e em grupos.

Este Centro de Atenção Psicossocial desenvolve atividades de: atendimento individual e em grupos, atenção na crise, práticas expressivas e comunicativas e ações de reabilitação psicossocial, consultas médicas, atendimento psicológico e Serviço Social. Conta com uma equipe de Médico Psiquiatra, Residentes em psiquiatria, Psicólogos, Assistentes Sociais, Enfermeira, Técnico de Enfermagem, Atendentes, Arte terapeuta e serviço de apoio à cozinha e higienização.

No Brasil, pós pandemia, o aumento dos índices de pessoas em sofrimento psíquico é alarmante, assim há uma defasagem em recursos humanos e espaços físicos adequados a essa demanda emergente. O aumento expressivo de atendimentos realizados diariamente pelo CAPS II, exige uma nova postura profissional com atenção acolhedora, resolutiva e humanizada, desta forma é primordial ampliar o horário de atendimento do CAPSII com atendimentos por equipe multidisciplinar (Psicólogo (a), Médico (a), Enfermeiro (a), Assistente Social, em terceiro turno em Saúde Mental, sem agendamento prévio e com acolhimento/ atendimentos às pessoas que não conseguem

acessar o serviço até às dezessete horas devido atividades laborais ou escolares, bem como a reestruturação do espaço físico atual.

CAPS i - Centro de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenil

O Centro de Atenção Psicossocial Infanto-juvenil (CAPS i) é um serviço integrante do Sistema de Saúde Mental do Município e atende crianças e adolescente de 0 a 18 anos que apresentam, prioritariamente, intenso sofrimento psíquico decorrente de problemas mentais graves e persistentes, recebendo assim, muita demanda de casos de tentativa de suicídio, ideação de suicídio, depressão grave, ansiedade grave e variados tipos de transtornos de aprendizagem e comportamento.

Este serviço é composto por uma equipe multiprofissional que inclui médico psiquiatra, terapeuta ocupacional, psicopedagogo, assistente social, psicólogas, enfermeira, técnica de enfermagem, atendentes e higienizadora.

O objetivo principal do CAPS i é a melhora da qualidade de vida preservando e fortalecendo os laços sociais, promovendo assim, o desenvolvimento da autonomia e cidadania, através de uma intervenção biopsicossocial.

RESIDENCIAL TERAPÊUTICO - SRT

É um espaço físico de extrema importância para as demandas psicossociais existentes na cidade, pois são apresentadas em um número cada vez maior nos últimos anos para o Sistema de Saúde Mental. Este serviço destina-se a usuários com *psicoses graves*, principalmente a esquizofrenia acrescida da vulnerabilidade e risco social além do abandono familiar.

Conta atualmente com um número elevado de moradores, pois conforme a Portaria Ministerial 3588/2017, o SRT tem o compromisso principal de acolher a pacientes alegretenses egressos de manicômios. Conforme convênio feito pelo município de Alegrete junto ao Ministério da Saúde, que a partir de fevereiro de 2018 passou a financiar um valor fixo mensal para o custeio das ações do referido serviço. Tem 20 vagas conveniadas porém, como era um serviço público custeado pelo município desde sua fundação no ano de 2004, foram encaminhados para acolhimento também pessoas com deficiências Mentais e até transtornos de personalidade, sendo estes casos de difícil reinserção social pela fragilidade da rede psicossocial que ainda não possui um local de acolhimento para esta demanda.

O SRT está instalado em um local onde já funcionou uma casa lar de idosos, possuindo Termo de Comodato para uso do espaço físico da casa principal que conta também com seis módulos de residências assistidas que acolhem dois a três moradores por casa. Também tramita junto à Procuradoria do Município, o interesse dos antigos proprietários da área em entregar para a municipalidade todo o espaço físico do SRT, pois a entidade denominada SANA - Sociedade dos Amigos dos Necessitados de Alegrete está em processo de extinção. Com a municipalização do terreno e benfeitorias, será possível um investimento público para readequar o espaço de acolhimento atual, o qual precisa de estruturas como novos dormitórios, melhor espaço para refeitório, sala de estar, área de lazer com churrasqueira, sanitários, área de almoxarifado, lavanderia, etc.

Atualmente o município de Alegrete planeja fazer reparos emergenciais no muro que fica na lateral e fundos do terreno, bem como a construção de muretas com parte de tela, além da colocação de portões eletrônicos, rampa de acesso para pessoas com deficiências e calçadas na parte frontal que se localiza em uma esquina. Para isso conta com recursos advindos de ações feitas em parceria com o Programa de Redução de Danos do governo do RS.

Como não possui equipe própria, recebe o apoio do CAPS II para atendimentos psicossociais e SAMU Mental para as emergências, bem como o Terceiro Turno da Saúde Mental para as consultas de urgência e atua no formato 24 h contando com funcionários do setor de higienização da SMS, bem como do Setor de Guarda e Zeladoria e no período noturno estão organizados plantões contando com funcionários dos serviços de saúde mental do município. Com o Concurso Público Municipal espera-se garantir equipe própria para o funcionamento do local.

Centro de Especialidades Médicas de Alegrete (CEMA)

O Centro de Especialidades Médicas de Alegrete (CEMA) é um serviço de atenção secundária em saúde voltado ao atendimento especializado da população do município. Localizado na zona leste de Alegrete, funciona de segunda a sexta-feira, das 7h30 às 17h, sem interrupção no horário do meio-dia.

O CEMA oferece consultas e acompanhamentos clínicos especializados em diversas áreas médicas, de fonoaudiologia e de enfermagem, atendendo às demandas encaminhadas pelas Estratégias de Saúde da Família (ESFs). Cada ESF

é responsável por solicitar as vagas conforme a necessidade da população da sua área de abrangência. As vagas são distribuídas semanalmente pelo CEMA, cabendo às equipes multiprofissionais das ESFs avaliar a prioridade dos casos e realizar o agendamento conforme a oferta.

Atualmente, o CEMA disponibiliza atendimento em nove especialidades médicas:

- Cardiologia
- Ortopedia
- Otorrinolaringologia
- Urologia
- Pneumologia
- Reumatologia
- Dermatologia
- Nefrologia
- Pequenas Cirurgias

Além disso, o centro mantém ambulatórios específicos para o tratamento de tuberculose e hanseníase, realiza avaliações e terapias fonoaudiológicas para pacientes com distúrbios de fala (excetuando-se casos ligados ao transtorno do espectro autista) e executa o “Teste da Orelhinha” em recém-nascidos.

O CEMA também coordena o Gerenciamento de Usuários com Deficiência (GUD), que se divide em duas frentes:

GUD Estadual: atendimento a pacientes ostomizados e/ou que necessitam de oxigenoterapia domiciliar.

GUD Municipal: voltado a pacientes com incontinência relacionada a patologias específicas, conforme protocolo municipal, que fazem uso contínuo de fraldas descartáveis.

Com essa estrutura, o CEMA desempenha um papel essencial no cuidado especializado da população, atuando de forma integrada com a rede básica de saúde e garantindo o acesso a serviços de maior complexidade de maneira organizada e humanizada.

Assistência Fisioterápica

O Serviço de Fisioterapia Municipal é uma unidade ambulatorial de média complexidade que realiza atendimentos em reabilitação à pacientes encaminhados pela rede médica do SUS. São realizadas Acolhidas, avaliações/reavaliações e atendimentos à pacientes nas áreas de neurologia, traumatologia, ortopedia, pneumologia, oncologia, reumatologia, cardiologia, pediatria, entre outras.

O objetivo é proporcionar atendimento humanizado de qualidade e efetividade aos pacientes encaminhados ao serviço com tecnologias atualizadas, em um ambiente com uma boa infraestrutura e acessibilidade.

A fisioterapia contribui no sentido de restabelecer a condição física dos usuários, prevenir o aparecimento ou a recorrência de patologias e reintegrar os pacientes às atividades rotineiras e laborais com a maior brevidade e funcionalidade possível.

Diretrizes apontam o conceito do “cuidado” como eixo de reorientação, respondendo a uma concepção de saúde não centrada somente na assistência aos doentes, mas, sobretudo, na promoção da boa qualidade de vida e intervenção nos fatores que a colocam em risco. Produzindo conhecimento, responsabilização e autonomia aos paciente durante e após alta do tratamento.

Os atendimentos encontram-se descentralizados em dois núcleos para melhor atendimento à população: o primeiro localizado no Complexo Alexandre Lisboa (ABA) e o segundo no prédio do CER II, para atendimento de pacientes da zona leste e onde concentram-se os atendimentos em pediatria, respiratória e o ambulatório de reabilitação pulmonar.

Serviço de Assistência Especializada - SAE

O Serviço de Assistência Especializada em IST, HIV e Hepatites Virais (SAE) de Alegrete, alinhado às diretrizes do Governo do Estado do Rio Grande do Sul, estabelece metas estratégicas para o enfrentamento e controle das

Infecções Sexualmente Transmissíveis, HIV/Aids e Hepatites Virais no município. Entre os principais objetivos está a implementação da Política de Microeliminação da Hepatite C, com ações voltadas à eliminação da doença entre populações prioritárias e vulneráveis, como pessoas privadas de liberdade, usuários de substâncias psicoativas, pessoas vivendo com HIV e outras populações-chave. As estratégias incluem rastreamento ativo, ampliação da testagem e garantia do acesso ao tratamento com antivirais de ação direta.

Outra meta é a redução do coeficiente de mortalidade por Aids em no mínimo 5% em relação ao ano anterior, por meio do fortalecimento do diagnóstico precoce, adesão ao tratamento antirretroviral, acompanhamento clínico regular e estratégias de retenção de pacientes na linha de cuidado. Também se busca manter a taxa de transmissão vertical do HIV abaixo de 2%, por meio da testagem oportuna durante o pré-natal, uso adequado da terapia antirretroviral pelas gestantes vivendo com HIV, acompanhamento do parto e do recém-nascido, além da oferta de fórmula infantil quando indicada.

Por fim, o SAE visa reduzir em pelo menos 10% os casos de sífilis congênita em crianças menores de um ano, por meio da ampliação do diagnóstico precoce em gestantes e seus parceiros, tratamento adequado e oportuno, e vigilância ativa dos casos notificados. Essas ações integram o compromisso do município de Alegrete com a promoção da saúde e o controle das ISTs de forma eficiente e humanizada.

ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS

Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU -

O SAMU é um serviço de urgência pré-hospitalar móvel que busca chegar rapidamente a vítimas de agravos de diversas naturezas (clínicos, traumáticos, obstétricos, psiquiátricos etc.) para evitar complicações graves. O atendimento é acionado gratuitamente pelo número 192.

Essa central conta com profissionais de saúde e médicos treinados para prestar orientações de primeiros socorros por telefone, por meio de recursos de telemedicina. Esses profissionais são responsáveis por classificar o tipo de

atendimento necessário, definir a equipe e a ambulância mais adequadas para cada caso. Em algumas situações, apenas a orientação telefônica é suficiente; em outras, é necessária a intervenção direta da equipe de atendimento.

O município de Alegrete dispõe de duas bases de Suporte Básico de Vida (SBV), cada uma equipada com socorristas treinados para prestar assistência inicial em situações de urgência e emergência. A primeira base conta com financiamento estadual e municipal, o que garante o custeio regular de insumos, manutenção de equipamentos e horas de trabalho da equipe. Graças a esse aporte, os veículos e demais recursos permanecem em condições adequadas de uso, assegurando pronta disponibilidade para atendimento imediato.

Já a segunda base, embora estruturalmente equivalente em termos de espaço físico e equipamentos, funciona sem financiamento garantido pelo Estado ou pela União. Isso significa que seu suporte logístico — incluindo combustíveis, peças de reposição, manutenção preventiva e até reposição de materiais descartáveis — depende exclusivamente de recursos próprios do município ou de eventuais convênios pontuais.

A recorrente instabilidade da Central Estadual de Regulação também tem provocado prejuízos significativos à população, ao dificultar a agilidade no atendimento e a coordenação das respostas às emergências

Nos primeiros meses de 2025, o município de Alegrete registrou uma média de 374 atendimentos mensais em urgência e emergência.

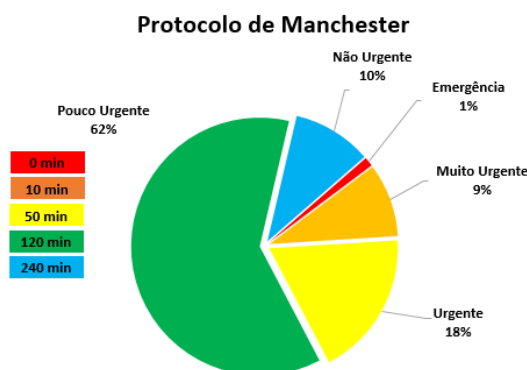
Unidade de Pronto Atendimento - UPA -

A Unidade de Pronto Atendimento (UPA) de Alegrete funciona 24 horas por dia, posicionando-se como elo intermediário entre as Unidades Básicas de Saúde (UBS) e o Hospital Santa Casa de Caridade de Alegrete, compondo uma rede organizada de atenção à saúde. A triagem é baseada no Protocolo de Manchester, que categoriza o grau de urgência em cinco cores: vermelho para risco iminente à vida, laranja para quadros que podem agravar rapidamente, amarelo para casos urgentes sem risco de morte imediato, verde para situações de baixa complexidade que podem aguardar atendimento em até duas horas e azul para agravos de baixa prioridade que, muitas vezes, poderiam ser

resolvidos em uma UBS ou com acompanhamento agendado. Essa classificação orienta a equipe a direcionar cada usuário ao fluxo de atendimento mais adequado, diminuindo tempos de espera e otimizando recursos.

Após a triagem, o paciente é avaliado por médicos e enfermeiros, que realizam o diagnóstico inicial, estabilização e, quando necessário, solicitam exames básicos executados na própria UPA. Para muitos casos, a resolução ocorre nessas dependências, dispensando a transferência imediata para a Santa Casa. Há também apoio da Farmácia Municipal, nos finais de semana e feriados, permitindo a dispensação de medicamentos. Essa dispensação agiliza o tratamento, reduz o tempo de internação hospitalar e melhora a eficácia do cuidado inicial.

No primeiro semestre de 2025, a UPA de Alegrete registrou, a média aproximada de 5.022 atendimentos mensais, conforme classificação de risco demonstrada gráfico abaixo:



Fonte: Unidade de Pronto Atendimento/Alegrete (janeiro a junho de 2025)

Assistência Laboratorial

O Laboratório Municipal de Alegrete está localizado desde 2022 em sua sede própria na rua Demétrio Ribeiro 509 e está em grande expansão em número de pacientes atendidos e exames realizados, e vem cada dia se modernizando com técnicas e equipamentos de última geração a fim de disponibilizar a população alegretense um atendimento de qualidade e confiança.

No período de janeiro a junho de 2025 foram realizados um total de 88.719 testes, entre eles, os que mais se destacam é hemograma, glicose, colesterol total e frações, ureia, creatinina, TGO, TGP, Bilirrubinas, gama GT, amilase, lipase, LDH, coagulação, sorologia (HIV, Hepatites), sífilis, urina, fezes, diagnóstico de Tuberculose, Covid-19, dengue, sódio e potássio entre muitos outros.

A média de exames realizados por dia foi de 861, num total de 7.931 atendimentos nesse período, e uma média de 77 atendimentos por dia. O laboratório ainda faz parte do projeto cegonha, onde oferece todos os exames para o pré-natal das gestantes e logo passará a ofertar o exame HTLV, que passou a ser obrigatório.

Realizamos ainda coletas de exames de média complexidade e enviamos ao laboratório Central de Saúde Pública (LACEN). Mantemos uma íntima relação com as ESFs – Estratégias de Saúde da Família - trocando informações e agilizando os atendimentos aos pacientes. Trabalhamos ainda junto ao Tratamento Fora do Domicílio (TFD) fazendo todos os exames necessários para realização de cirurgias e outros tratamentos. Sendo assim o laboratório é uma peça fundamental na prevenção e promoção de saúde dos usuários do SUS na cidade de Alegrete-RS.

Assistência Farmacêutica

A Assistência Farmacêutica reúne um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, por meio da promoção do acesso aos medicamentos e uso racional. Envolve a seleção, programação, aquisição, armazenamento e distribuição, prescrição, dispensação e educação em saúde para o uso adequado de medicamentos.

A AF de Alegrete é organizada pela Farmácia Municipal Básica, que realiza, em média, 600 atendimentos por dia, e a Unidade Móvel, que realiza em torno de 50 atendimentos ao dia, junto aos ESF dos bairros. A Farmácia Municipal atende abrangendo os seguintes serviços: dispensação de medicamentos básicos, de acordo com o Componente Básico do Estado, definido com base na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), e medicamentos especiais e excepcionais do Estado (AME). Também é realizada a dispensação de medicamentos dos componentes estratégicos do Ministério da Saúde, tais como para tratamento da Tuberculose e Hanseníase.

O objetivo da AF é assegurar as condições existentes para o armazenamento, distribuição e dispensação de medicamentos, proporcionando os encaminhamentos

necessários para atender à legislação sanitária vigente, ofertando um serviço modelo de referência em atendimento, buscando a humanização das atividades inerentes ao ciclo da assistência farmacêutica.

As diretrizes da AF na política de saúde nos diversos níveis da AB, adequada as suas atribuições, são:

- Utilizar ferramentas de controle, monitoramento e avaliação, que possibilitem o acompanhamento do plano de saúde e subsidiem a tomada de decisão em sua esfera de atuação;
- Participar do processo de seleção de medicamentos;
- Elaborar a programação da aquisição de medicamentos em sua esfera de gestão;
- Assessorar na elaboração do edital de aquisição de medicamentos e outros produtos para a saúde e das demais etapas do processo;
- Participar dos processos de valorização, formação e educação continuada dos profissionais de saúde que atuam na AF;
- Desenvolver ações para a promoção do uso racional de medicamentos;
- Promover a inserção da AF nas RAS.

Vigilância em Saúde

Vigilância Epidemiológica

A vigilância epidemiológica tem como objetivo a execução de um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento e a detecção de mudanças nos fatores determinantes e condicionantes da saúde coletiva e individual, com a finalidade de recomendar medidas de controle apropriadas, promover ações, avaliar eficácia e efetividade das medidas adotadas e divulgar informações pertinentes.

As funções da vigilância epidemiológica no município de Alegrete incluem coordenar o programa nacional de imunizações, coordenar a vigilância de doenças transmissíveis, monitorar doenças transmitidas por água ou alimentos, alimentar o sistema de informação de mortalidade (SIM), sistema de informação de nascidos vivos (SINASC) e o sistema de agravos de notificação compulsória (SINAN).

Para os sistemas SIM e SNASC a vigilância epidemiológica faz o gerenciamento das declarações de nascidos vivos (DNV) e as declarações de óbito (DO). Fornece DO e DNV para os estabelecimentos de saúde e cartório. São realizadas, qualificações para fins epidemiológicos de DNV e DO, investigações de óbito fetal, infantil, materno e de mulher em idade fértil. Também fornece 2ª via de declaração de DNV.

A Vigilância de agravos de notificação compulsória (SINAN) tem como objetivo adotar medidas de controle e prevenção destes agravos. Realiza coleta de dados referente às doenças transmissíveis e eventos de interesse de saúde pública, analisa, interpreta e divulga boletim epidemiológico, identifica necessidade de realizar ações de bloqueio de transmissão de doenças transmissíveis, orienta investigação laboratorial oportuna e, realiza transporte de amostras, soros e imunoglobulinas, realiza capacitação das equipes da atenção primária. Além, de alimentar e monitorar sistemas complementares como SITETB, II-TB, GAL, ESUS Notifica, SINAN online.

Também, coordena o recebimento, armazenamento e distribuição de imunobiológicos para as unidades básicas de saúde do município (UBS). Presta suporte as UBS e salas de vacinas privadas com relação aos sistemas de informação das salas de vacinas para alimentação dos dados gerados pela administração de imunobiológicos, no SIPNI E ESUS. Organiza campanhas de vacinação, apoia vacinas extramuros e bloqueios vacinais. Coordena o programa nacional de imunizações a nível municipal.

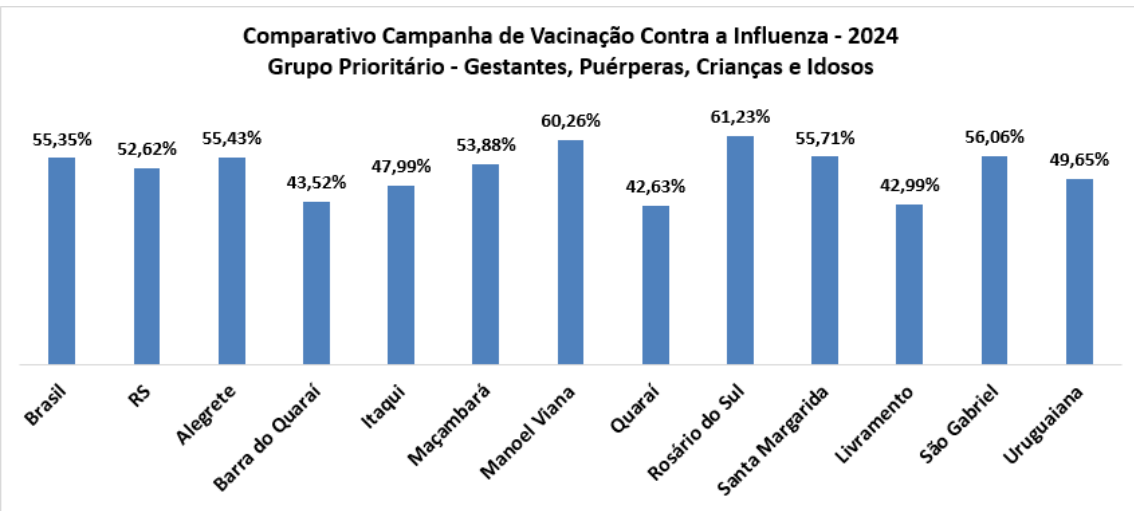
Campanha Nacional Contra Influenza (2024)

A Campanha Nacional de Vacinação contra a Influenza de 2024 tem um papel essencial na proteção da saúde pública no Brasil, especialmente entre os grupos mais vulneráveis: gestantes, puérperas, crianças, idosos, pessoas com comorbidades e profissionais da saúde. A vacina contra a influenza, atualizada anualmente conforme as cepas virais em circulação, é uma das estratégias mais eficazes para reduzir internações, complicações graves e óbitos provocados pela gripe.

Em 2024, a importância da campanha foi ainda mais destacada pela sobrecarga dos serviços de saúde causada pelo aumento de síndromes respiratórias no período sazonal. A vacinação em larga escala contribui para diminuir a circulação do vírus, reduzir o risco de surtos e aliviar a pressão sobre hospitais e unidades de pronto atendimento, além de proteger indivíduos com maior risco de agravamento.

A mobilização nacional tem como objetivo alcançar altas coberturas vacinais, garantindo a imunidade coletiva e reduzindo as desigualdades regionais no acesso à vacina. No entanto, para que a campanha atinja seu potencial máximo, é fundamental o engajamento da população, a atuação ativa das equipes de saúde e o fortalecimento das ações de comunicação e busca ativa nos territórios.

Dessa forma, a campanha de 2024 reforça o compromisso do SUS com a prevenção, o cuidado contínuo e a equidade em saúde, sendo um pilar estratégico para a proteção da vida, especialmente em tempos de intensificação de doenças respiratórias.



Fonte: https://infoms.saude.gov.br/extensions/SEIDIGI_DEMAS_INFLUENZA_2024_OCORRENCIA/SEIDIGI_DEMAS_INFLUENZA_2024_OCORRENCIA.html

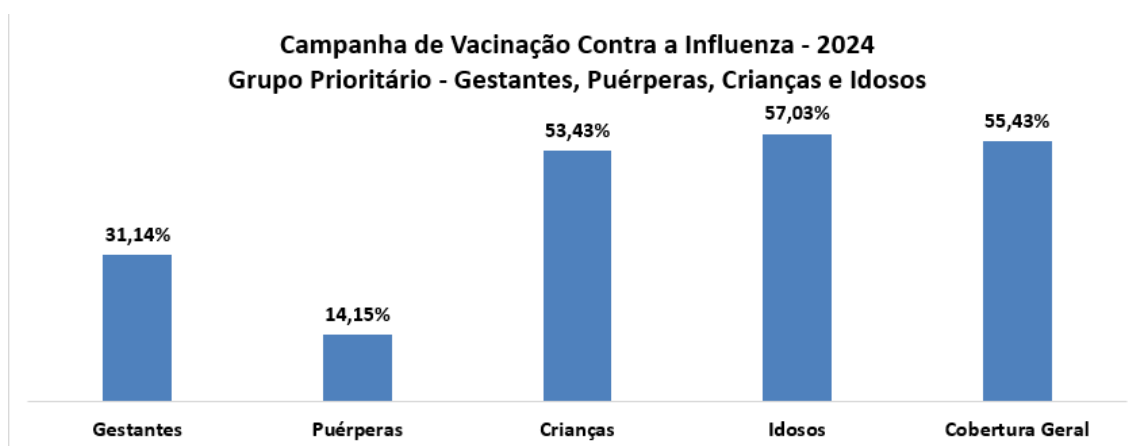
O gráfico apresenta um comparativo das coberturas vacinais da Campanha Nacional contra a Influenza de 2024 entre grupos prioritários — gestantes, puérperas, crianças e idosos — no Brasil, no Rio Grande do Sul e em municípios da região da Fronteira Oeste. Alegrete registrou uma cobertura de 55,43%,

situando-se ligeiramente acima da média nacional (55,35%), e da média estadual (52,62%).

O desempenho de Alegrete, embora positivo, indica ainda a importância de ampliar a adesão da população-alvo, buscando atingir as metas preconizadas pelo Ministério da Saúde para garantir a proteção coletiva e prevenir complicações decorrentes da gripe.

Cobertura vacinal contra Influenza em 2024 – Alegrete - Grupos Prioritários

A Campanha de Vacinação contra a Influenza de 2024 em Alegrete alcançou uma cobertura geral de 55,43% entre os grupos prioritários, índice semelhante à média nacional. No entanto, ao analisar por subgrupos, observa-se uma importante disparidade na adesão. Enquanto crianças (53,43%) e idosos (57,03%) atingiram coberturas próximas ao esperado, os grupos de gestantes (31,14%) e, principalmente, puérperas (14,15%), apresentaram baixíssimo desempenho.



Fonte: https://infoms.saude.gov.br/extensions/SEIDIGI_DEMAS_INFLUENZA_2024_OCORRENCIA/SEIDIGI_DEMAS_INFLUENZA_2024_OCORRENCIA.html

Esse cenário evidencia a necessidade de estratégias específicas para ampliar a cobertura entre mulheres no ciclo gravídico-puerperal, como ações de vacinação em maternidades, busca ativa pelas equipes de atenção primária e reforço nas campanhas educativas voltadas à segurança e importância da vacina. O enfrentamento dessas lacunas é fundamental para a proteção da mãe e do bebê, prevenindo complicações graves decorrentes da influenza.

Vigilância Sanitária

A Vigilância Sanitária é um órgão regulador que tem por objetivo, orientar fiscalizar e educar as ações voltadas a proteção da saúde, como parte do bloco em Vigilância em Saúde, conforme previsto no Sistema Único de Saúde (SUS) para garantir a integralidade da atenção à saúde da população. De acordo com a Lei 8.080/90 entende-se por Vigilância Sanitária um conjunto de ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e da circulação de bens e da prestação de serviços de interesse à saúde, compreendidas todas as etapas de processo, da produção ao consumo.

O controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde. Além do atendimento de denúncias, compete ao setor a fiscalização dos estabelecimentos de saúde e os de interesse à saúde, como: Clínicas odontológicas, consultórios médicos, serviços de fisioterapia, psicologia, nutrição, estéticas básicas e avançadas, academias, barbeiros, podólogos, entre outros.

As atividades desenvolvidas constam de pré-vistorias em estabelecimentos que produzem, fabriquem, armazenem, manipulem e vendam alimentos; recebimento, avaliação e encaminhamento de processos para solicitação de inscrição e renovação de Alvará Sanitário.

Interfere sobre reclamações referentes a contaminações ambientais decorrentes de despejos de poluentes domésticos (esgotos e águas servidas). No cumprimento da responsabilidade do setor com o programa VIGIÁGUA são realizadas coletas frequentes e respectivas análises de água em escolas urbanas e rurais, bem como propriedades particulares atendendo também reclamações nesta área.

Quanto a assistência farmacêutica, o setor tendo à frente a desenvolve ações referentes ao controle de numeração de receituários especial azul tipo B1(psicotrópicos) e B2(anorexígenos); especial amarelo A1(entorpecentes), C2(retinóides).

Fiscalização, atendimento a denúncias, vistorias em drogarias, farmácias de manipulação, laboratórios de análises clínicas. Soma-se ao serviço vistorias em estabelecimentos de educação infantil, Instituição de Longa Permanência de Idosos, tendo como complemento a liberação dos Alvarás Sanitários dos estabelecimentos citados. Fiscalização de Ambulâncias e os serviços prestados por estas.

Incluem-se no conjunto de ações desenvolvidas pela ViSa, a fiscalização dos estabelecimentos de atividades veterinárias entre eles clínicas, consultórios, pet shop's e aqueles de prestação de serviços correlatos.

Como apoio ao conjunto de ações existe, o trabalho de Educação em Saúde descritos como participação em eventos públicos, palestras educativas, participações programas de rádio e movimentos e ações comunitárias nos bairros.

Sendo parte de um todo na comunidade, a Vigilância Sanitária atua em conjunto com outros órgãos da Segurança Pública ao integrar equipes de ações policiais em demandas pontuais sempre quando solicitados pelos referidos órgãos.

Salienta-se que o setor tem sua parcela de cooperação com as instituições de Ensino Superior ao abrir espaços para estágios curriculares de alunos dos Cursos de Tecnologia de Alimentos e Medicina Veterinária e outros de áreas afins.

As atividades executadas no setor VISA do período de Janeiro á Maio de 2025, constam das reclamações recebidas e atendidas foram 56, atendimento a reclamações de animais 12, alvarás emitidos 216, pré vistorias feitas 30, ações VIGIÁGUA 18, acolhimento de denúncias 30, ações educativas junto a comunidade 7.

Vigilância Ambiental em Saúde

A Vigilância Ambiental em Saúde de Alegrete atua na identificação, prevenção e controle de riscos ambientais que possam afetar a saúde da população, com foco especial no monitoramento de vetores transmissores de doenças. O trabalho é desenvolvido em 29.438 imóveis urbanos, com ações contínuas e sistemáticas de combate às endemias, especialmente ao mosquito *Aedes aegypti*, transmissor da dengue, zika e chikungunya.

São realizados anualmente seis ciclos de Levantamento de Índice e Tratamento (LI+T), com meta mínima de 80% de cobertura dos imóveis. O monitoramento é reforçado por ovitrampas (armadilhas para ovos) e visitas quinzenais a Pontos Estratégicos (borracharias, ferros-velhos, cemitérios, entre outros). Também são feitas visitas mensais aos PITs para controle do barbeiro (vetor da doença de Chagas) e, trimestralmente, o LIRAA, levantamento por amostragem que determina o Índice de Infestação Predial (IIP).

Em casos confirmados de dengue, é realizada a Pesquisa Vetorial Especial (PVE), com visitas a imóveis num raio de 300 metros para eliminação de criadouros, seguida do bloqueio de transmissão com inseticida (ULV). Palestras educativas são promovidas em escolas e empresas. O município também participa do monitoramento da Leishmaniose Visceral, com instalação de armadilhas para o mosquito-palha, quando solicitado pelo Estado.

As ações de controle de carrapatos são articuladas entre a Vigilância Ambiental, Epidemiológica e Sanitária, conforme prevê o Decreto Municipal 790/2021.

Centro de Referência em Saúde do Trabalhador de Alegrete - CEREST OESTE

A Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (RENAST) é uma das principais estratégias do Sistema Único de Saúde (SUS) para garantir a atenção integral à saúde de todos os trabalhadores brasileiros, e teve início em 2002. A rede é composta por centros de referência em saúde do trabalhador em nível municipal, estadual e regional, articulados com os diversos serviços do SUS, com foco na promoção da saúde, prevenção de agravos e vigilância dos ambientes e processos de trabalho.

No Rio Grande do Sul, atualmente existem 13 Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST), que atuam na melhoria das condições de trabalho e na promoção da qualidade de vida dos trabalhadores, por meio de ações de assistência, prevenção e vigilância em saúde. O CEREST Oeste, em funcionamento desde 2011, é uma dessas unidades e presta atendimento especializado nas áreas de fisioterapia, traumatologia, medicina clínica, enfermagem e psicologia. Além da assistência direta, o centro também desenvolve ações educativas voltadas à promoção da saúde e à prevenção de riscos relacionados ao trabalho.

Com uma equipe técnica composta por profissionais concursados de diversas áreas da saúde, o CEREST Oeste realiza, anualmente, mais de 2.400 atendimentos voltados a trabalhadores formais e informais acometidos por doenças ocupacionais ou vítimas de acidentes de trabalho. O acesso aos serviços é feito por meio de encaminhamento pelas redes de atenção básica dos municípios que compõem sua área de abrangência.

No último ano, o CEREST capacitou mais de 500 trabalhadores por meio de ações de educação em saúde e segurança do trabalho, reafirmando seu compromisso com a prevenção e a qualificação profissional. Além disso, desenvolve diversos projetos em parceria com instituições locais e regionais, entre os quais destacam-se a Unidade Sentinela de Saúde do Trabalhador Caminhoneiro, localizada no Porto Seco de Uruguaiana; o Programa de Erradicação do Trabalho Infantil, em Itaqui; o Projeto Aletheia, de qualificação de mulheres vítimas de violência doméstica, em Alegrete; e o Projeto Reciclando Futuro, voltado à inclusão social e sustentabilidade.

O CEREST Oeste atua como referência técnica para 11 municípios da Fronteira Oeste do Estado do Rio Grande do Sul, abrangendo as cidades de Maçambará, Itaqui, Manoel Viana, Uruguaiana, Alegrete, Barra do Quaraí, Quaraí, Rosário do Sul, São Gabriel, Santa Margarida do Sul e Santana do Livramento.

Tratamento Fora do Domicílio -TFD-

A Central de Regulação Municipal/TFD (Tratamento Fora de Domicílio) de Alegrete, instituída pela Portaria nº 55 de fevereiro de 1999, do Ministério da Saúde, tem como objetivo garantir, por meio do SUS, o acesso de pacientes a tratamentos de média e alta complexidade em outros municípios, quando não houver possibilidade de atendimento no local de origem por falta de condições técnicas, desde que esgotados todos os recursos disponíveis no município.

O processo de regulação é realizado por meio do GERCON (Gerenciamento de Consultas), sistema informatizado do Estado do Rio Grande do Sul que organiza a solicitação, o agendamento e o encaminhamento de pacientes aos serviços especializados pactuados dentro da rede SUS. A regulação ocorre conforme as pactuações regionais estabelecidas na CIB nº 50/RS, que define fluxos assistenciais e serviços de referência para a Região de Saúde R03.

As solicitações devem ser feitas por médicos vinculados à rede pública, por meio de documento de referência e contra referência contendo anamnese detalhada, CID-10, indicação da especialidade, local de atendimento, carimbo e assinatura. Após recebimento pela Central de Regulação Municipal, os casos são avaliados tecnicamente e, quando necessário, são solicitados exames ou documentos complementares pelo médico regulador.

Entre as atividades permanentes do setor estão o atendimento aos usuários do SUS, o agendamento de consultas e exames especializados via GERCON, o recebimento de pedidos de TFD, a organização de listas e o encaminhamento para o setor de transporte sanitário.

A Central de Regulação foi recentemente reestruturada e centralizada no PAM (Pronto Atendimento Municipal), passando a contar com equipe composta por médico e enfermeiro reguladores. Essa qualificação técnica permitiu maior agilidade nas análises, diminuição de pendências e redução significativa nas filas de espera, garantindo melhor acesso da população aos serviços de saúde especializados.

Referências de Atendimento Especializado – Região R03 / RS

Especialidade	Unidade Referência	Município
Maternidade de Risco Habitual	Santa Casa	Alegrete
Cirurgia Bucomaxilofacial	Santa Casa	Alegrete
Cirurgia Geral	Santa Casa, Santa Casa São Gabriel, São Patrício, Uruguaiana	Diversos municípios
Cirurgia Vascular (varizes)	Santa Casa	Alegrete
Coloproctologia	Santa Casa (Alegrete) e Santa Casa de Uruguaiana	Alegrete e Uruguaiana
Endocrinologia	Santa Casa de Alegrete e Santana do Livramento	Alegrete, Livramento
Gastroenterologia	Santa Casa (Alegrete e Uruguaiana)	Alegrete, Uruguaiana
Ginecologia	Santa Casa (Alegrete, São Gabriel, Livramento), São Patrício, Uruguaiana	Diversos municípios
Oftalmologia (inclui catarata)	Hospital Auxiliadora	Rosário do Sul
Otorrinolaringologia	Santa Casa de São Gabriel	São Gabriel
Cirurgia Plástica Reparadora	Hospital de Caridade de Santo Ângelo	Santo Ângelo
Tratamento da Obesidade / Bariátrica	Hospital de Caridade de Santo Ângelo	Santo Ângelo
Processo Transexualizador	Hospital Casa de Saúde	Santa Maria
Traumato-Ortopedia	Santa Casas de Alegrete, São Gabriel, Uruguaiana, Livramento	Diversos municípios
Urologia	Santa Casa de São Gabriel	São Gabriel
Avaliação Urodinâmica e Litotripsia	Irmandade Santa Casa de Misericórdia	Porto Alegre

Fonte: Resolução nº 050/22 - CIB/RS

Setor de Transporte

Hoje, o setor de transporte da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) conta com uma frota de trinta e nove veículos ativos, todos em boas condições de funcionamento. As solicitações de transporte para Tratamento Fora do Domicílio (TFD) são feitas conforme diretrizes do programa; quando há necessidade de veículo exclusivo para o paciente, este deverá apresentar laudo médico que comprove a impossibilidade de viajar junto a outros usuários, fato esse que, em muitas ocasiões, extrapola a capacidade dos veículos ofertados por esta secretaria.

Além disso, a equipe de transportes presta atendimento a altas hospitalares, atendendo a pedidos encaminhados por e-mail pelas instituições de saúde, nos quais constem dados clínicos do paciente e o tipo de transporte necessário. Com uma estrutura organizada e uma frota adequada, o setor assegura o deslocamento seguro e eficiente de usuários do SUS, tanto em âmbito municipal quanto intermunicipal.

Para os pacientes encaminhados para atendimento em outros municípios, a Secretaria conta com a parceria do serviço conveniado SERVPREF, responsável pelo acolhimento desses usuários fora do município. Essa integração garante que os pacientes sejam recebidos com segurança, orientação e apoio nos locais de destino, ampliando a rede de cuidado e fortalecendo o compromisso com a continuidade do tratamento e a dignidade no atendimento.

Hemocentro Regional de Alegrete - (Gestão Municipal / Coordenação Estadual)

O Hemocentro Regional de Alegrete (HEMOESTE) iniciou suas atividades em Outubro de 2003 através de Convênio com o Governo do Estado e Governo Federal. Integra a Hemorrede Pública do Estado, operacionalizando assim a Política Estadual de Sangue e Hemocomponentes na região da Fronteira Oeste.

É uma instituição pública que coleta, processa e distribui sangue e Hemocomponentes para seis hospitais conveniados, desenvolve atividades de ensino, treinamento, e assistência bem como campanhas permanentes de conscientização sobre a doação voluntária de sangue nos municípios da região. Possui cerca de 40 mil doadores cadastrados em seu banco de dados em toda região da Fronteira Oeste, realiza atualmente uma média de 380 coletas/mês, e atinge cobertura integral de leitos hospitalares nos municípios de Alegrete, Quaraí, Rosário do Sul, São Gabriel, Itaqui e Sant'Ana do Livramento.

Participa ainda do Programa Nacional de Cadastro de Doadores de Medula Óssea (REDOME), contribuindo com aproximadamente 5 mil cadastros voluntários para o transplante "não aparentado" de medula óssea. Atualmente, possui um quadro funcional formado por 20 servidores, divididos nas áreas administrativa e técnica.

Participa de Programas de Qualificação e de Avaliação de Controle de Qualidade de Hemocomponentes junto a Coordenação Geral de Sangue e Hemoderivados, tendo como principal objetivo contribuir para a garantia da qualidade dos resultados obtidos nos Serviços de Hemoterapia e, conseqüentemente, para o aumento da segurança transfusional.

O Hemocentro busca também a conscientização sobre a doação voluntária de sangue, proporcionando à população maiores informações a respeito das campanhas permanentes que realiza e trazendo a comunidade para junto do hemocentro para que possamos firmar uma parceria, não só no ato de doação, como também, na conscientização da população visando o engajamento de toda

a comunidade em nosso trabalho bem como na manutenção de estoques seguros para o atendimento das necessidades transfusionais de nossa região. Realiza seu atendimento de segunda à sexta das 07h00 às 13h00.

Centro Especializado em Reabilitação Física e Auditiva - CER II

O Centro Especializado em Reabilitação tipo II (CER II) integra a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência e desempenha papel fundamental na articulação com os demais níveis de atenção à saúde, especialmente com a Atenção Básica e os serviços especializados em reabilitação física e auditiva. O fluxo de acolhimento das pessoas com deficiência é estruturado em conjunto com os municípios pactuados, respeitando a lógica de funcionamento da rede e garantindo a integralidade do cuidado.

O principal objetivo do CER II é oferecer serviços de habilitação e reabilitação que promovam a autonomia, independência e melhoria da qualidade de vida das pessoas com deficiência. Os atendimentos são realizados por uma equipe multiprofissional composta por médicos, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, fonoaudiólogos, psicólogos e outros profissionais da saúde, atuando de forma integrada para atender às diversas necessidades dos pacientes.

O CER II disponibiliza serviços em duas modalidades principais: reabilitação física e reabilitação auditiva, incluindo também ações de estimulação precoce. Os atendimentos podem ocorrer em ambiente ambulatorial, e em alguns casos, são ofertados serviços de reabilitação domiciliar, conforme a condição clínica e a necessidade do paciente.

O acesso ao CER II normalmente se dá por meio de encaminhamento realizado por profissionais de saúde da Atenção Primária ou da rede especializada, garantindo a continuidade e a coordenação do cuidado. Além disso, o centro pode disponibilizar recursos de tecnologia assistiva, como órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção, essenciais para a reabilitação e para favorecer a independência funcional dos usuários.

Hospital Irmandade da Santa Casa de Caridade de Alegrete – ISCCA

A Irmandade da Santa Casa de Caridade de Alegrete é uma entidade filantrópica, sem fins lucrativos, de abrangência regional, que atende usuários do município de Alegrete e toda a região da 10ª Coordenadoria Regional de Saúde, sendo em média 80% do seu atendimento aos usuários do Sistema Único de Saúde. O hospital conta com uma equipe multidisciplinar de 750 funcionários, dessa forma, atingindo 8.426 internações no ano de 2024, sendo 6.742 internações SUS, além de 93.767 atendimentos ambulatoriais, 91.056 exames de diagnóstico e 234.000 exames laboratoriais. Está inserida nas diretrizes nacionais de saúde em todas as esferas, contando 24 horas com assistência hospitalar nas áreas de Urgência e Emergência, Clínica Médica, Cirurgia Geral, Pediatria, Ginecologia e Obstetrícia, Psiquiatria, Traumatologia, Nefrologia, UTI Adulto e UTI Neonatal, entre outras. Realiza exames complementares no seu Centro de Imagem, o qual conta com ressonância magnética, tomografia computadorizada, angiotomografia, raio-X, ecografia em diversas especialidades, endoscopia e colonoscopia e mamografia. Possui laboratório de análises clínicas próprio, oferecendo exames a pacientes internados e usuários externos, contemplando pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS) e convênios em geral, viabilizando atenção integral à saúde a todos os pacientes.

Estrutura de Leitos Hospitalares

Leitos Cirúrgicos

Leitos	SUS	Não SUS	Subtotais
Cirurgia Geral	10	05	15
Gastroenterologia	02	01	03
Ginecologia	03	01	04
Nefrologiaurologia	01	0	01
Ortopedia traumatologia	04	04	08
Totais	19	11	31

Leitos Clínicos

Leitos	SUS	Não SUS	Subtotais
AIDS	02	0	02
Cardiologia	02	0	02
Clinica Geral	47	13	60
Nefrourologia	01	0	01
Neonatologia	08	02	10
Neurologia	01	01	02
Saúde Mental	05	0	05
Totais	66	16	82

Leitos Obstétricos

Leitos	SUS	Não SUS	Subtotais
Cirúrgica	10	02	12
Clinica	10	01	02
Totais	20	03	23

Leitos Pediátricos

Leitos	SUS	Não SUS	Subtotais
Cirúrgica	02	01	03
Clinica	12	02	14
Totais	14	03	17

Outras Especialidades

Leitos	SUS	Não SUS	Subtotais
Crônicos	06	02	08
Psiquiátricos	15	0	15

Pneumologia Sanitária	01	0	01
Totais	22	02	24

Leitos Complementares

Leitos	SUS	Não SUS	Subtotais
UTI Adulto – Tipo II	08	08	16
UTI Neonatal – Tipo II	10	0	10
UCINC*	05	0	05
SVP**	10	0	10
Totais	33	08	41

**Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Convencional;*

***Suporte Ventilatório Pulmonar;*

Disponibilidade de Serviços

O Hospital Santa Casa de Caridade de Alegrete oferece uma ampla gama de serviços aos usuários do SUS, com estrutura voltada ao atendimento humanizado e qualificado. Entre os principais atendimentos estão o Ambulatório de Urgência e Emergência e o Ambulatório de Especialidades, que inclui áreas como Endocrinologia, Cirurgia Geral, Ortopedia, Ginecologia e Mama, entre outras.

Há também serviços de apoio como nutrição, controle de infecção, psicologia, assistência social, lavanderia e manutenção. Exames laboratoriais são realizados por meio de parceria com o Laboratório Álvaro – Filial Santa Maria/RS.

Planejamento Regional Integrado (PRI)

O Planejamento Regional Integrado (PRI) é uma das principais estratégias de coordenação do Sistema Único de Saúde (SUS), voltada à articulação entre os entes federativos para a organização regional da atenção à saúde. Trata-se de um processo contínuo, articulado e compartilhado, que envolve gestores

municipais, estaduais e federais de uma macrorregião de saúde, com o objetivo de pactuar prioridades e responsabilidades sanitárias comuns.

A proposta do PRI é fortalecer o planejamento ascendente, assegurando que as decisões e pactuações regionais reflitam as necessidades reais dos territórios, promovendo a equidade no acesso aos serviços de saúde e a resolubilidade da atenção.

O processo parte da análise dos planos de saúde municipais e estadual, da organização das Redes de Atenção à Saúde (RAS) e da definição dos territórios de atuação, estabelecendo metas, diretrizes, objetivos e ações de forma integrada. A governança regional é fundamental nesse contexto, pois garante o acompanhamento, o monitoramento e a execução dos compromissos assumidos por meio de mecanismos de gestão compartilhada.

Na macrorregião Centro-Oeste do Rio Grande do Sul, o PRI integra ações entre a 4ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS), com sede em Santa Maria, e a 10ª CRS, sediada em Alegrete. Essa articulação abrange as regiões de saúde identificadas como 01 e 02 (Santa Maria) e 03 (Alegrete), permitindo uma visão ampliada e colaborativa das necessidades regionais. Ao promover a cooperação entre essas regiões, o PRI contribui para o alinhamento de políticas públicas, a racionalização de recursos, o fortalecimento das redes assistenciais e a qualificação da atenção à saúde, consolidando o SUS como um sistema universal, regionalizado e hierarquizado.

Conselho Municipal de Saúde de Alegrete (CMS)

O Conselho Municipal de Saúde (CMS) de Alegrete é um órgão colegiado, deliberativo e permanente do Sistema Único de Saúde (SUS) na esfera municipal. Sua atuação é fundamental na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde, abrangendo aspectos econômicos e financeiros. O CMS também é responsável por analisar e aprovar o plano de saúde e o relatório de gestão, além de informar a sociedade sobre suas ações.

Legislação Pertinente ao CMS de Alegrete:

A criação e o funcionamento do Conselho Municipal de Saúde de Alegrete são amparados por uma série de leis e decretos municipais:

- **Lei Nº 2074/91**, de 12 de junho de 1991: Cria o Conselho Municipal de Saúde (CMS) e o Fundo Municipal de Saúde (FMS), além de outras providências.

- **Decreto Executivo Nº 128/91**, de 13 de setembro de 1991: Homologa o regimento interno do Conselho e do Fundo Municipal de Saúde, decretado pelo Prefeito José Rubens Pillar.

- **Lei Nº 2324/92**, de 29 de dezembro de 1992: Esta lei é um substitutivo à Lei Nº 2074/91, instituindo o Conselho Municipal de Saúde e estabelecendo outras providências, sancionada pelo Prefeito José Rubens Pillar. (Esta lei é a principal que institui o CMS, sendo o substitutivo da anterior).

- **Projeto de Lei Nº 017/96**, de 20 de maio de 1996: Aprovado pela Câmara Municipal de Vereadores e sancionado pelo Prefeito Nilo Soares Gonçalves, cria o Fundo Municipal de Saúde (FMS) e dá outras providências.

- **Lei Nº 2742/97**, de 31 de março de 1997: Autoriza o Poder Executivo a firmar convênio com o Conselho Municipal de Saúde e a Irmandade da Santa Casa de Caridade de Alegrete para instituir o Plantão Pediátrico Municipal, sancionada pelo Prefeito José Carlos de Moura Jardim Filho.

- **Lei Nº 2985/2000**, de 24 de abril de 2000: Altera a Lei Nº 2324/92 (que institui o CMS), modificando o §2º do seu Art. 3º, sancionada pelo Prefeito José Carlos de Moura Jardim Filho.

- **Lei Nº 3059/2000**, de 12 de dezembro de 2000: Complementa e altera artigos da Lei Nº 2324/92 (o substitutivo da Lei Nº 2074/91), que institui o Conselho Municipal de Saúde e dá outras providências, sancionada pelo Prefeito José Carlos de Moura Jardim Filho.

Composição Atual do CMS de Alegrete-RS:

A composição do CMS de Alegrete-RS, é composto por representantes de quatro segmentos essenciais: Governo, Prestadores de Serviços de Saúde,

Trabalhadores do Setor Saúde e População Usuária do Sistema Único de Saúde (SUS).

Sua formação segue o princípio da paridade, onde 50% dos membros representam a comunidade usuária e os outros 50% são distribuídos entre os demais setores (Governo, Prestadores e Trabalhadores).

Em Alegrete, o CMS foi criado pela Lei nº 2.074/91, de 12 de junho de 1991. Atualmente, é formado por 22 entidades, sendo 11 representantes do segmento de usuários e 11 dos segmentos de governo, profissionais de saúde e prestadores de serviço.

A mesa diretora do CMS é composta por 6 conselheiros, eleitos em plenária, também seguindo a paridade. Conforme o regimento interno, o presidente deve pertencer ao segmento usuário, e as eleições ocorrem a cada dois anos.

Funções e Atribuições

O CMS atua como um órgão fiscalizador e deliberativo em todas as questões relativas à saúde do município. Entre suas principais atribuições, destacam-se: Análise e aprovação das prestações de contas e relatórios de gestão da Secretaria Municipal de Saúde; e Avaliação e recomendação de todos os programas propostos pela secretaria, que são primeiramente analisados pela mesa diretora e, posteriormente, recomendados à plenária para implantação.

Sede e Horário de Funcionamento

A sede do Conselho Municipal de Saúde de Alegrete está localizada junto à Secretaria Municipal de Saúde. O seu Presidente é Sergio Soares. O horário de funcionamento é das 07h30min às 12h30min, de segunda a sexta-feira. As reuniões plenárias oficiais ocorrem às terças-feiras, ocasião em que os integrantes da mesa diretiva deliberam sobre os assuntos em pauta, garantindo a condução democrática e participativa das decisões relacionadas à política municipal de saúde.

Plano Municipal de Saúde de Alegrete

Desde a década de 90, a elaboração do Plano Municipal de Saúde (PMS) em Alegrete tem sido um esforço colaborativo, coordenado por comissões que reúnem gestores, trabalhadores e usuários.

A base para a construção desses planos é a compilação de dados e informações obtidas em relatórios e atas de plenárias, audiências públicas e conferências municipais. Essa coleta e organização são realizadas por uma comissão organizadora, que inclui servidores e membros do Controle Social.

As coordenações dos serviços de saúde em Alegrete também participam ativamente na elaboração do PMS. Por meio de reuniões, discussões e debates, elas fornecem dados cruciais, identificando as necessidades de saúde a partir de indicadores e análises situacionais dos usuários e de seus respectivos territórios de abrangência.

É importante ressaltar que o Plano Municipal de Saúde de Alegrete expressa o compromisso da gestão municipal com a implementação e o fortalecimento do SUS local. Seu objetivo primordial é garantir a universalidade, equidade e integralidade da atenção à saúde, buscando, assim, a melhoria da qualidade de vida de toda a população de Alegrete.

Preparação para a 11ª Conferência de Saúde de Alegrete: As Pré-Conferências

Antes da realização da 11ª Conferência Municipal de Saúde de Alegrete, ocorrida em 30 de maio de 2025, a participação popular foi ativamente estimulada por meio de pré-conferências estratégicas.

Esses encontros preparatórios foram fundamentais para ampliar o debate e coletar subsídios diretamente da comunidade. As pré-conferências aconteceram em pontos chave do município: no Passo Novo, na Escola Valdemar Borges e no Colégio Emílio Zuñeda.

Essas etapas prévias permitiram que um número maior de cidadãos, trabalhadores e gestores participasse das discussões, levantando demandas e propondo soluções específicas para a saúde em seus respectivos territórios. As contribuições coletadas nessas pré-conferências foram essenciais para

enriquecer as propostas e deliberações finais da Conferência Municipal, assegurando que o Plano de Saúde reflita as reais necessidades da população de Alegrete.

Conferência de Saúde de Alegrete

Em 30 de maio de 2025, Alegrete sediou a 11ª Conferência Municipal de Saúde. Este evento, que marca o início de cada mandato, é um passo fundamental para o fortalecimento da participação social no nosso SUS.

A Conferência de Saúde é um espaço democrático vital. Nela, a comunidade, gestores, trabalhadores e prestadores de serviços de saúde se reúnem para avaliar a situação da saúde no município, discutir os desafios e propor diretrizes para a política de saúde local.

As discussões e deliberações que surgiram da 11ª Conferência de Saúde são cruciais. Elas vão orientar as ações da Secretaria Municipal de Saúde, contribuindo diretamente para a elaboração de planos e a definição de prioridades que visam aprimorar a qualidade de vida de todos os alegretenses.

Departamento de Regulação, Análise e Controle de Sistemas - DRACS -

CADSUS-WEB: Confecção de Cartões SUS de pacientes de toda a Rede Municipal. Manutenção e higienização do banco de dados local, bem como todas as funcionalidades exigidas pelo Ministério da Saúde.

CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - Cadastro de profissionais e Estabelecimentos de Saúde de todas as esferas do município.

BPA – Boletim de Produção Ambulatorial - Sistema que registra as informações de todos os atendimentos gerados pela rede do município para posterior processamento.

FPO – Ficha de Programação Orçamentária - Sistema criado com a finalidade de gerir o orçamento em relação à tabela de procedimentos e o orçamento pactuado pelo município com o Estado.

SIA – Sistema de Informações Ambulatoriais - Sistema que coleta as informações dos Boletins de Produção Ambulatoriais e realiza o processamento baseado nas informações fornecidas pelo CNES, Tabela de valores SUS e FPO consistindo os dados e liberando para posterior transmissão ao dataSUS.

ESUS - Atenção Básica - Estratégia do Departamento de Atenção Básica para reestruturar a Atenção Básica Nacional em substituição ao antigo SIABMUN, através da sua política de informatização da rede para melhor qualidade no atendimento da população.

Módulo / autorizador - Sistema responsável pelo registro das AIHs, onde há a Autorização de Cirurgias Eletivas e Gerais do município através de pactuação realizada com a 10ª Coordenadoria Regional de Saúde do Estado. Sendo autorizadores: Dr. Pedro Oscar Coelho e Dr. Claudio Morch.

RAAS – Registro das Ações Ambulatoriais em Saúde - Sistema utilizado pelos CAPS do município para registro de suas atividades mensais. Nosso setor da suporte para atualização mensal de todas as tabelas desse sistema para as unidades e coleta os dados para a inclusão no processamento do SIA – Sistema de Informações Ambulatoriais,

Dentre outras atividades suporte e manutenção aos computadores e impressoras que compõem toda a Secretaria de Saúde e todos os sistemas de Informações citados acima.

Auditoria

A auditoria no SUS é um importante instrumento de controle interno, voltado à avaliação da gestão pública da saúde e sua articulação intra e intersetorial. Fiscaliza serviços, processos, resultados, acolhimento, comunicação em saúde e a correta aplicação dos recursos, comparando a execução com os critérios técnicos e legais. Contribui para a transparência, combate ao desperdício e melhoria dos indicadores de saúde, garantindo prestação de contas à sociedade.

Gestão do Trabalho

A Gestão do Trabalho no SUS busca fortalecer o sistema por meio da valorização dos trabalhadores e da organização interna das instituições, com foco nas potencialidades das equipes e na clara definição de responsabilidades entre os setores. Entre as ações prioritárias estão a implementação de Planos de Cargos, Carreiras e Salários e o apoio à estruturação das instâncias de gestão.

A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (EPS), instituída pela Portaria nº 198/2004 do Ministério da Saúde, orienta a formação contínua dos profissionais da saúde com base nas necessidades locais, promovendo qualificação da atenção, fortalecimento da gestão e do controle social.

No município de Alegrete, a adesão ao Pacto pela Saúde em 2009 consolidou o compromisso com a EPS, resultando na criação do Núcleo Municipal de Educação em Saúde Coletiva (NUMESC). O NUMESC atua na promoção de cursos e ações formativas que desenvolvem o conhecimento, a autonomia e a melhoria da qualidade dos serviços prestados aos usuários do SUS, respeitando as especificidades locais.

Fundo Municipal de Saúde (FMS)

O Fundo Municipal de Saúde é uma unidade orçamentária dentro da Secretaria Municipal de Saúde inscrito no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ), imposição esta que deve ser obedecida por todas as esferas de governo. Portanto, a constituição do FMS já é uma realidade desde 1990 com a edição da Lei nº 8.080/1990 que define os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) e da Lei nº 8.142/1990 que define a participação da comunidade na gestão do SUS e as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde. Os recursos financeiros da saúde são repassados fundo a fundo, ou seja, do Fundo Nacional de Saúde (FNS) e do Fundo Estadual de Saúde (FES) para o Fundo Municipal de Saúde (FMS).

Com a intenção de garantir que os recursos destinados à saúde sejam utilizados exclusivamente para esse fim, com transparência e controle, os

valores que se destinam ao financiamento de ações e serviços de saúde são separados do montante de receitas municipais administrado por sistema de caixa único, desta forma é composto um fundo especial, chamado de Fundo Municipal de Saúde (FMS). Deverá seguir a mesma sistemática da administração pública imposta depois da Constituição Federal de 1988, que passou a contar com os seguintes instrumentos de gestão: Plano Plurianual (PPA), Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e Lei Orçamentária Anual (LOA). Se o Fundo de Saúde não estiver previsto na LOA ou não tiver crédito adicional financiável, mesmo dispondo de dinheiro em caixa, o Gestor Público não poderá gastar.

O FMS tem que constar no Plano Municipal de Saúde (PMS), que serve de base para o Plano Plurianual do Município (PPA) que são executados em períodos quadrienais. Estes planos respectivamente norteiam anualmente a Programação Anual de Saúde (PAS) que deve servir de base para a Lei de Diretrizes Orçamentária (LDO), e consequentemente, a Lei Orçamentária Anual (LOA). O FMS deve realizar a aplicação dos recursos recebidos seguindo as regras definidas na Lei Complementar nº 141/2012 (lei que regulamenta o financiamento do SUS), já suas operações são comprovadas por balancetes, relatórios financeiros, orçamentários e balanços anuais específicos.

O Fundo obedece às mesmas leis estabelecidas para a administração pública como a Lei nº 14.133/2021 (Lei de Licitações e Contratos Administrativos), a Lei nº 4.320/1964 (conhecida como Lei de Contabilidade Pública) e a Lei nº 101/2000 (Lei de Responsabilidade Fiscal - LRF).

Atualmente, o FMS atua na gestão financeira de quarenta e quatro contas físicas com movimentos ativos, distribuídas em contas de tesouraria com movimentação corrente, aplicação e saldos de superávits, oriundas de repasses da União, Estado e de recursos próprios.

O orçamento para o ano de 2025 foi estimado em R\$ 80.345.479,66, sendo que a este valor são adicionados os saldos de superávit que restaram disponíveis em 31/12/2024 e os novos repasses do FES e FNS que são criados no decorrer do exercício. Quanto aos recursos de transferências financeiras de impostos destinados para área da saúde para as Ações e Serviços Públicos em

Saúde (ASPS), conforme art. 7º da LC 141/2012, a aplicação mínima exigida para os municípios é de 15% anualmente. Apesar da recorrente necessidade de aplicar mais que o mínimo exigido, o município de Alegrete optou por não definir outro percentual superior como sendo o mínimo para ser aplicado em ASPS.

Além dos valores com ASPS definidos pela Constituição Federal, o município conta com arrecadação de receita através das Taxas e Multas de Fiscalização Sanitária e recursos do convênio entre os hospitais que atendem pacientes não SUS e são beneficiados com bolsas de sangue do Hemocentro.

Na esfera Estadual os repasses têm rotinas de transferências do Fundo Estadual de Saúde (FES) para o FMS. Atualmente o município recebe mensalmente os seguintes projetos do FES:

a. PIAPS (Programa Estadual de Incentivos para a Atenção Primária à Saúde): repasse de recursos financeiros para fins de custeio e investimento em serviços e ações de saúde, que fortaleçam e qualifiquem o processo de trabalho da APS no âmbito municipal (equipes APS; Rede Bem Cuidar RS – RBC/RS; Saúde Quilombola; equipe de Atenção Primária Prisional; Incentivo Sociodemográfico);

b. Primeira Infância Melhor (PIM) Qualificação e Gestão: custeio das ações voltadas às famílias de gestantes e crianças de 0 a 6 anos em situação de risco e vulnerabilidade social;

c. Atenção Média e Alta Complexidade: incentivo para custeio do Centro Especializado em Reabilitação - Física e Auditiva (CER-II).

d. Centro de Especialidades: incentivo financeiro mensal para o CEO e repasse de valores por produção do Laboratório Regional de Prótese Dentária (LRPD);

e. Rede de Atenção Psicossocial: custeio mensal das ações dos CAPS II e infantil; implementação do terceiro turno no CAPS-II; custeio das Oficinas Terapêuticas na AB e do Programa de Redução de Danos;

f. **Serviço Residencial Terapêutico:** custeio de serviços do residencial terapêutico - tipos I e II.

g. **Rede de Urgência e Emergência:** incentivo de custeio e manutenção do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) suporte básico e da Unidade de Pronto Atendimento (UPA-24h) porte I;

h. **Vigilância em Saúde do Trabalhador:** incentivo para custeio de ações do Centro Regional de Saúde do Trabalhador (CEREST).

i. **Assistência Farmacêutica:** incentivo para aquisição de medicamentos do elenco Básico e contrapartida estadual para assistência ao controle de diabetes;

j. **Operação e Manutenção de Hemocentro:** viabilizar o funcionamento do Hemocentro Regional de Alegrete, a fim de manter a realização dos procedimentos hemoterápicos e hematológicos para o SUS.

Além dos repasses mensais, o FES realiza outras transferências financeiras para programas sazonais, como a linha de cuidado do Inverno Gaúcho, as ações de Vigilância em Saúde voltadas ao enfrentamento das Arboviroses, controle da Tuberculose; também podem ser firmados Convênios, Consultas Populares com objetos específicos para aquisição de equipamentos, materiais permanentes, obras das Unidades Básicas de Saúde e da Irmandade da Santa Casa de Caridade de Alegrete; e Emendas Parlamentares Estaduais.

Na fonte Federal os repasses ocorrem do Fundo Nacional de Saúde (FNS) para o FMS obedecendo a uma rotina e continuidade, distribuídos em dois blocos o de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (Custeio) e o de Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (Investimento), subdivididos nos seguintes grupos de financiamentos:

I- Grupo Atenção Primária – Financiamento da Atenção Primária de Saúde (APS), Agentes Comunitários de Saúde (ACS); E-Multi; Equipes de

Saúde Bucal (ESB); Centro de Especialidades Odontológicas (CEO); Laboratório de Próteses Dentárias (LRPD); Programa Academia da Saúde.

Repasse na Atenção Primária que não são mensais: Programa Saúde na Escola (PSE); Rede Aelyne; Incrementos Temporários para Atenção Básica advindos de Emendas Parlamentares.

II- Grupo Atenção Especializada - Teto Municipal de MAC Ambulatorial e Hospitalar, Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU); incremento Centro de Atenção Psicossocial (CAPS); Serviços do Residencial Terapêutico; Centro Regional de Saúde do Trabalhador (CEREST); Unidade de Pronto Atendimento (UPA-24h); Serviço de Fisioterapia e Fonoaudiologia; Hemocentro Regional; Laboratório Municipal.

Repasse na Atenção Especializada que não são mensais: Incrementos Temporários MAC advindos de Emendas Parlamentares.

III- Grupo Vigilância em Saúde - Vigilância Sanitária, Vigilância Epidemiológica e Ambiental e prevenção e controle das DST/AIDS e Hepatites Virais;

Repasse na Vigilância em Saúde que não são mensais: incentivos para campanha de combate ao mosquito Aedes Aegypti; incentivo de qualificação de ações de vigilância; e campanha de vacinação.

IV- Grupo Assistência Farmacêutica - Farmácia Básica;

V- Grupo Gestão do SUS - Piso de Enfermagem (mensal). Financiamento das ações de Alimentação e Nutrição (FAN) – custeio.

Com exceção do recurso do piso salarial de enfermagem, os repasses no grupo Gestão do SUS não são mensais, pois eles têm a finalidade de apoiar as implementações de ações e serviços que contribuem para a organização e eficiência do SUS, através dos componentes de Qualificação da Gestão do SUS e Implantação de Ações e Serviços de Saúde.

Importante mencionar que no Bloco de Estruturação das Ações e Serviços Públicos de Saúde (Investimento) os repasses enviados são eventuais e

específicos para a requalificação e estruturação da rede de serviços, mediante apresentação de projeto, via plataformas do Ministério da Saúde (construção e/ou ampliação da estrutura física, aquisição de equipamentos e material permanente) e através de Emendas Parlamentares.

Judicialização da Saúde

A judicialização da saúde segue como um desafio significativo para Alegrete em 2025. Essa realidade impõe um grande obstáculo aos gestores públicos, principalmente pelos altos valores despendidos, que comprometem de forma considerável o orçamento municipal da saúde.

Diante da crescente judicialização em todo o estado, a atual gestão governamental da Secretaria de Saúde de Alegrete definiu a situação como uma de suas prioridades. O foco agora não se restringe apenas à área de medicamentos, mas abrange a integralidade da assistência em saúde.

A judicialização da saúde se manifesta quando o Poder Judiciário é acionado para decidir sobre o acesso a serviços do SUS. Em Alegrete, assim como em outros municípios, essa prática gera grande preocupação. Ela impacta diretamente a gestão da política de saúde e a alocação dos recursos financeiros, tornando-se ainda mais crítica quando demandas judiciais que deveriam ser de responsabilidade do Estado ou da União acabam por sobrecarregar as finanças locais.

Essa situação é, em regra, impulsionada pela escassez de medicamentos que são de responsabilidade de outros entes federados, o que frequentemente direciona a demanda para Alegrete. Soma-se a isso, por vezes, a falta de informação da população sobre os órgãos responsáveis pelas diferentes ações de saúde.

Em Alegrete, as ações judiciais na área da saúde concentram-se principalmente no fornecimento de medicamentos, internações (hospitalares e psiquiátricas), serviços de saúde (cirurgias, consultas, exames, atenção domiciliar e residências terapêuticas) e insumos essenciais, como fraldas descartáveis e alimentos especiais.

O enfrentamento eficaz da judicialização em Alegrete exige uma abordagem estratégica. Isso inclui o fortalecimento das redes de atenção, uma articulação interfederativa mais robusta e a melhoria contínua da informação e do acesso aos serviços de saúde para a população.

Transparência na Gestão da Saúde

A Secretaria Municipal de Saúde de Alegrete reafirma seu compromisso com a transparência por meio da divulgação ampla de informações sobre a situação sanitária e os serviços públicos, conforme prevê a legislação do SUS. A participação da sociedade é garantida por mecanismos como audiências públicas, acesso eletrônico a dados e debates no Conselho Municipal de Saúde.

O Plano Municipal de Saúde 2026–2029 define metas claras, com monitoramento contínuo e prestação de contas por meio dos Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior (RDQA) e do Relatório Anual de Gestão (RAG), divulgados em canais oficiais e apresentados à Câmara Municipal.

A Secretaria também assegura a proteção dos dados pessoais, em conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD), adotando medidas para garantir a segurança, legalidade e privacidade no tratamento das informações. Isso fortalece a confiança da população e a legitimidade da gestão pública.

Canais como DATASUS, e-Gestor AB e o BI da Secretaria Estadual da Saúde do RS oferecem acesso aos dados utilizados nos relatórios, promovendo o controle social e a participação cidadã.

Saúde Animal

A saúde animal integra a política pública de saúde do Município de Alegrete, reconhecendo sua importância para a saúde coletiva, o meio ambiente e o bem-estar da população. A Secretaria Municipal de Saúde desenvolve ações voltadas ao acolhimento, tratamento, controle populacional e promoção da guarda responsável de cães em situação de vulnerabilidade, com destaque para o papel do canil municipal como espaço de acolhimento temporário. No local, os animais recebem alimentação adequada, vacinação, desvermifugação, atendimento veterinário contínuo e cuidados diários com higiene e conforto.

A estrutura do canil é mantida com rigor sanitário e segurança, com limpeza regular, controle de pragas e manutenção física das instalações. Além dos cuidados básicos, há investimentos no bem-estar animal, com atividades de socialização e enriquecimento ambiental. O Município também promove campanhas de conscientização e estímulo à adoção responsável, com triagem criteriosa dos adotantes e orientação aos tutores, em parceria com a sociedade civil organizada. A atuação inclui ainda o combate aos maus-tratos, com resgates, fiscalização e encaminhamento dos animais para tratamento no canil.

Para ampliar o atendimento, o Município firmou parceria com a Organização de Proteção Animal do Alegrete (OPAA) por meio de Termo de Fomento, permitindo consultas, atendimentos clínicos, cirurgias e emergências para animais de famílias em situação de vulnerabilidade. Todas as ações são monitoradas por indicadores, como número de animais acolhidos, adoções realizadas, denúncias atendidas e procedimentos realizados, orientando a gestão e aprimoramento contínuo da política pública de proteção e saúde animal.

Encaminhamentos Estratégicos

Implantação da Telemedicina

A implantação da telemedicina com acesso a especialidades exige planejamento e organização. O município de Alegrete já realizou o mapeamento das especialidades médicas prioritárias, o que permite direcionar os atendimentos conforme as reais necessidades da população local. Com base nesse levantamento, a próxima etapa é estruturar os serviços com uma rede de profissionais habilitados para atendimento remoto por meio de contratação direta. O município está em processo de elaboração de uma lei específica para regulamentar a telemedicina, garantindo segurança jurídica, ética e organizacional à iniciativa.

O fluxo de atendimento incluirá triagem inicial, consulta com clínico geral e, quando necessário, encaminhamento para o especialista, tudo integrado ao prontuário eletrônico. A plataforma tecnológica adotada deverá permitir agendamento por especialidade, prescrição digital e integração com os demais serviços de saúde. Para os pacientes, será disponibilizada uma interface

simples, com orientações claras sobre acesso, retorno e acompanhamento. Além disso, estão previstas encaminhamento de exames de imagem e laboratório, assegurando que o atendimento remoto seja resolutivo, completo e acessível para todos.

Fortalecimento da Auditoria Interna

Como parte do processo de qualificação da gestão em saúde, Alegrete também está fortalecendo sua estrutura de auditoria interna na Secretaria Municipal de Saúde. Esse fortalecimento visa assegurar a regularidade e a eficiência dos contratos, convênios e demais instrumentos administrativos, com foco na conformidade legal, na boa aplicação dos recursos públicos e na transparência. A auditoria acompanhará também os processos de trabalho, avaliando indicadores de desempenho, resolutividade e qualidade dos serviços prestados.

Essa medida contribuirá para o aperfeiçoamento contínuo das práticas de gestão e para a consolidação de uma saúde pública mais eficiente, ética e orientada para resultados.

Implantação da Ouvidoria da Saúde

A implantação da Ouvidoria da Saúde em Alegrete configura-se como um canal oficial de escuta qualificada da população. O objetivo é acolher sugestões, reclamações, elogios e denúncias, fortalecendo a transparência e a participação social na gestão do SUS.

A ouvidoria será integrada aos serviços de saúde do município, com fluxos definidos e uso de sistemas informatizados. Essa estrutura permitirá registrar, acompanhar e responder às manifestações de forma ágil e organizada, promovendo melhorias contínuas na qualidade do atendimento prestado.

Além de ser um instrumento de diálogo com os usuários, a Ouvidoria servirá como ferramenta estratégica de gestão. Por meio da análise das demandas

recebidas, será possível identificar falhas, valorizar boas práticas e subsidiar decisões mais assertivas e alinhadas às necessidades reais da população.

Viabilização do Núcleo Municipal de Educação em Saúde Coletiva (NUMESC)

A viabilização do Núcleo Municipal de Educação em Saúde Coletiva (NUMESC) representa um avanço importante na qualificação da política de saúde pública em Alegrete. O núcleo será responsável por coordenar ações de educação permanente, educação popular, formação em serviço e promoção da saúde, fortalecendo a base técnica e humana dos serviços oferecidos à população.

O NUMESC atuará de forma articulada com as equipes de saúde e com instituições parceiras, como universidades, escolas técnicas e entidades da sociedade civil. Essa integração permitirá a construção de processos formativos contínuos, alinhados às realidades locais e às diretrizes do SUS, promovendo o desenvolvimento profissional e a ampliação do protagonismo dos trabalhadores da saúde.

A iniciativa reafirma o compromisso do município com uma saúde pública mais humanizada, inclusiva e participativa. Ao valorizar o conhecimento coletivo, o território e a escuta ativa dos profissionais e usuários, o NUMESC contribuirá para transformar a prática cotidiana em saúde, aproximando a gestão das reais demandas da comunidade.

Ampliação do Laboratório Municipal e Posto de Coleta na Zona Leste de Alegrete

A ampliação do Laboratório Municipal de Alegrete, aliada à implantação de um posto de coleta de exames na zona leste da cidade, tem como principal objetivo facilitar o acesso da população aos exames laboratoriais. Essa ação busca atender especialmente as comunidades mais distantes do centro, promovendo maior comodidade e agilidade no atendimento.

Com a descentralização da coleta, será possível reduzir deslocamentos desnecessários e ampliar a cobertura diagnóstica da rede pública. Essa medida também contribuirá para diminuir o tempo de espera e otimizar os fluxos de atendimento, garantindo mais eficiência na identificação e acompanhamento de agravos à saúde.

A iniciativa fortalece a atenção básica, assegura maior equidade nos serviços ofertados e reforça o compromisso do município com a qualificação do diagnóstico precoce. Ao aproximar os serviços de quem mais precisa, Alegrete promove uma saúde pública mais acessível, resolutiva e voltada para as necessidades reais do território.

Implantação de Plantão Médico 24h e Farmácia Básica na Zona Leste

A Secretaria Municipal de Saúde de Alegrete dará um importante passo na descentralização e fortalecimento da rede de atenção ao implantar um Plantão Médico 24 horas e uma unidade da Farmácia Básica na Zona Leste da cidade. A medida tem como objetivo ampliar o acesso aos serviços de saúde para a população dessa região, oferecendo atendimento médico contínuo e a dispensação de medicamentos essenciais de forma mais próxima e ágil.

O Plantão 24h contará com equipe de profissionais capacitados para atendimentos clínicos de baixa e média complexidade, além da realização de pequenos procedimentos e da administração de medicamentos conforme prescrição médica. O serviço também contribuirá para a redução da sobrecarga da UPA, garantindo acolhimento e resolutividade em tempo oportuno.

Estruturação de Ambulatório de Tuberculose e Hanseníase

A estruturação de um Ambulatório de Tuberculose e Hanseníase em Alegrete é uma medida estratégica para qualificar o diagnóstico, o tratamento e o acompanhamento contínuo dos pacientes acometidos por essas doenças. A proposta busca garantir maior resolutividade e humanização no cuidado especializado.

O serviço será articulado com a atenção básica e a vigilância epidemiológica, permitindo uma abordagem integrada, com identificação precoce dos casos, rastreamento de contatos e monitoramento adequado durante todo o tratamento. Essa integração é fundamental para romper cadeias de transmissão e evitar o agravamento das condições clínicas.

Além disso, o ambulatório ampliará o acesso da população a um cuidado mais específico e direcionado, contribuindo para o fortalecimento da rede de saúde e o controle mais efetivo das doenças infectocontagiosas no território municipal. Trata-se de uma ação que reafirma o compromisso do município com a saúde pública preventiva, qualificada e acessível.

Implantação de Ambulatório de Medicina Interna

Com a implantação de um Ambulatório de Medicina Interna, o município de Alegrete busca qualificar o atendimento a pacientes com condições clínicas complexas e múltiplas comorbidades. A proposta é oferecer um espaço especializado para avaliação, acompanhamento e manejo desses casos de forma mais resolutiva.

A iniciativa tem como foco principal reduzir a necessidade de Tratamento Fora de Domicílio (TFD), promovendo a elucidação diagnóstica no próprio território municipal. Ao evitar deslocamentos e internações desnecessárias, o ambulatório contribui para otimizar recursos e melhorar a qualidade da assistência prestada.

Esse novo serviço será articulado com a atenção básica, fortalecendo a integração do cuidado e ampliando a capacidade da rede local em responder às demandas mais complexas. Trata-se de um avanço importante na consolidação de uma saúde pública eficiente, humanizada e centrada no paciente.

Melhoria da Infraestrutura das Unidades de Saúde

A melhoria da infraestrutura da saúde em Alegrete é uma prioridade estratégica para garantir condições adequadas de atendimento à população. A

manutenção das Unidades de Saúde já existentes é reconhecida como fundamental para preservar a qualidade dos serviços prestados e assegurar ambientes seguros e funcionais para usuários e profissionais.

Paralelamente, o município avança com obras de construção de novas estruturas que fortalecem a rede de atenção à saúde. Está prevista a implantação do CAPS II, voltado ao cuidado em saúde mental, além da construção de novas unidades da Estratégia Saúde da Família nos bairros Cidade Alta, Assunção e Nilo Gonçalves.

Essas iniciativas visam ampliar o acesso da população aos serviços de saúde, descentralizando o atendimento e promovendo maior equidade territorial. Ao investir em infraestrutura, Alegrete reafirma seu compromisso com uma rede de saúde mais eficiente, resolutiva e próxima das comunidades.

Expansão da Rede Bem Cuidar e Nova ESF

A Secretaria Municipal de Saúde de Alegrete tem como pleito a expansão da Rede Bem Cuidar, atualmente presente na Vila Nova, para o bairro Piola. Essa ampliação visa garantir maior cobertura territorial e facilitar o acesso da população aos serviços de atenção primária à saúde.

A presença da Rede Bem Cuidar em novos territórios reforça o compromisso com uma atenção mais próxima, humanizada e voltada às necessidades locais. A proposta é fortalecer vínculos entre equipes de saúde e comunidades, promovendo cuidado contínuo, integral e resolutivo.

Além disso, está prevista a implantação e estruturação da Estratégia Saúde da Família (ESF) Bento Gonçalves, com a composição da equipe mínima necessária para assegurar o funcionamento básico da unidade. Essa medida garantirá a oferta regular dos serviços essenciais e a ampliação do acesso à saúde na região.

Reestruturação do Serviço de Neurologia

O Serviço de Neurologia em Alegrete será reestruturado em parceria com a Santa Casa, com o objetivo de qualificar o atendimento especializado na área.

Essa iniciativa visa aprimorar a oferta de consultas e exames neurológicos, ampliando o acesso da população aos cuidados especializados.

Além disso, a reestruturação buscará viabilizar a realização de intervenções cirúrgicas neurológicas no município, reduzindo a necessidade de deslocamentos para outras cidades e promovendo maior resolutividade nos tratamentos.

Essa parceria estratégica fortalece a rede de saúde local, garantindo serviços mais completos e integrados, com foco na qualidade, eficiência e humanização do atendimento aos pacientes com doenças neurológicas.

Atendimento Integral a Pessoas com Fibromialgia e TEA

Trabalhamos para garantir atendimento integral às pessoas com fibromialgia e transtorno do espectro autista (TEA) em Alegrete. O objetivo é assegurar acesso qualificado ao diagnóstico precoce e correto dessas condições, fundamental para o sucesso do tratamento.

O acompanhamento é realizado por equipes multiprofissionais, que oferecem terapias específicas, medicação adequada e suporte contínuo. Essa abordagem multidisciplinar visa atender às necessidades físicas, emocionais e sociais dos pacientes, promovendo melhor qualidade de vida.

Além disso, o município oferece suporte às famílias, reconhecendo o papel fundamental que elas desempenham no cuidado e na inclusão social dessas pessoas. Essa assistência reforça o compromisso da Secretaria de Saúde com uma atenção humanizada, acolhedora e integral.

Implantação de Comunidade Terapêutica

A articulação e viabilização para a implantação de uma Comunidade Terapêutica em Alegrete tem como objetivo principal oferecer acolhimento especializado para pessoas com dependência química. Esse espaço será dedicado ao tratamento humanizado e à recuperação dos usuários.

A iniciativa será desenvolvida em parceria com instituições qualificadas, garantindo a oferta de serviços técnicos e apoio psicossocial adequados. A estrutura buscará promover a reinserção social, ajudando os pacientes a reconstruírem suas vidas com autonomia e dignidade.

Com essa ação, o município reforça seu compromisso com a saúde pública e a assistência integral, ampliando a rede de cuidados para populações vulneráveis e contribuindo para a redução dos impactos sociais e familiares causados pela dependência química.

Implantação do Serviço de Verificação de Óbito (SVO)

A implantação do Serviço de Verificação de Óbito (SVO) em Alegrete representa um avanço importante para a saúde pública do município. Esse serviço garante maior rapidez e eficiência na confirmação das causas de morte, agilizando os processos necessários.

Além de proporcionar informações precisas e confiáveis, o SVO contribui para a melhoria do registro estatístico de óbitos, fundamental para o planejamento e a vigilância em saúde. Com dados mais claros, é possível identificar riscos e direcionar políticas públicas mais efetivas.

A atuação do SVO também traz impactos positivos na segurança da população, auxiliando na investigação de mortes suspeitas e garantindo o cumprimento das normas legais. Essa medida reforça o compromisso do município com uma gestão transparente e responsável.

Manutenção e Ampliação de Convênios Estratégicos

Manter convênios com a Liga Feminina de Combate ao Câncer e com a ONG OPPA (Organização de Proteção Animal do Alegrete) é uma prioridade para fortalecer ações voltadas ao enfrentamento do câncer e à proteção animal no município. Essas parcerias ampliam o alcance e a efetividade dos programas de saúde e bem-estar.

Além disso, a Secretaria Municipal de Saúde busca estabelecer convênio com a APAE (Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais), com foco no atendimento a pessoas com transtorno do espectro autista (TEA). Essa colaboração visa promover inclusão social, oferecer terapias especializadas e garantir suporte integral às famílias.

Essas iniciativas demonstram o compromisso do município em articular-se com instituições qualificadas para ampliar a rede de cuidado e atendimento, garantindo uma saúde pública mais inclusiva, humanizada e eficiente para todos os segmentos da população.

Processo Seletivo para Contratação de Médicos

A Prefeitura de Alegrete, por meio da Secretaria Municipal de Saúde, planeja realizar um novo processo seletivo para contratação de médicos, com foco em profissionais clínicos gerais e especialistas. A iniciativa busca reforçar o quadro de profissionais da rede municipal de saúde, atendendo às demandas da população com mais agilidade, qualidade e resolutividade. A medida integra o conjunto de ações voltadas à ampliação do acesso e ao fortalecimento da Atenção Básica e dos serviços especializados.

O processo seletivo está previsto para o biênio 2025/2026, com previsão de abertura de vagas em diversas especialidades, conforme os perfis epidemiológicos e as necessidades identificadas no território. A seleção contará com critérios técnicos e objetivos, assegurando a transparência e a qualificação dos profissionais contratados. A contratação inicial será por dois anos, com possibilidade de prorrogação, permitindo a continuidade dos atendimentos e a consolidação das equipes multiprofissionais.

A contratação de novos médicos faz parte da estratégia de valorização dos serviços públicos de saúde no município, contribuindo para a ampliação da cobertura assistencial, o fortalecimento das unidades de saúde e a melhoria dos indicadores de desempenho do SUS local. Com profissionais qualificados e uma rede fortalecida, Alegrete avança na construção de um sistema de saúde mais acessível, eficiente e centrado nas necessidades da população.

Considerações Finais

A construção do Plano Municipal de Saúde de Alegrete para o quadriênio 2026–2029 representa um exercício qualificado de planejamento estratégico, pautado na escuta ativa da sociedade, na análise criteriosa dos dados epidemiológicos e na pactuação entre os diversos atores do Sistema Único de Saúde (SUS). O documento reflete o compromisso da gestão municipal com a melhoria contínua dos serviços de saúde, guiando-se pelos princípios da universalidade, equidade e integralidade, com foco na humanização do cuidado e na redução das desigualdades em saúde.

O plano evidencia a consolidação de uma rede de atenção estruturada e articulada, que valoriza a Atenção Primária como ordenadora do cuidado, ao mesmo tempo em que reconhece a importância dos demais níveis de atenção — especializada, hospitalar e de urgência — na composição de um sistema resolutivo, acessível e territorializado. As ações propostas reafirmam o papel estratégico da Vigilância em Saúde, da Atenção Psicossocial, da Saúde da Mulher, do Homem, da Criança e do Idoso, da saúde bucal, do atendimento laboratorial e farmacêutico, entre outros eixos fundamentais para o cuidado integral da população.

Outro ponto de destaque é a intersetorialidade como princípio metodológico e operacional das ações planejadas. O plano reconhece que os determinantes sociais da saúde — como renda, educação, moradia, alimentação e meio ambiente — são essenciais para a efetividade das políticas públicas em saúde. Assim, propõe estratégias que extrapolam os muros da secretaria, fortalecendo o diálogo com outras políticas públicas e com a sociedade civil, promovendo o cuidado em rede e a corresponsabilidade na gestão da saúde.

O documento ainda demonstra forte compromisso com a qualificação da gestão do SUS em nível local, por meio da valorização dos trabalhadores e trabalhadoras da saúde, da ampliação da informatização dos processos, da adoção de indicadores como instrumentos de monitoramento e avaliação e da busca por eficiência no uso dos recursos públicos. A transversalidade da política de saúde também é assegurada por meio de ações voltadas à equidade de

gênero, à saúde mental, à inclusão de populações vulneráveis e ao fortalecimento da participação social, especialmente por meio do Conselho Municipal de Saúde.

A elaboração do plano contou com a ampla participação das equipes técnicas, dos gestores e da população, especialmente por meio das pré-conferências e da 11ª Conferência Municipal de Saúde. Essa construção coletiva e democrática fortalece a legitimidade do plano como instrumento de gestão, tornando-o um reflexo das reais necessidades da população alegretense. A escuta qualificada e a participação social ativa conferem solidez às diretrizes traçadas, garantindo que as decisões tomadas estejam alinhadas com os anseios da comunidade.

Dessa forma, o Plano Municipal de Saúde de Alegrete 2026–2029 configura-se como um marco estratégico para o fortalecimento do SUS no território municipal. É um instrumento vivo, dinâmico e orientador, que articula metas, prioridades e compromissos em prol de um sistema de saúde mais justo, eficiente e humano. Sua plena execução exigirá empenho técnico, responsabilidade política e, sobretudo, o engajamento contínuo da sociedade, para que todos os cidadãos e cidadãs tenham garantido o direito à saúde com dignidade, qualidade e respeito.

ANEXOS

ANEXO I - Mapas das ESFs – Elaborados Por Marco Dorneles Rego;

ANEXO II – Indicadores da Programação Anual de Saúde (2026-2029);

ANEXO III – Cópia da Resolução nº 007/2025 do CMS que aprova o PMS, homologada pelo Decreto nº 320, de 09 de julho de 2025. (1ª Edição)

ANEXO IV - Cópia da Resolução nº 009/2025 do CMS que aprova o PMS, homologada pelo Decreto nº 417, de 10 de setembro de 2025. (2º Edição)

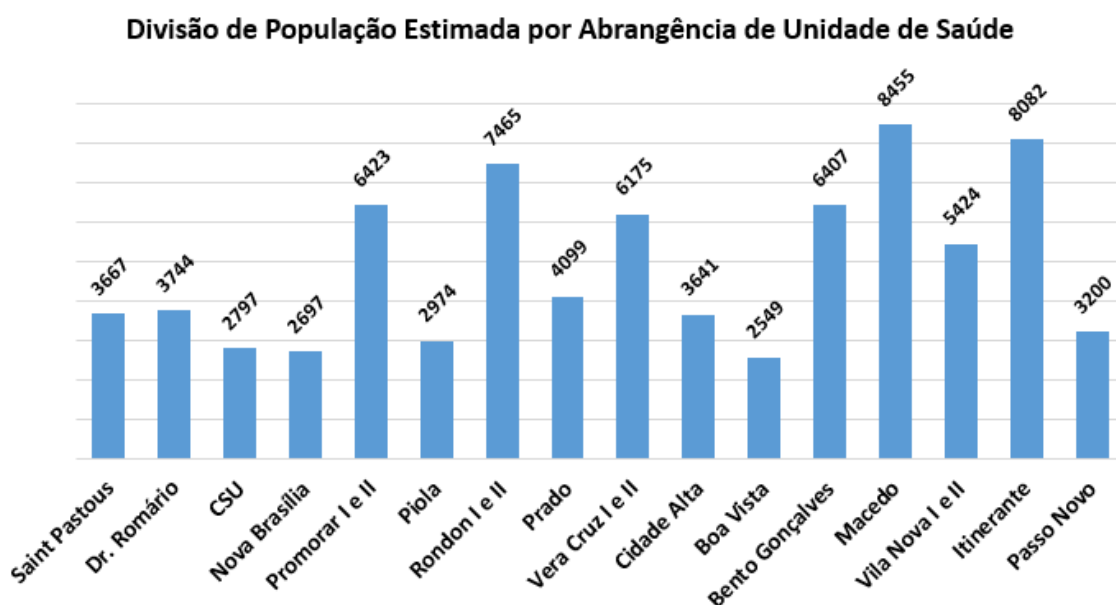
ANEXO – I

MAPAS E ESTRUTURAÇÃO DAS ESFS

MAPAS E ESTRUTURAÇÃO DAS ESFS

ELABORADO POR MARCO DORNELES REGO

Com base nos dados do Censo Demográfico do IBGE de 2022, foi possível mapear a população estimada por área de abrangência das Unidades de Saúde do município de Alegrete. Essa análise tem como objetivo subsidiar o planejamento estratégico da Atenção Básica, permitindo uma visualização clara da distribuição populacional e da carga assistencial de cada unidade.



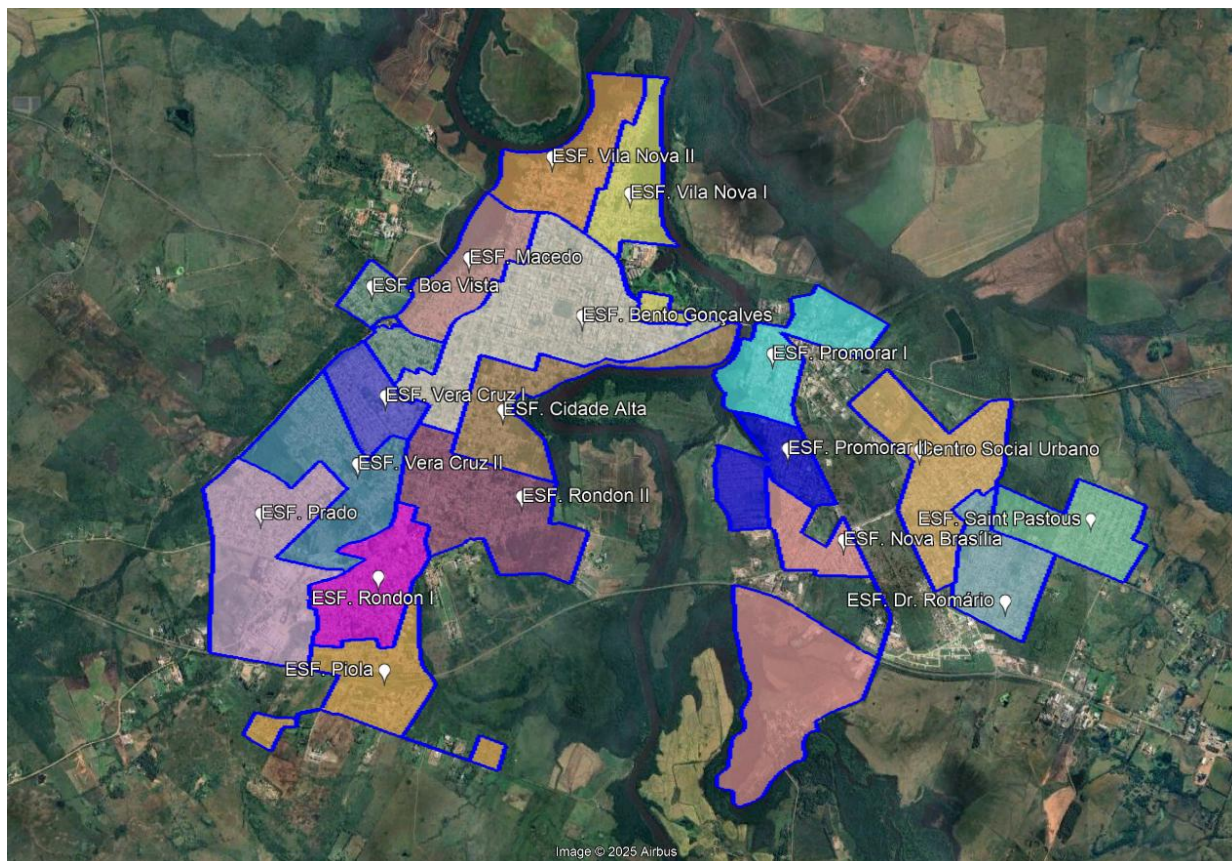
Fonte: Censo Demográfico do IBGE de 2022

Atualmente, Alegrete possui uma cobertura estimada de 64,5% da população total pelo Sistema Único de Saúde (SUS), por meio da Estratégia de Saúde da Família (ESF). Isso representa aproximadamente 53 mil pessoas com acesso regular às ações da Atenção Primária. Ao cruzar esse dado com a distribuição populacional por unidade, torna-se evidente a importância de expandir gradualmente essa cobertura, especialmente nas regiões mais populosas, garantindo equidade no acesso aos serviços de saúde.

Essas informações integram o processo de mapeamento estratégico da cobertura em saúde no município e serão utilizadas para a construção de planos de ação baseados em evidências. A análise detalhada da população por território permite identificar regiões subtendidas, otimizar o uso dos recursos disponíveis,

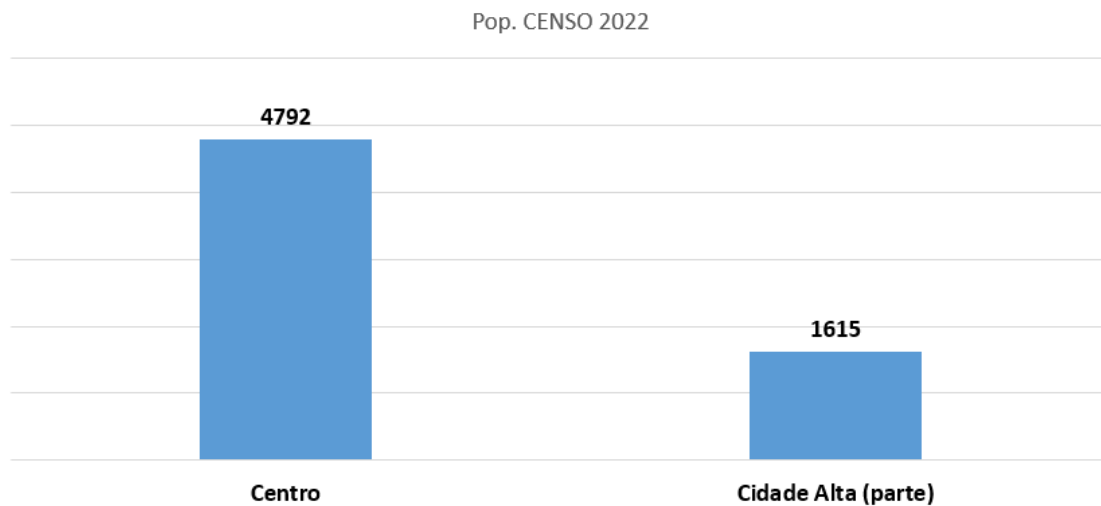
e embasar decisões de reestruturação territorial, implantação de novas equipes e qualificação dos serviços prestados. A gestão orientada por dados torna-se, assim, uma ferramenta essencial para o fortalecimento da Atenção Primária em Alegrete.

Mapeamento e Distribuição Populacional Coberta por Unidade

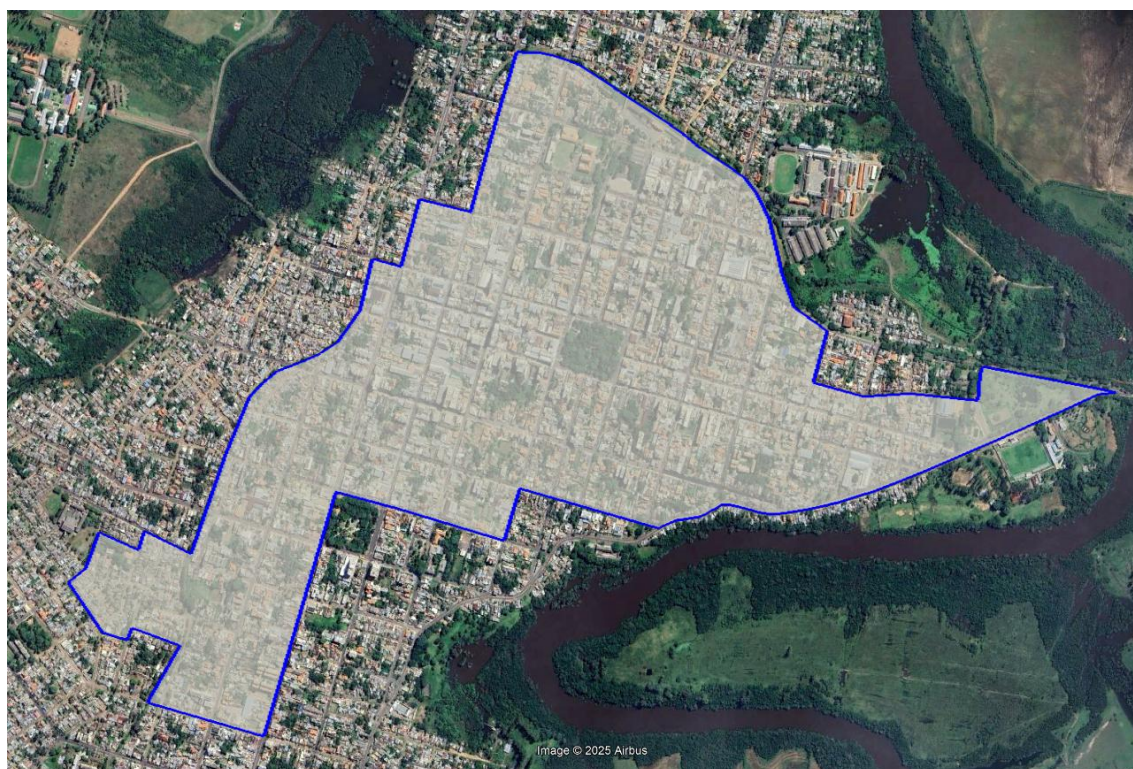


Fonte: IBGE / CENSO-2022 / Google Earth – Image/2025 Airbus.

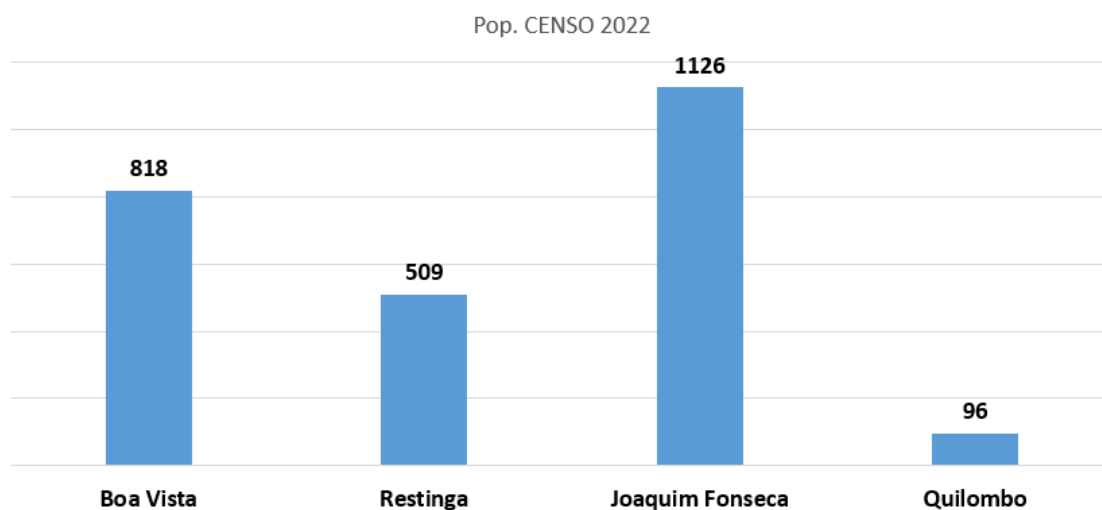
ESF Bento Gonçalves – Localizada na Rua Bento Gonçalves, nº 592, no bairro Cidade Alta. Sua área de abrangência inclui parte do bairro Centro e parte do bairro Cidade Alta, São João, Porto dos Aguateiros e parte do bairro Cidade Alta. Atende uma população estimada de 6.407 habitantes, conforme o Censo 2022.



Mapeamento de Cobertura:



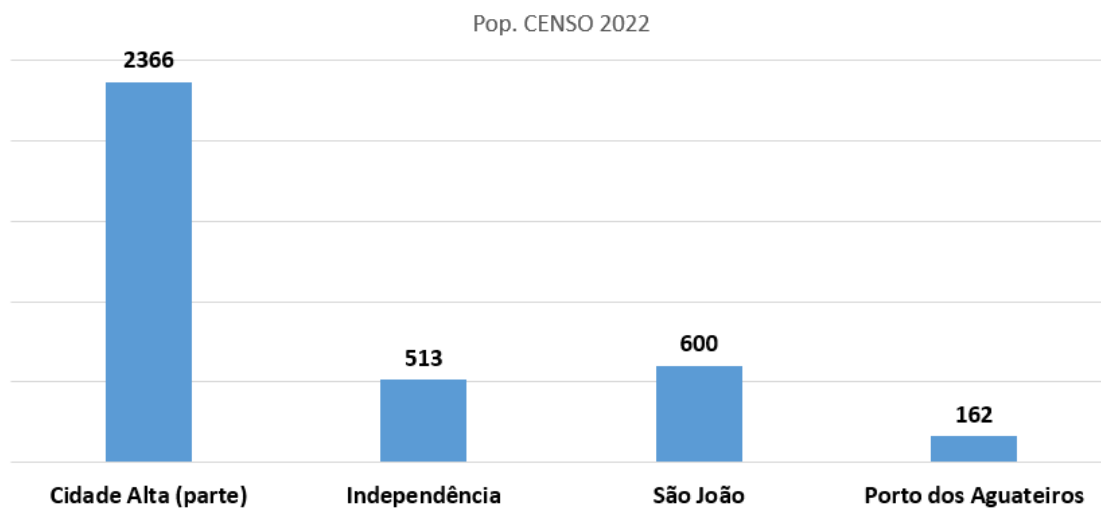
ESF Boa Vista – Localizada na Rua Pedro de Souza Bisch, nº 93, no bairro Boa Vista. Sua área de abrangência inclui os bairros Boa Vista, Restinga, Joaquim Fonseca Milano e população quilombola. Atende uma população estimada de 2.549 habitantes, conforme o Censo 2022.



Maapeamento de Cobertura:



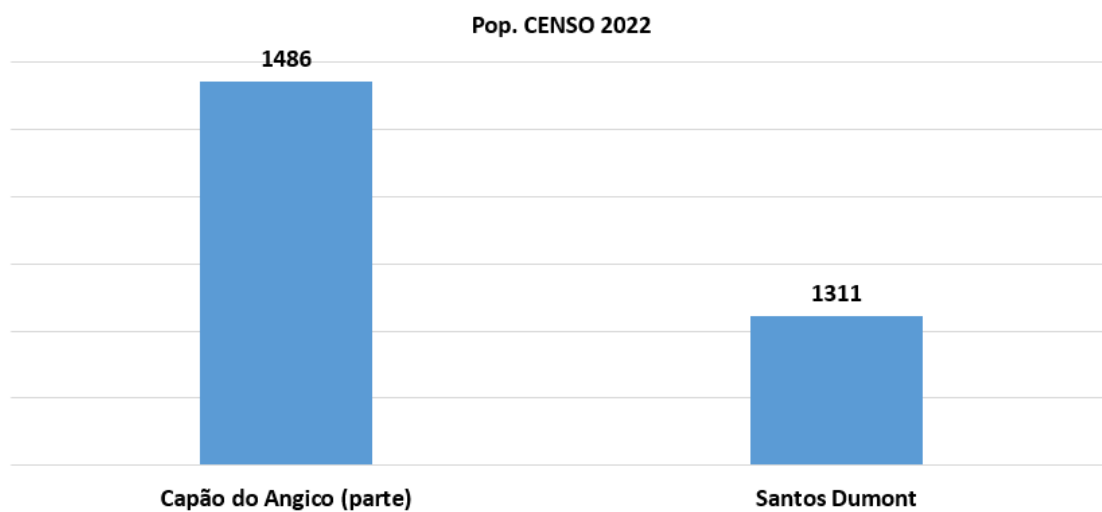
ESF Cidade Alta – Localizada na Rua Bento Gonçalves, nº 592, no bairro Cidade Alta. Sua área de abrangência inclui os bairros Independência, São João, Porto dos Aguateiros e parte do bairro Cidade Alta. Atende uma população estimada de 3.641 habitantes, conforme o Censo 2022.



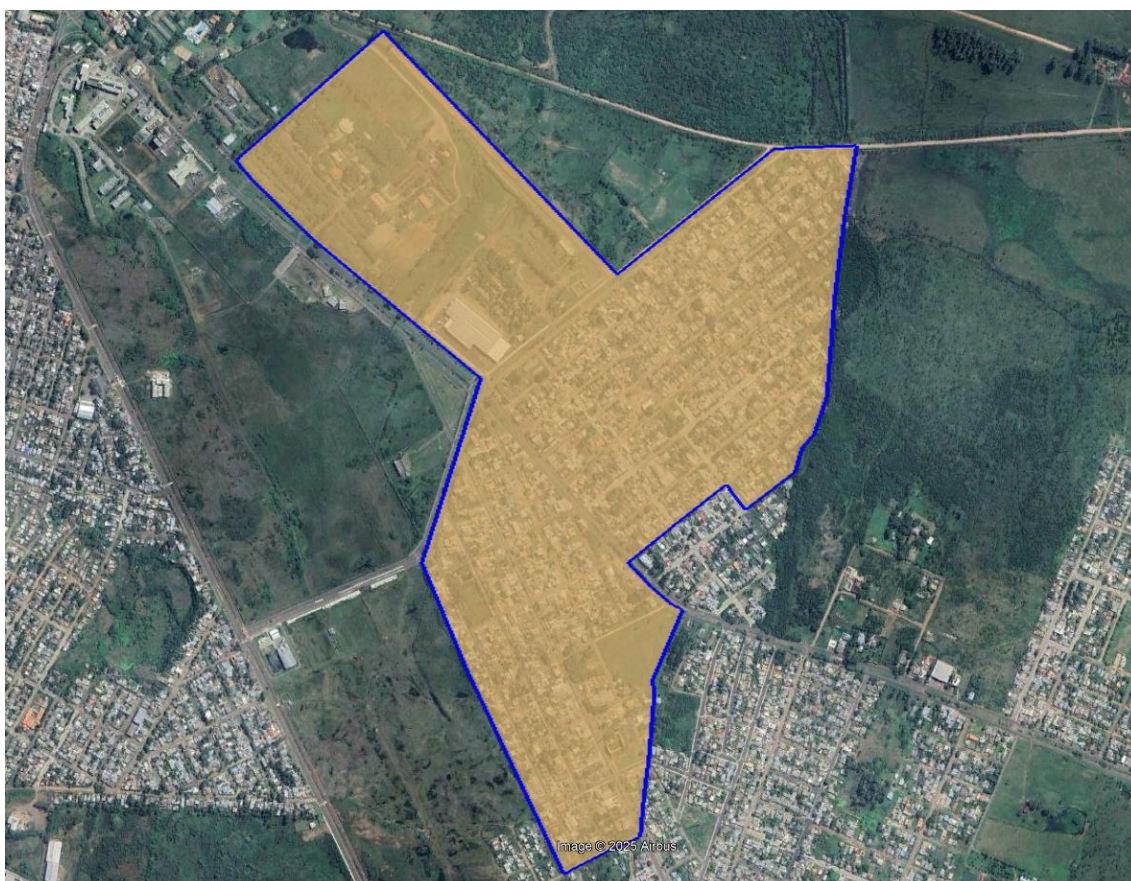
Mapeamento de Cobertura:



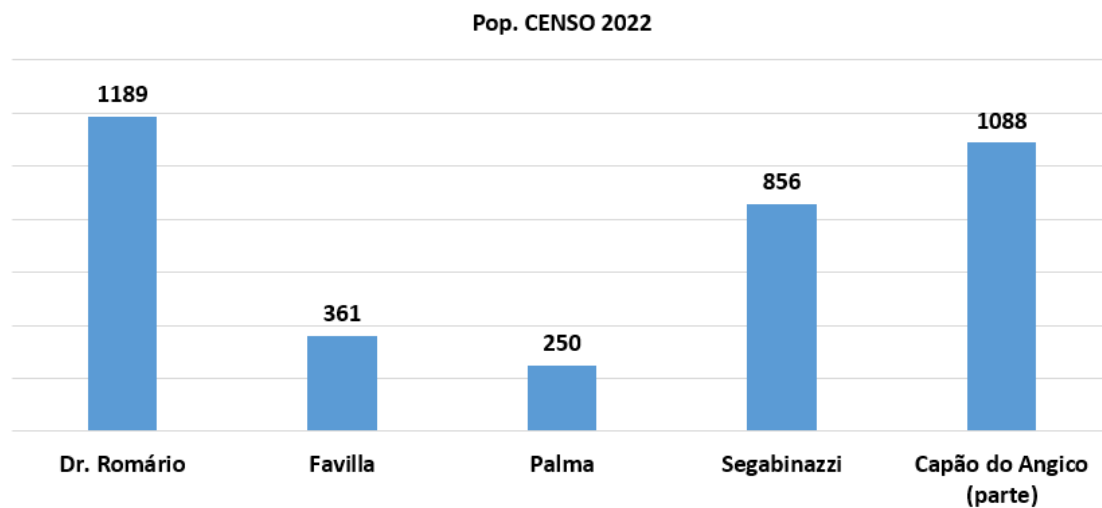
Centro Social Urbano – Localizada na Avenida Tiarajú, nº 1969, no bairro Capão do Angico. Sua área de abrangência inclui os bairros Santos Dumont e parte do Capão do Angico. Atende uma população estimada de 2.797 habitantes, conforme o Censo 2022.



Mapeamento de Cobertura:



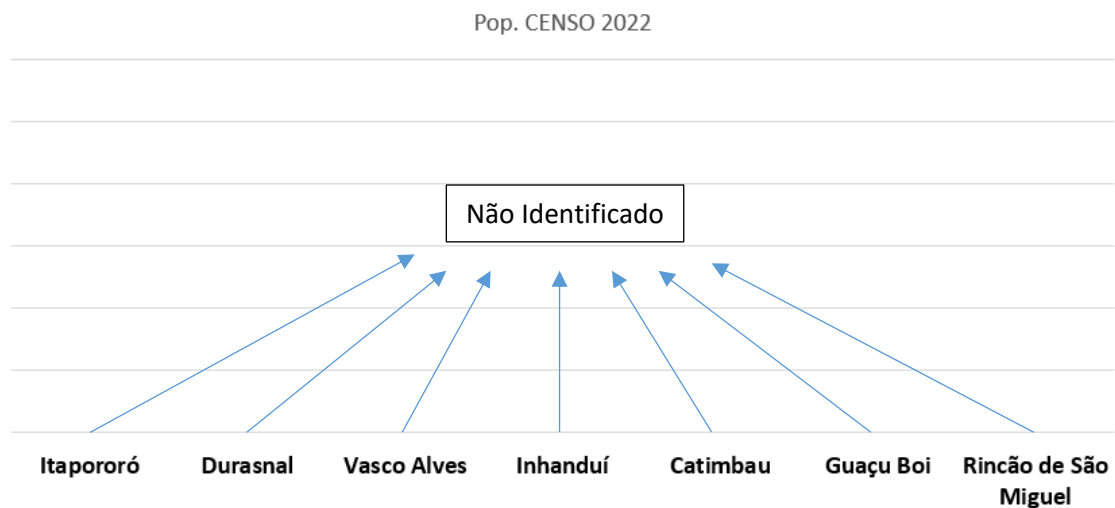
ESF Dr. Romário – Localizada na Praça Gaspar Martins da Silveira S/N, no bairro Dr. Romário. Sua área de abrangência inclui os bairros Dr. Romário, Favilla, Palma, Segabinazzi e parte do Capão do Angico. Atende uma população estimada de 3.744 habitantes, conforme o Censo 2022.



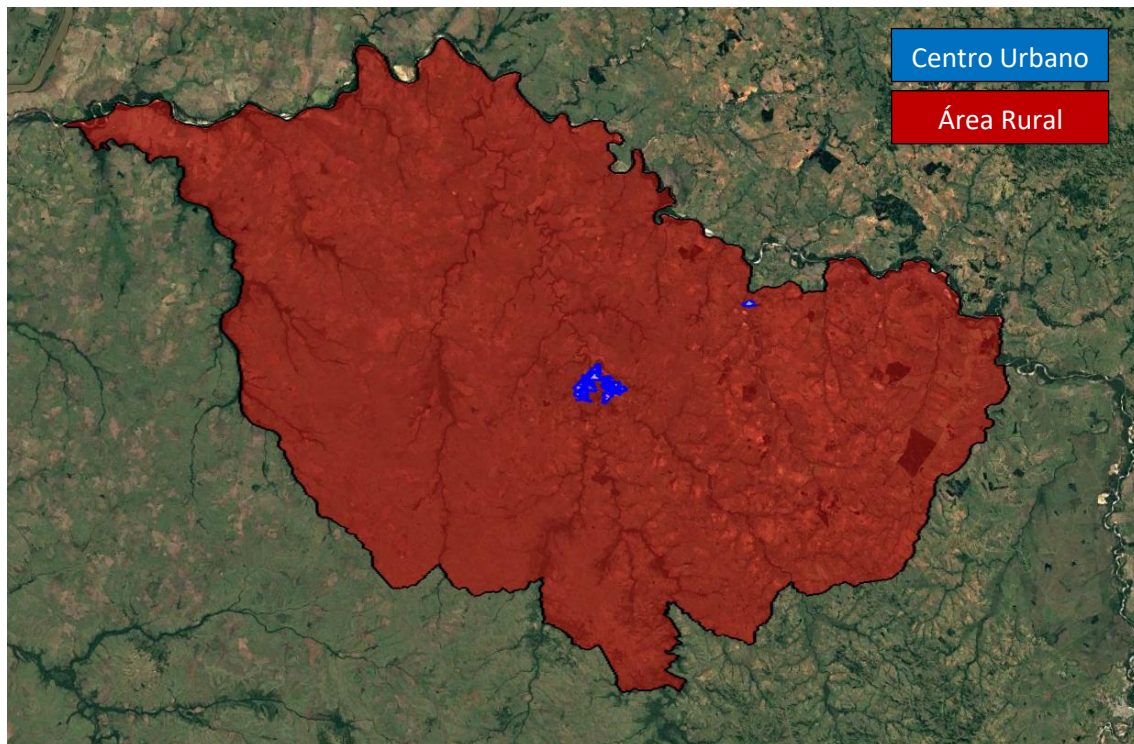
Mapeamento de Cobertura:



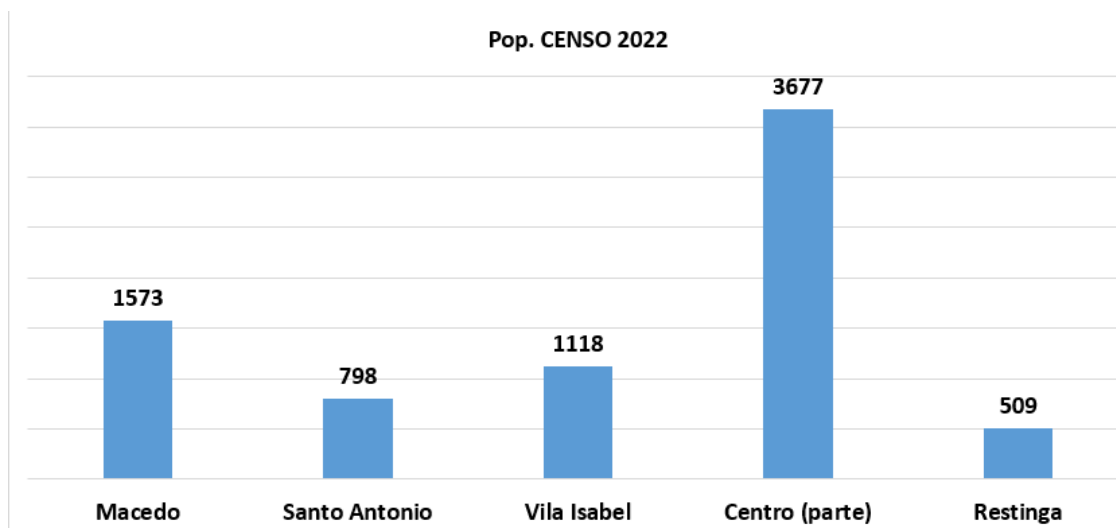
ESF Itinerante – Unidade móvel de saúde que atua em toda a região rural do município de Alegrete, prestando atendimento nos subdistritos de Itapororó, Durasnal, Vasco Alves, Inhanduí, Catimbau, Guaçu Boi e Rincão de São Miguel. Essa Estratégia de Saúde da Família é voltada especialmente para populações rurais com difícil acesso aos serviços de saúde fixos. Atende uma população estimada de **8.082 habitantes**, conforme dados do Censo 2022, que considera a totalidade dos residentes da zona rural, uma vez que os subdistritos não possuem divisão populacional individualizada pelo IBGE.



Mapeamento de Cobertura:



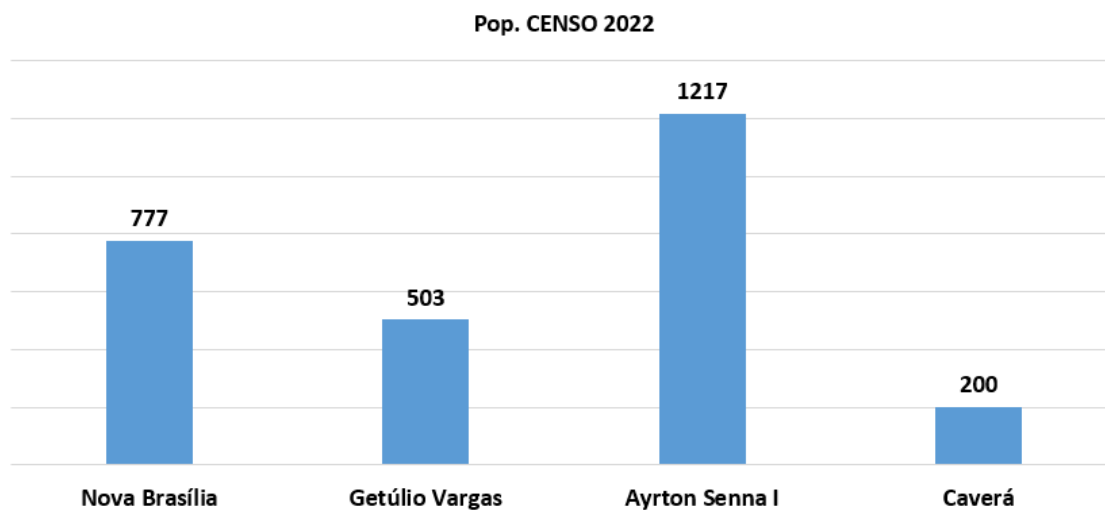
ESF Dr. Romário –Localizada na Rua Padre Landel, nº 193, no bairro Vila Isabel. Sua área de abrangência inclui os bairros Macedo, Santo Antônio, Vila Isabel, parte do Bairro Centro e Restinga. Atende uma população estimada de 8.455 habitantes, conforme o Censo 2022.



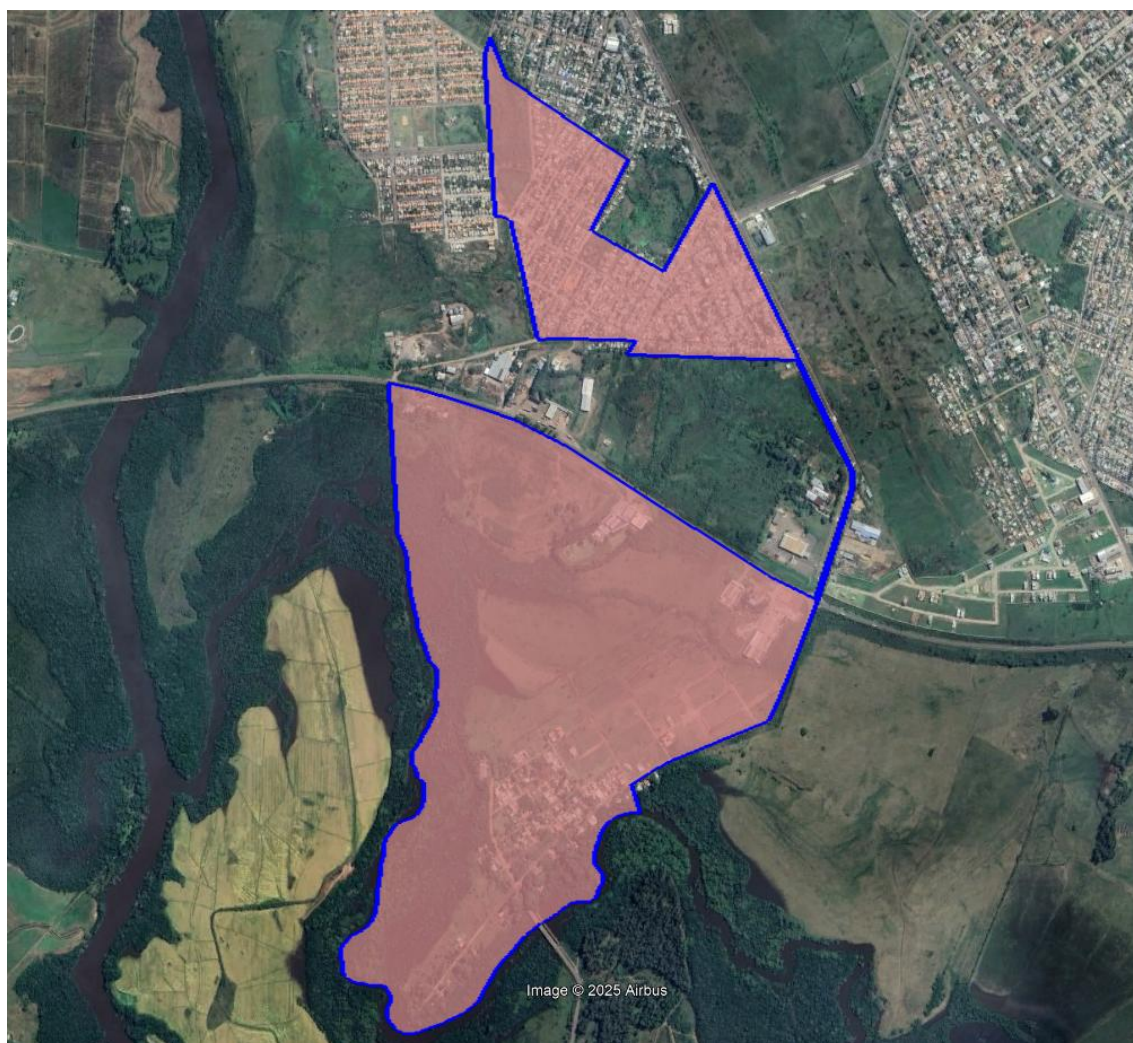
Mapeamento de Cobertura:



ESF Nova Brasília – Localizada na Rua Izabel Garaialde Peres, nº 135, no bairro Nova Brasília. Sua área de abrangência inclui os bairros Nova Brasília, Getúlio Vargas, Ayrton Senna I e Caverá. Atende uma população estimada de 2.697 habitantes, conforme o Censo 2022.



Mapeamento de Cobertura:



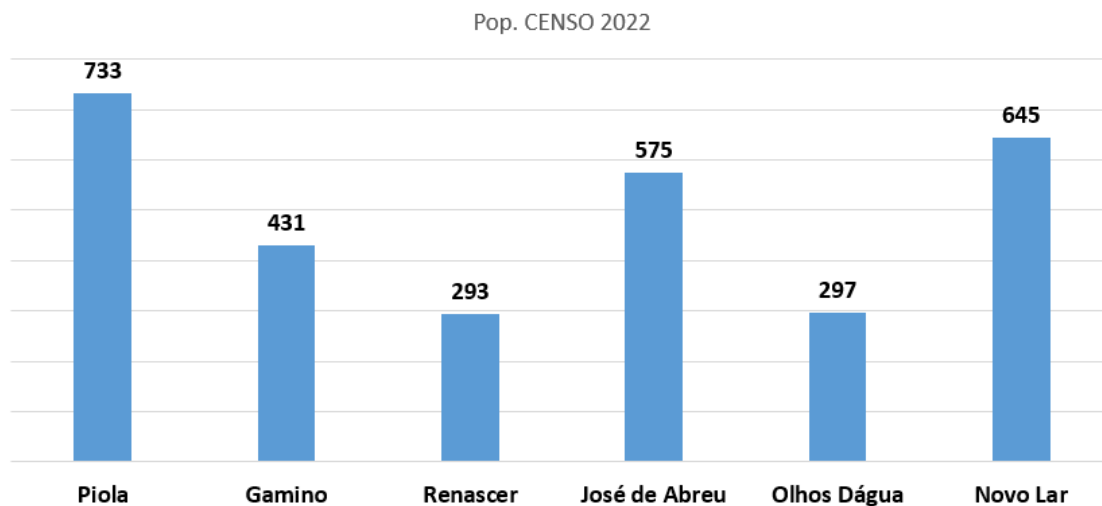
ESF Passo Novo – Localizada na Rua Álvaro Kruehl, nº 560, no bairro Passo Novo. Sua área de abrangência inclui os bairros Passo Novo, Assentamento Novo Alegrete e Assentamento Unidos Pela Terra. Atende uma população estimada de 780 habitantes, conforme o Censo 2022.



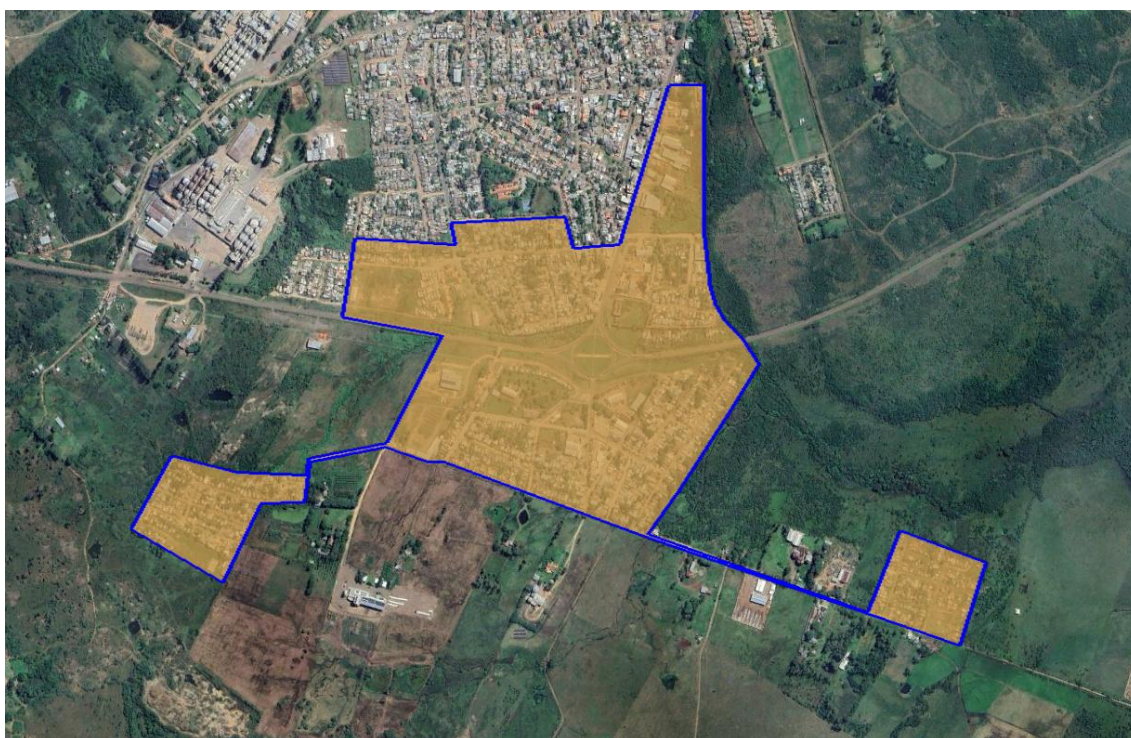
Mapeamento de Cobertura:



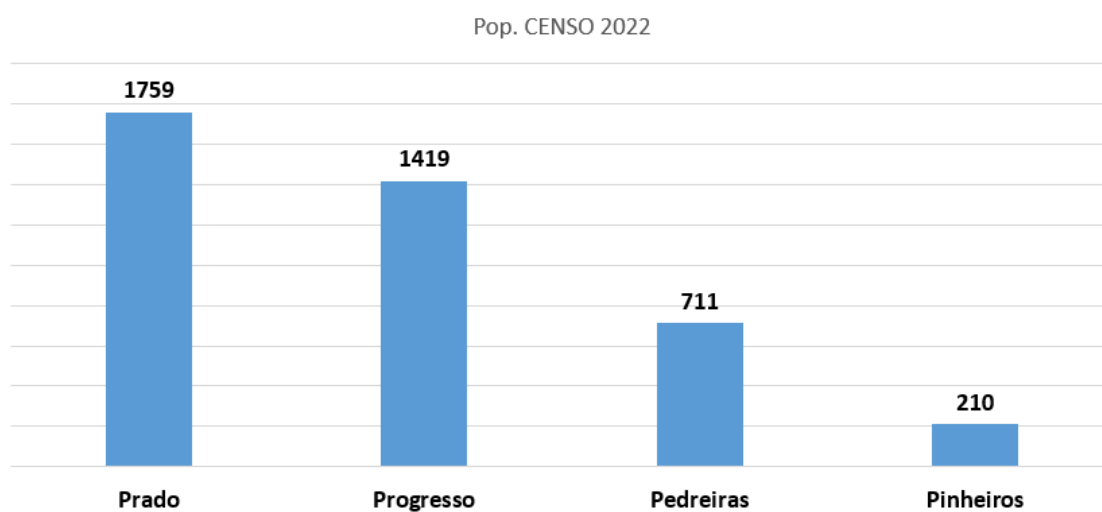
ESF Piola – Localizada na Rua Telêmaco Ruas, nº 26, no bairro Piola. Sua área de abrangência inclui os bairros Piola, Gamino, Renascer, José de Abreu, Olhos D'água e Novo Lar. Atende uma população estimada de 2.974 habitantes, conforme o Censo 2022.



Mapeamento de Cobertura:



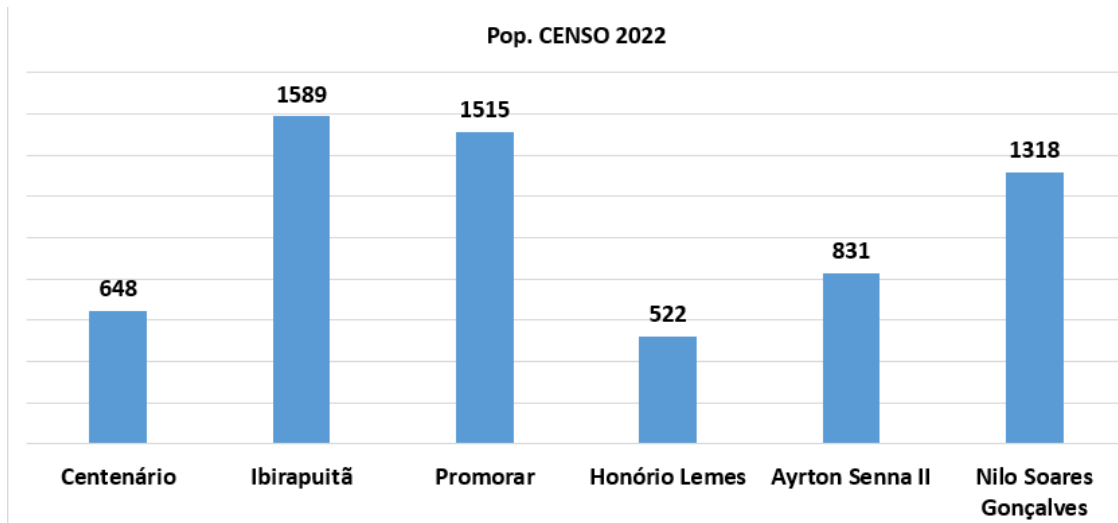
ESF Prado – Localizada na Rua Olegário Vitor de Andrade, nº 620, no bairro Prado. Sua área de abrangência inclui os bairros Prado, Progresso, Pedreiras e Pinheiros. Atende uma população estimada de 4.099 habitantes, conforme o Censo 2022.



Mapeamento de Cobertura:



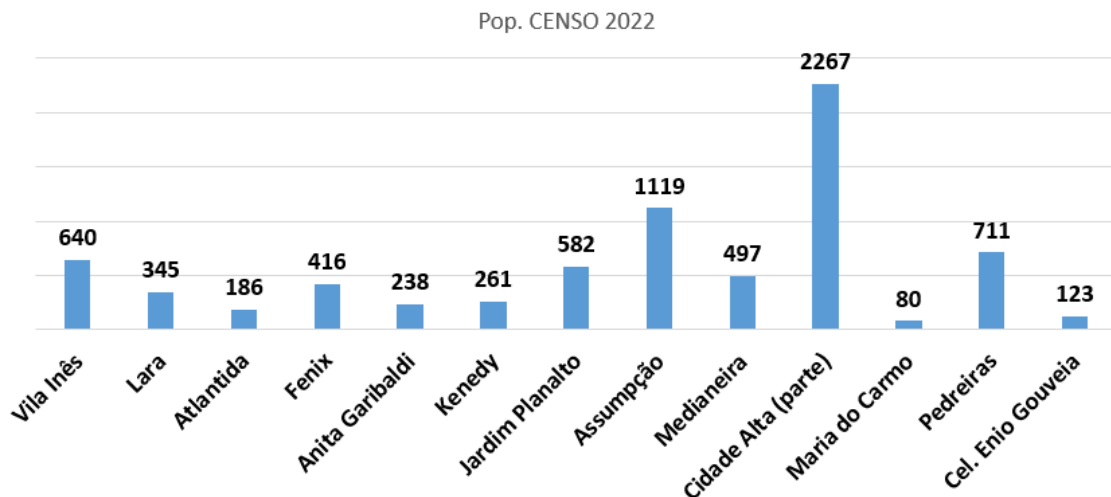
ESF Promorar – Equipes 1 e 2 está localizada na Rua Aloísio Santos Moraes, s/n, no Bairro Promorar. Sua área de abrangência inclui os bairros Centenário, Ibirapuitã, Promorar, Honório Lemes, Ayrton Senna II e Nilo Soares Gonçalves. Atende uma população estimada de 6.423 habitantes, conforme o Censo 2022.



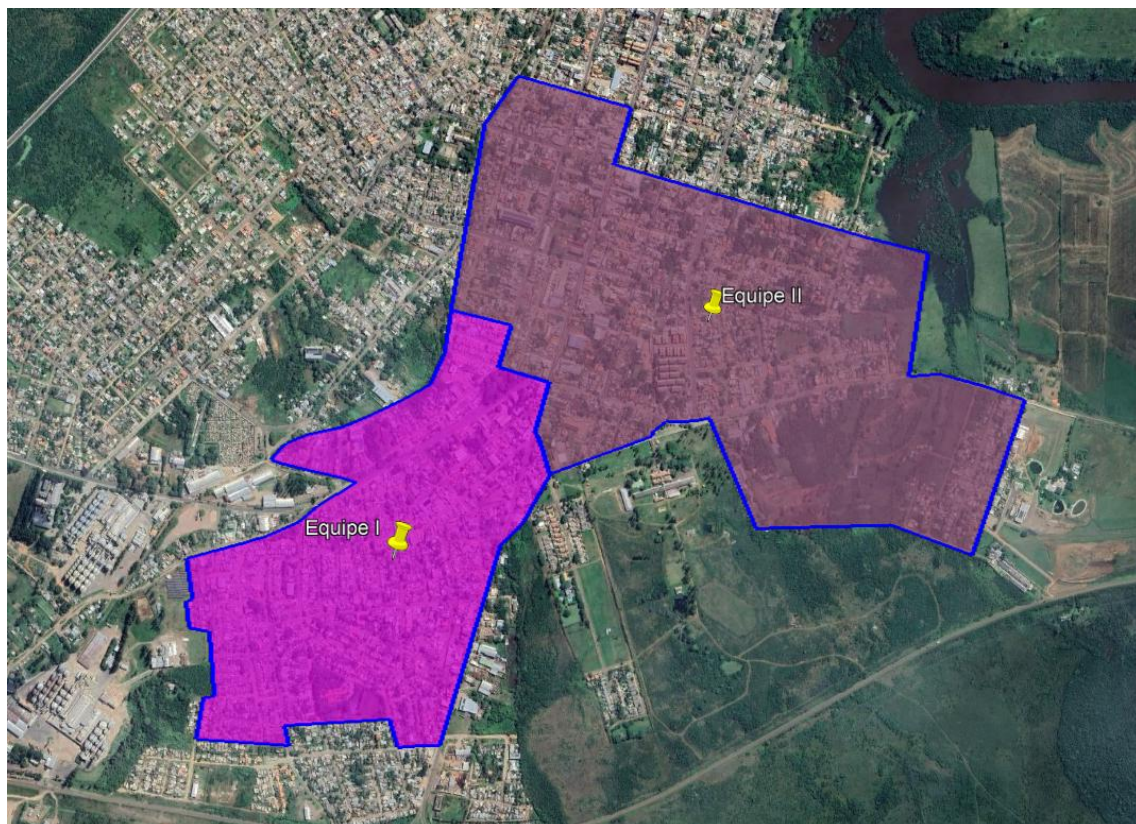
Mapeamento de Cobertura:



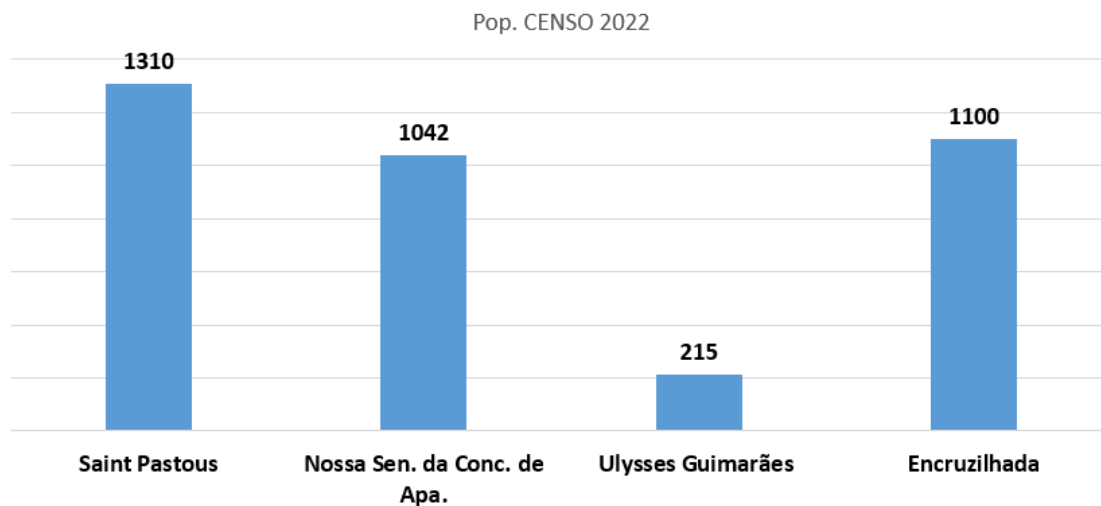
ESF Rondon – Equipes 1 e 2 está localizada na Rua Marechal Rondon, nº 280, no Bairro Cidade Alta. Sua área de abrangência inclui os bairros Vila Inês, Lara, Atlântida, Fênix, Anita Garibaldi, Kennedy, Jardim Planalto, Assumpção, Medianeira, Maria do Carmo, Pedreiras, Coronel Ênio Gouvêa e parte do bairro Cidade Alta. Atende uma população estimada de 7.465 habitantes, conforme o Censo 2022.



Mapeamento de Cobertura:



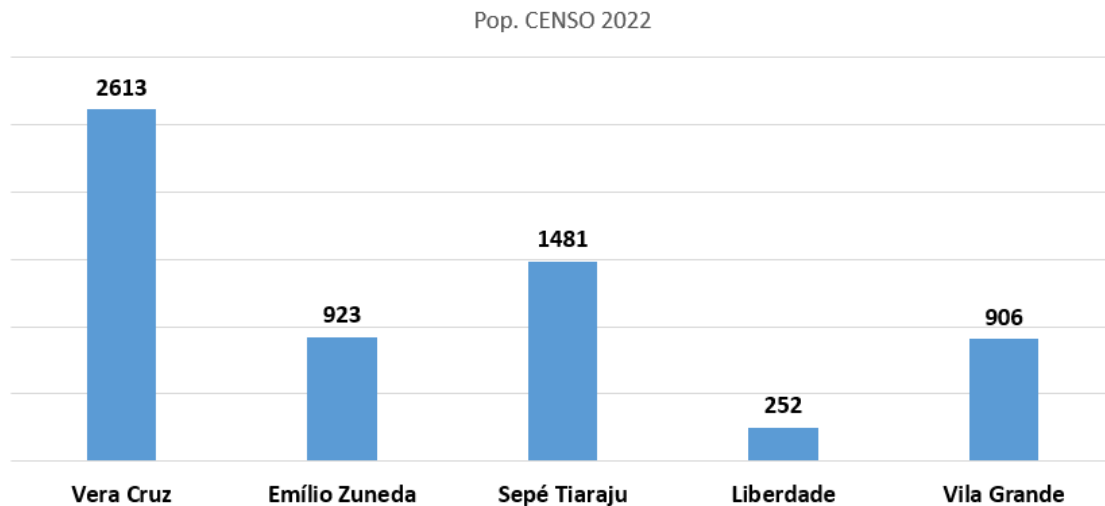
ESF Saint Pastous – Localizada na Rua Francisco Felipe Soares, nº 312, no bairro Saint Pastous. Sua área de abrangência inclui os bairros Saint Pastous, Nossa Senhora da Conceição de Aparecida, Ulysses Guimarães e Encruzilhada. Atende uma população estimada de 3.667 habitantes, conforme o Censo 2022.



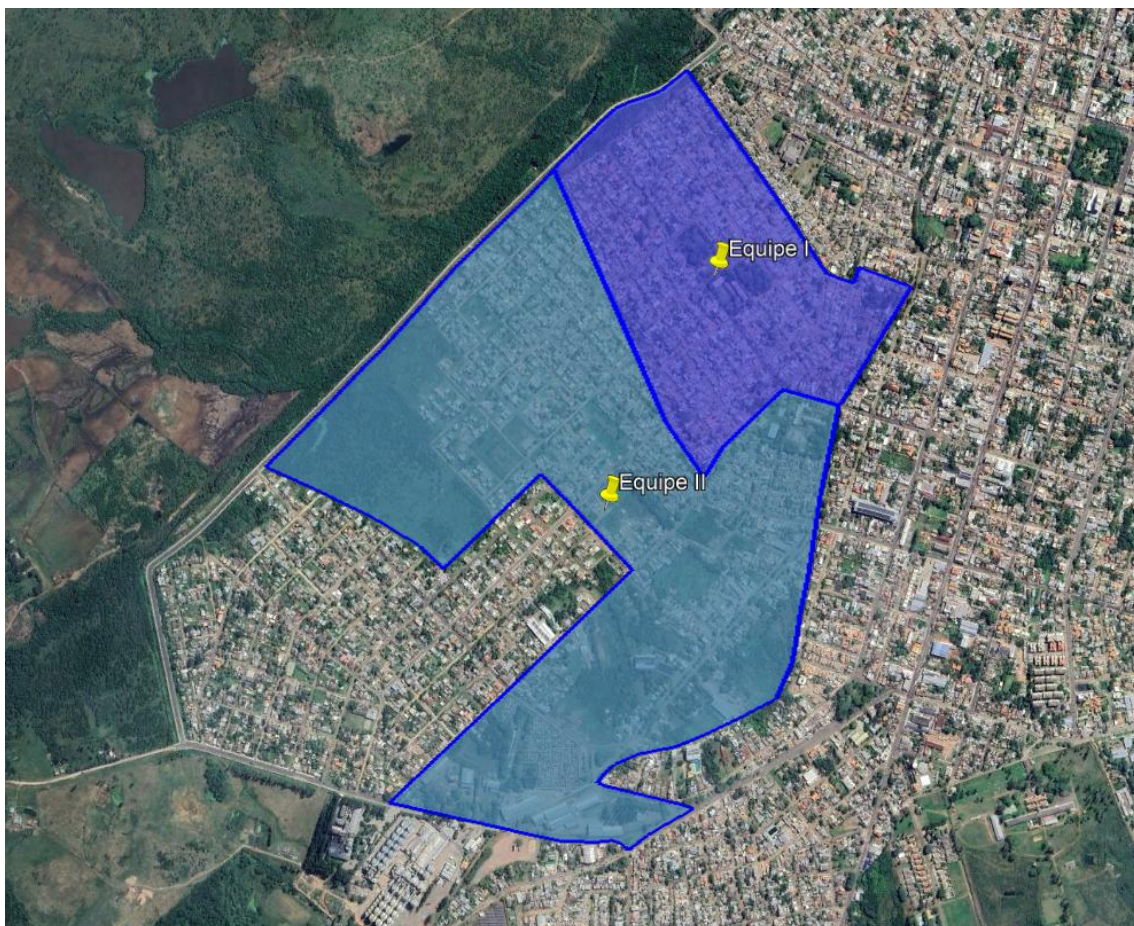
Mapeamento de Cobertura:



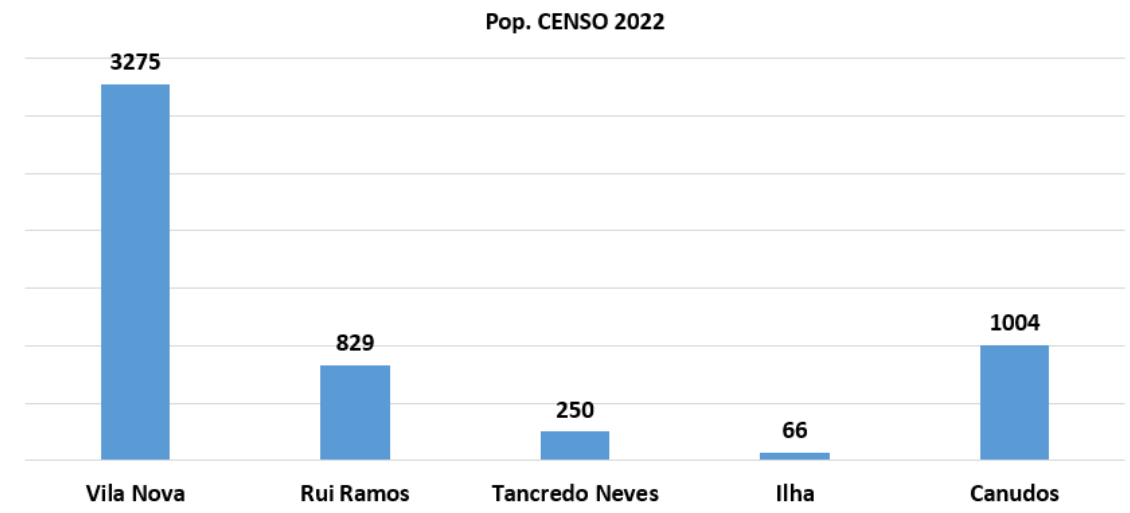
ESF Vera Cruz – Equipes 1 e 2 está localizada na Rua Maximino Marinho, nº 307, no Bairro Emilio Zuñeda. Sua área de abrangência inclui os bairros Vera Cruz, Emílio Zuñeda, Sepé Tiarajú, Liberdade e Vila Grande. Atende uma população estimada de 6.175 habitantes, conforme o Censo 2022.



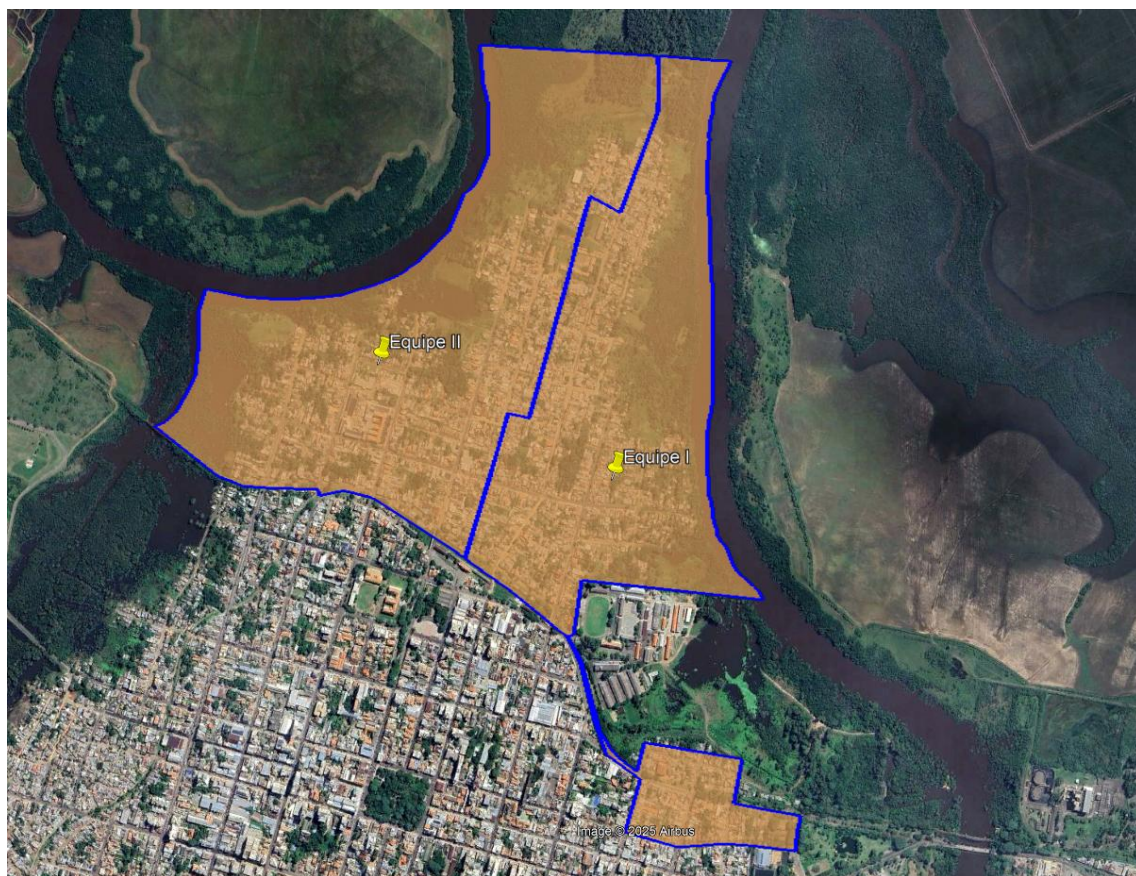
Mapeamento de Cobertura:



ESF Vila Nova – Equipes 1 e 2 está localizada na Rua Simplício Jaques, nº 734, no Bairro Vila Nova. Sua área de abrangência inclui os bairros Vila Nova, Rui Ramos, Tancredo Neves, Ilha, Canudos. Atende uma população estimada de 5.424 habitantes, conforme o Censo 2022.



Mapeamento de Cobertura:



ANEXO – II

Indicadores da Programação Anual de Saúde (2026-2029)

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2026-2029 ALEGRETE											
DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES											
Nº	Descrição da Meta	Indicador	Origem	UNIDADE DE MEDIDA	2026	2027	2028	2029	Valor Base	Ano Base	Origem
Diretriz 1: Gestão em Saúde - Fortalecer a gestão do SUS no município de Alegrete por meio da institucionalização do planejamento estratégico, da cultura do monitoramento e da avaliação sistemática, visando a tomada de decisão qualificada.											
Objetivo 1.1: Promover a qualificação dos processos de gestão e o uso racional dos recursos públicos, mediante o acompanhamento contínuo das políticas de saúde e dos processos de trabalho, assegurando a conformidade com as normas de financiamento do SUS e o fortalecimento da estrutura organizacional do sistema no município de Alegrete.											
1.1.1	Promover reuniões de equipe com a participação dos profissionais e/ou gestores municipais de saúde.	Número de reuniões de equipe ou com outras equipes sobre: processos de trabalho, questões administrativas, planejamento e monitoramento de ações.	Necessário para as ações de reuniões de equipe.	Numero	240	240	240	240	193	2024	Monitorar Reuniões de Equipe
1.1.2	Flexibilização do uso dos recursos vinculados para melhor aproveitamento dos mesmos.	Utilizar de maneira adequada os recursos vinculados, conforme necessidade do município tendo a aprovação do Conselho de Saúde.	Necessária para recursos.	Proporção	100	100	100	100	100	2024	Adequar Recursos Vinculados
1.1.3	Assegurar o funcionamento estrutural, logístico e administrativo da Secretaria Municipal de Saúde, por meio da oferta de materiais, equipamentos, frota e suporte técnico-operacional, garantindo condições contínuas de apoio às unidades, serviços e ações de saúde no município.	Grau de execução das ações estruturantes da gestão administrativa da Secretaria Municipal de Saúde, incluindo estrutura física, suporte técnico-operacional e condições adequadas de funcionamento.	Meta necessária para funcionamento da secretaria	Percentual	100	100	100	100	100	2024	Manutenção da Secretaria de Saúde
											Demandas do PMS 2026-2029
1.1.4	Qualificar o monitoramento e avaliação no âmbito municipal por meio da execução dos instrumentos de gestão do SUS, através da participação e controle social.	Proporção de monitoramento e avaliação no âmbito municipal por meio da execução dos instrumentos de gestão do SUS, através da participação e controle social.	Necessária para controle social.	Proporção	100	100	100	100	100	2024	Manutenção do Conselho de Saúde
											Demandas do PMS 2026-2029
1.1.5	Promover ações de Educação Permanente em Saúde para os trabalhadores do SUS, gestores municipais e controle social.	Número de ações de Educação Permanente em Saúde destinadas a trabalhadores do SUS, gestores municipais e controle social.	Necessária para a temática de ações de Educação em Saúde.	Número	240	240	240	240	59	2024	Ações de Educação Permanente
1.1.6	Ampliar o nível de maturidade em saúde digital no município, por meio da execução das etapas do Programa SUS Digital e de outras iniciativas de informatização e inovação tecnológica na gestão e nos serviços de saúde.	Participação do município nas etapas do Programa SUS Digital, conforme pactuação regional e planejamento estadual.	Nova meta alinhada ao programa SUS Digital.	Numero	1	1	1	1	1	2024	Programa SUS Digital
1.1.7	Desenvolver, atualizar e operacionalizar o Plano Municipal de Contingência para emergências em saúde pública, com capacitação das equipes e garantia de recursos essenciais.	Existência/atualização do plano, treinamentos realizados, tempo de ativação do plano, cobertura de estoque mínimo de EPIs, satisfação das equipes.	Nova meta alinhada planos de contingencia	Percentual	100	100	100	100	100	2024	Plano Municipal de Contingência

Diretriz 2: Atenção Básica - Qualificar e consolidar a Rede de Atenção Básica como coordenadora do cuidado e porta de entrada prioritária do SUS, assegurando a resolutividade, a integralidade e a equidade na atenção à saúde da população.												
Objetivo 1.1: Reestruturar a Atenção Básica para garantir cuidado integral, contínuo e humanizado em todos os ciclos de vida, fortalecendo ações de promoção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico precoce e assistência com qualidade e efetividade.												
Nº	Descrição da Meta	Indicador	Origem	UNIDADE DE MEDIDA	2026	2027	2028	2029	Valor Base	Ano Base	Origem	
2.1.1	Ampliar o percentual de atendimentos realizados por demanda programada na Atenção Primária, promovendo a organização do processo de trabalho das equipes.	Percentual de atendimentos por demanda programada em relação ao total de atendimentos na APS.	Novo indicador federal: C1	Percentual	50	50	50	50	-	2024	Nota Metodologica C1 - Mais acesso à Atenção Primária à Saúde	
2.1.2	Ampliar o percentual de realização de boas práticas de cuidado integral e desenvolvimento infantil, conforme critérios estabelecidos pelo Ministério da Saúde para crianças menores de 2 anos vinculadas às equipes da APS.	Percentual de boas práticas realizadas para crianças menores de 2 anos vinculadas às equipes da APS.	Novo indicador federal: C2	Percentual	75	75	75	75	-	2024	Nota Metodologica C2 - Cuidado no desenvolvimento infantil na Atenção Primária à Saúde	
2.1.3	Garantir a realização das boas práticas de acompanhamento de gestantes e puérperas vinculadas às equipes da Atenção Primária à Saúde.	Percentual de boas práticas realizadas para gestantes e puérperas vinculadas às equipes da APS.	Novo indicador federal: C3	Percentual	75	75	75	75	-	2024	Nota Metodologica C3 - Cuidado na Gestação e Puerpério na Atenção Primária à Saúde (APS).	
2.1.4	Ampliar o percentual de realização de boas práticas no cuidado das pessoas com diabetes, vinculadas às equipes da Atenção Primária, assegurando o acompanhamento contínuo, integral e qualificado.	Percentual de boas práticas realizadas para pessoas com diabetes vinculadas às equipes da APS.	Novo indicador federal: C4	Percentual	75	75	75	75	-	2024	Ficha Técnica De Qualificação: C4 Cuidado Da Pessoa Com Diabetes	
2.1.5	Ampliar o percentual de realização de boas práticas no cuidado das pessoas com hipertensão, vinculadas às equipes da Atenção Primária, assegurando acompanhamento contínuo, integral e qualificado.	Percentual de boas práticas realizadas para pessoas com hipertensão vinculadas às equipes da APS.	Novo indicador federal: C5	Percentual	75	75	75	75	-	2024	Ficha Técnica De Qualificação: C5 Cuidado Da Pessoa Com Hipertensão	
2.1.6	Ampliar o percentual de realização de boas práticas no cuidado integral da pessoa idosa, vinculada às equipes da APS, assegurando acompanhamento contínuo, integral e qualificado.	Percentual de boas práticas realizadas para pessoas idosas vinculadas às equipes da APS.	Novo indicador federal: C6	Percentual	75	75	75	75	-	2024	Ficha Técnica De Qualificação: C6 Cuidado Da Pessoa Idosa	
2.1.7	Ampliar o percentual de realização de boas práticas para prevenção do câncer na mulher, abrangendo os públicos de meninas, adolescentes e mulheres, conforme os critérios estabelecidos no cuidado integral na APS.	Percentual de boas práticas realizadas para prevenção do câncer na mulher, em meninas de 9 anos a mulheres de 69 anos, vinculadas à equipe.	Novo indicador federal: C7	Percentual	75	75	75	75	-	2024	Ficha Técnica De Qualificação: C7 Cuidado Da Mulher Na Prevenção Do Câncer	
2.1.8	Ampliar o percentual de pessoas com realização da primeira consulta odontológica programada, como porta de entrada para o cuidado contínuo e integral em Saúde Bucal na Atenção Primária.	Percentual de pessoas com primeiras consultas odontológicas programadas realizadas.	Novo indicador federal: B1	Percentual	5	5	5	5	-	2024	Ficha Técnica De Qualificação: B1 Primeira Consulta Programada	
2.1.9	Ampliar o percentual de tratamentos odontológicos concluídos pelas equipes de Saúde Bucal na APS, promovendo a efetividade, a resolutividade e a integralidade no cuidado.	Percentual de tratamentos odontológicos concluídos em relação às primeiras consultas odontológicas programadas realizadas.	Novo indicador federal: B2	Razão	75	75	75	75	-	2024	Ficha De Indicador: B2 Tratamento Concluído	
2.1.10	Reduzir a taxa de exodontias na Atenção Primária, ampliando a oferta de ações preventivas e curativas, qualificando o cuidado em saúde bucal e promovendo a preservação dentária da população.	Taxa de exodontias realizadas em relação ao total de procedimentos realizados por equipe de Saúde Bucal na APS	Novo indicador federal: B3	Percentual	8	8	8	8	-	2024	Ficha Técnica De Qualificação: B3 Taxa De Exodontia	
2.1.11	Ampliar a cobertura das ações coletivas de escovação supervisionada para crianças de 6 a 12 anos, promovendo hábitos saudáveis, prevenção da cárie dentária e redução de agravos em saúde bucal.	Percentual de crianças de 6 a 12 anos contempladas na ação coletiva de escovação supervisionada pela equipe de Saúde Bucal na APS.	Novo indicador federal: B4	Percentual	1	1	1	1	-	2024	Demandas do PMS 2026-2029 - Ficha Técnica De Qualificação: B4 Escovação Supervisionada Em Faixa Etária Escolar (De 6 A 12 Anos)	
											Ficha Técnica De Qualificação: B4 Escovação Supervisionada Em Faixa Etária Escolar (De 6 A 12 Anos)	
2.1.12	Ampliar a realização de procedimentos odontológicos preventivos individuais na APS, promovendo um modelo de cuidado que priorize a preservação da saúde bucal, a prevenção de agravos e a redução de tratamentos invasivos.	Percentual de procedimentos odontológicos preventivos individuais realizados em relação ao total de procedimentos odontológicos individuais e coletivos realizados pela equipe de Saúde Bucal na APS.	Novo indicador federal: B5	Percentual	80	80	80	80	-	2024	Ficha Técnica De Qualificação: B5 Procedimentos Odontológicos Preventivos Na Aps	
2.1.13	Ampliar a utilização do Tratamento Restaurador Atraumático (ART) nos atendimentos odontológicos restauradores na APS, como estratégia de cuidado minimamente invasivo, preservação da estrutura dentária e promoção da saúde bucal.	Percentual de atendimentos com procedimentos restauradores atraumáticos (ART) realizados, em relação ao total de atendimentos com procedimentos restauradores realizados.	Novo indicador federal: B6	Percentual	8	8	8	8	-	2024	Ficha Técnica De Qualificação: B6 Tratamento Restaurador Atraumático	
2.1.14	Garantir acesso qualificado da população acompanhada pelas equipes vinculadas aos atendimentos individuais e coletivos realizados pela equipe multiprofissional (eMulti) na APS, promovendo o cuidado integral, interprofissional e contínuo.	Média de atendimentos por pessoa assistida pela eMulti na Atenção Primária à Saúde.	Novo indicador federal: M1	Percentual	3	3	3	3	-	2024	Ficha De Indicador: M1 Média De Atendimentos Por Pessoa Por Emulti	
2.1.15	Ampliar a realização de ações interprofissionais pela equipe multiprofissional (eMulti) na Atenção Primária, qualificando o cuidado por meio do trabalho colaborativo, compartilhado e centrado nas necessidades da população.	Proporção de ações realizadas pela eMulti na APS que são desenvolvidas de forma interprofissional (compartilhada).	Novo indicador federal: M2	Percentual	5	5	5	5	-	2024	Ficha Técnica De Qualificação: M2 Ações Interprofissionais Realizadas Por Emulti Na Aps	

2.1.16	Reduzir a mortalidade infantil.	Taxa de mortalidade infantil.	Pactuação Estadual 2024-2027 - Indicador 1	Taxa	5,3	1,32	1,32	1,32	11.35	2024	Pactuação Estadual 2024-2027 - Indicador 1
2.1.17	Manter em zero, a incidência de novos casos de Sífilis Congênita, em menores de um ano.	Número de casos novos de Sífilis Congênita, em menores de 1 ano de idade.	Pactuação Estadual 2024-2027 - Indicador 2	Número	0	0	0	0	9	2024	Pactuação Estadual 2024-2027 - Indicador 2
											Demandas do PMS 2026-2029
2.1.18	Testar para HIV todos os pacientes que venham apresentar novos casos de tuberculose.	Testagem para HIV nos casos novos de tuberculose notificados no SINAN	Pactuação Estadual 2024-2027 - Indicador 3	Percentual	100	100	100	100	94.87	2024	Pactuação Estadual 2024-2027 - Indicador 3
2.1.19	Manter em zero o número de óbitos maternos.	Razão de mortalidade materna (RMM).	Pactuação Estadual 2024-2027- Indicador 4	Razão	36,44	36,00	35,56	35,12	0	2024	Pactuação Estadual 2024-2027- Indicador 4
2.1.20	Manter zerado o coeficiente bruto de mortalidade por AIDS.	Coeficiente bruto de mortalidade por AIDS.	Pactuação Estadual 2024-2027- Indicador 5	Taxa	8,77	8,76	8,75	8,74	6.90	2024	Pactuação Estadual 2024-2027- Indicador 5
											Demandas do PMS 2026-2029
2.1.21	Manter em zero a incidência de AIDS, em menores de cinco anos.	Número de casos novos de AIDS, em menores de 5 anos de idade.	Pactuação Estadual 2024-2027 - Indicador 6	Número	0	0	0	0	0	2024	Pactuação Estadual 2024-2027 - Indicador 6
2.1.22	Aumentar a cobertura vacinal das crianças de 12 meses de idade com a primeira dose da vacina tríplice viral.	Cobertura vacinal da vacina tríplice viral, primeira dose, para crianças de 01 ano de idade	Pactuação Estadual 2024-2027- Indicador 8	Percentual	95	95	95	95	0	2024	Pactuação Estadual 2024-2027- Indicador 8
2.1.23	Diminuir o índice de infestação predial pelo Aedes aegypti.	Índice de infestação predial pelo Aedes aegypti.	Pactuação Estadual de Indicadores 2022-2023	Percentual	0,9	0,9	0,9	0,9	-	2024	Pactuação Estadual de Indicadores 2022-2023
2.1.24	Ampliar a utilização do método de ovitrampas para monitorar a presença e abundância do Aedes no território	Número de ciclos realizados no ano dividido pelo número de meses x 100	Pactuação Estadual 2024-2027- Indicador 9	Percentual	75	75	75	75	-	2024	Pactuação Estadual 2024-2027 - Indicador 9
2.1.25	Reduzir a proporção de gravidez na adolescência.	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos.	Pactuação Estadual 2024-2027 - Indicador 10	Proporção	8.0	8.0	8.0	8.0	8,09	2024	Pactuação Estadual 2024-2027 - Indicador 10
2.1.26	Reduzir a taxa de internação por Transtornos Mentais e Comportamentais.	Índice de internação por Transtornos Mentais e Comportamentais (TMC).	Pactuação Estadual 2024-2027 - Indicador 12	Taxa	320	319	317	316	508,55	2024	Pactuação Estadual 2024-2027 - Indicador 12
2.1.27	Aumentar o percentual de idoso com registro do procedimento "Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa".	Percentual de idoso com registro do procedimento "Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa".	Pactuação Estadual 2024-2027 - Indicador 13	Percentual	17	18	19	20	0,86	2024	Pactuação Estadual 2024-2027 - Indicador 13
2.1.28	Diminuir o percentual de prevalência de excesso de peso na população adulta do município.	Percentual de prevalência de excesso de peso na população adulta do município.	Pactuação Estadual 2024-2027 - Indicador 14	Percentual	71.33	70.83	70.33	69.83	82,63	2024	Pactuação Estadual 2024-2027 - Indicador 14
2.1.29	Aumentar o acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família.	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades da Saúde do Programa Bolsa Família.	Pactuação Estadual 2024-2027 - Indicador 15	Percentual	80	81,5	83	84,5	74,64	2024	Pactuação Estadual 2024-2027 - Indicador 15
2.1.30	Aumentar o percentual de amostras de água com tratamento em relação à população abastecida por SAC.	População abastecida por Solução Alternativa Coletiva (SAC) com tratamento em relação à população abastecida por SAC.	Pactuação Estadual 2024-2027 - Indicador 16	Percentual	100	100	100	100	100	2024	Pactuação Estadual 2024-2027 - Indicador 16
2.1.31	Manter a Taxa de Notificação de Agravos, (Acidentes e Doenças) Relacionados ao Trabalho.	Taxa de Notificação de Agravos, (Acidentes e Doenças) Relacionados ao Trabalho.	Pactuação Estadual 2024-2027 - Indicador 17	Taxa	64	66	68	70	64.44	2024	Pactuação Estadual 2024-2027 - Indicador 17
											Demandas do PMS 2026-2029
2.1.32	Manter a investigação de óbitos por acidente de trabalho.	Proporção de investigação dos óbitos por acidente de trabalho.	Pactuação Estadual 2024-2027 - Indicador 18	Proporção	100	100	100	100	100	2024	Pactuação Estadual 2024-2027 - Indicador 18

2.1.33	Garantir a coleta de amostra por RT-PCR (diagnóstico padrão ouro) em 95% casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) hospitalizados e óbitos por SRAG.	Percentual de coleta de amostra por RT-PCR (diagnóstico padrão ouro) em casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) hospitalizados e óbitos por SRAG.	Pactuação Estadual 2024-2027 - Indicador 19	Percentual	100	100	100	100	100	2024	Pactuação Estadual 2024-2027 - Indicador 19
2.1.34	Manter a taxa de transmissão vertical do HIV dentro do limite de eliminação	Taxa de transmissão vertical do HIV	Pactuação Estadual 2024-2027 - Indicador 21	Taxa	2	1	0	0	0	2024	Pactuação Estadual 2024-2027 - Indicador 21
2.1.35	Realizar atividades coletivas e educativas com o tema alimentação saudável.	Percentual de equipes de atenção básica que realizam pelo menos 1 (uma) atividade com o tema alimentação saudável.	Piaps (incentivo para equipes) Indicador 1	Percentual	75	75	75	75	34,21	2024	Piaps (incentivo para equipes) Indicador 1
2.1.36	Implantar e ofertar as Práticas Integrativas Complementares.	Percentual de equipes de atenção básica (INE) com registro de oferta de procedimentos, atendimentos individual e atividade coletiva em PICS.	Piaps (incentivo para equipes) Indicador 2	Percentual	25	25	25	25	21,05	2024	Piaps (incentivo para equipes) Indicador 2
2.1.37	Realizar atividades coletivas e educativas com o tema saúde mental.	Percentual de equipes de atenção básica que realizam pelo menos 4 (quatro) atendimento em grupo relativos ao tema da saúde mental.	Piaps (incentivo para equipes) Indicador 3	Percentual	50	50	50	50	10,52	2024	Piaps (incentivo para equipes) Indicador 3
2.1.38	Realizar a prescrição do tratamento de sífilis quando diagnosticada em gestantes.	Percentual de sífilis em gestantes com prescrição de tratamento conforme a classificação clínica.	Piaps (incentivo para equipes) Indicador 4	Percentual	80	80	80	80	86	2024	Piaps (incentivo para equipes) Indicador 4
2.1.39	Realizar o tratamento de tuberculose quando diagnosticada.	Percentual de realização de tratamento diretamente observado para tuberculose.	Piaps (incentivo para equipes) Indicador 5	Percentual	30	30	30	30	1,5	2024	Piaps (incentivo para equipes) Indicador 5
2.1.40	Ampliar as visitas domiciliares pela equipe multidisciplinar.	Número de visitas/atendimentos domiciliares pela equipe multidisciplinar, priorizando usuários portadores de doenças crônicas, gestantes, crianças e idosos.	Necessário para ampliar as visitas domiciliares.	Número	960	960	960	960	103	2024	Monitorar Visitas Domiciliares
2.1.41	Ampliar as atividades coletivas para grupos nas comunidades da cidade e do interior, visando a educação em saúde, bem como fornecer informações que proporcionem uma melhor qualidade de vida.	Número de registros de atividades coletivas (atividades em grupos) do tipo "Educação em Saúde".	Necessário para as ações coletivas em geral.	Número	2880	2880	3840	3840	2190	2024	Monitorar Atividades de Grupo
											Demandas do PMS 2026-2029
2.1.42	Ampliar a quantidade de atividades educativas nas escolas do município.	Número de escolas pactuadas que realizam pelo menos uma das ações temáticas do PSE no município.(Mínimo 50% das escolas).	Indicadores e Padrões de Avaliação do Ciclo 2025/2026 (Nota Técnica Nº 30/2024	Percentual	50	50	50	50	72,22	2024	Indicadores e Padrões de Avaliação do Ciclo 2025/2026 (Nota Técnica Nº 30/2024
2.1.43	Ampliar a quantidade de atividades educativas nas escolas do município.	Número de escolas pactuadas que realizam pelo menos uma das ações temáticas do PSE consideradas prioritárias no município.(Mínimo 50% das escolas).	Indicadores e Padrões de Avaliação do Ciclo 2025/2026 (Nota Técnica Nº 30/2024	Percentual	50	50	50	50	72,22	2024	Indicadores e Padrões de Avaliação do Ciclo 2025/2026 (Nota Técnica Nº 30/2024
											Propostas Plano de Governo
2.1.44	Aumentar o número de atendimentos individuais de nível superior, exceto médicos e enfermeiros e dentistas.	Número de atendimentos individuais de nível superior, exceto médicos, enfermeiros e dentistas.	Monitorar as atuações multiprofissionais.	Número	15.000	20.000	25.000	30.000	11.036	2024	Monitorar as atuações multiprofissionais.
											Demandas do PMS 2026-2029
2.1.45	Ampliar as ações de promoção da atividade física no território municipal, utilizando os recursos e estruturas disponíveis.	Manutenção de profissional de Educação Física para realização de ações de promoção da atividade física.	Monitorar ações de atividade física no município.	Número	1	1	1	1	1	2024	Monitorar ações de atividade física no município.
											Demandas do PMS 2026-2029
2.1.46	Manter a Rede Bem Cuidar RS	Garantir o cumprimento dos requisitos de composição de equipe e a realização das ações necessárias, de acordo com cada ciclo da Rede Bem Cuidar RS.	Monitorar ações da Rede Bem Cuidar.	Número	1	1	1	1	1	2024	Monitorar ações da Rede Bem Cuidar.
2.1.47	Fortalecer o acompanhamento do desenvolvimento integral na primeira infância por meio da execução qualificada do Programa Primeira Infância Melhor (PIM).	Percentual de visitas domiciliares realizadas em relação ao total de visitas previstas para os indivíduos acompanhados pelo PIM.	Monitorar Ações do Progrma Infância Melhor - PIM	Percentual	100	100	100	100	-	2024	Monitorar Ações do Progrma Infância Melhor - PIM
2.1.48	Aprimorar o vínculo das equipes da APS com a população adscrita por meio da qualificação dos cadastros.	Percentual de pessoas com cadastro individual e domiciliar atualizados nos últimos 24 meses.	Monitorar o Componente II - Vínculo e Acompanhamento Territorial (Cadastros)	Percentual	85	85	85	85	-	2024	Monitorar o Componente II - Vínculo e Acompanhamento Territorial (Cadastros)
2.1.49	Ampliar o acompanhamento da população pela APS, conforme critérios do Componente de Vínculo e Acompanhamento Territorial.	Percentual da população acompanhada por equipes da APS com pelo menos dois contatos assistenciais no ano, sendo um atendimento individual, domiciliar ou coletivo.	Monitorar o Componente II - Vínculo e Acompanhamento Territorial (Acompanhamento consultas)	Percentual	85	85	85	85	-	2024	Monitorar o Componente II - Vínculo e Acompanhamento Territorial (Acompanhamento consultas)

2.1.50	Ampliar o acesso da população à reabilitação oral por meio da confecção de próteses dentárias através do programa LRPD.	Número de próteses dentárias (totais ou parciais removíveis) entregues à população pelo município.	Monitorar o Programa Brasil Sorridente (LRPD) - Proteses Dentárias	Número	240	240	240	240	-	2024	Monitorar o Programa Brasil Sorridente (LRPD) - Proteses Dentárias
2.1.51	Manutenção e qualificação das ações da Vigilância Sanitária.	Manutenção das Seis ações básicas de Vigilância Sanitária mensalmente	Monitorar as ações da Vigilância Sanitária	Número	6	6	6	6	-	2024	Monitorar as ações da Vigilância Sanitária
											Propostas Plano de Governo
											Demandas do PMS 2026-2029
2.1.52	Assegurar o pleno funcionamento da Atenção Básica, por meio da manutenção das unidades, aquisição de materiais, custeio de serviços essenciais, transporte interno e apoio técnico-operacional.	Funcionamento adequado das unidades da APS, com reposição regular de insumos e manutenção das condições operacionais conforme planejamento municipal.	Necessário para Manutenção das Unidades	Percentual	100	100	100	100	100	2024	Manutenção das Unidades de APS
											Propostas Plano de Governo
											Demandas do PMS 2026-2029
2.1.53	Promover investimentos estruturantes na Atenção Básica, com aquisição de veículos, equipamentos permanentes e execução de obras de construção e ampliação de unidades conforme planejamento municipal.	Existência de investimentos realizados na APS conforme previsto no planejamento municipal. (obras, veículos ou equipamentos).	Necessário para Investimentos	Percentual	100	100	100	100	100	2024	Investimentos na APS
											Propostas Plano de Governo

Diretriz 3: Atenção Secundária - Implantar, fortalecer e qualificar os serviços e sistemas de atenção especializada no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde, promovendo integração com os demais níveis de atenção e garantindo cuidado oportuno e resolutivo.												
Objetivo 3.1 Assegurar o acesso da população a serviços especializados de saúde com qualidade, equidade e em tempo adequado, por meio da ampliação da oferta, da organização da rede assistencial e do aprimoramento contínuo da política de atenção secundária.												
Nº	Descrição da Meta	Indicador	Origem	UNIDADE DE MEDIDA	2026	2027	2028	2029	Valor Base	Ano Base	Origem	
3.1.1	Reduzir a taxa de mortalidade por câncer de mama	Taxa de mortalidade por câncer de mama	Novo Indicador da pactuação estadual (substituindo o indicador de razão de exames de mamografia).	Taxa	36,44	36,19	35,94	35,69	0,00	2024	Pactuação Estadual 2024-2027 - Indicador 7	
3.1.2	Manter e qualificar os encaminhamentos da Atenção Básica para os serviços especializados de Média e Alta Complexidade, com suporte da pactuação regional, sistemas de regulação e articulação com a Rede SUS.	Execução das ações de encaminhamento, regulação e contrarreferência da Atenção Básica para os serviços de Média e Alta Complexidade, assegurando o acesso oportuno, a articulação da rede SUS e a continuidade do cuidado especializado.	Nenhuma pactuação, mas necessário para as ações de regulação e fluxos de encaminhamentos (MAC).	Percentual	100	100	100	100	100	2024	Propostas Plano de Governo	
											Manutenção da Média e Alta Complexidade	
3.1.3	Disponibilizar transporte sanitário eletivo aos usuários encaminhados pela Atenção Básica para atendimento em serviços de Média e Alta Complexidade, conforme demanda assistencial.	Execução do transporte sanitário para pacientes regulados pela Atenção Básica, conforme demandas assistenciais de média e alta complexidade.	Manutenção logística de transportes em saúde	Proporção	100	100	100	100	100	2024	Manutenção logística de transportes em saúde	
											Propostas Plano de Governo	
											Demandas do PMS 2026-2029	
3.1.4	Qualificar a estrutura física e operacional dos serviços especializados de Média e Alta Complexidade, por meio da manutenção, ampliação ou implantação de unidades conforme demanda municipal.	Existência de ações contínuas de manutenção, ampliação ou qualificação da estrutura física dos serviços de Média e Alta Complexidade.	Necessário para Investimentos	Proporção	100	100	100	100	100	2024	Manutenção logística de transportes em saúde	
											Demandas do PMS 2026-2029	
3.1.5	Manter as ações de matriciamento realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	Ações de Matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	Pactuação Estadual 2024-2027 - Indicador 11 - CAPS	Número	12	12	12	12	-	2024	Pactuação Estadual 2024-2027 - Indicador 11	
											Propostas Plano de Governo	
											Demandas do PMS 2026-2029	

Diretriz 4: Atenção Terciária - Reorganizar, qualificar e articular os serviços de urgência, emergência e atenção hospitalar, por meio de processos efetivos de regulação, garantindo resposta oportuna, integrada e resolutive às demandas da população.												
Objetivo 4.1: Fomentar e assegurar que os serviços de urgência e hospitalares sejam resolutivos, humanizados e articulados com a Atenção Primária à Saúde, proporcionando aos usuários do SUS atendimento adequado às suas necessidades.												
Nº	Descrição da Meta	Indicador	Origem	UNIDADE DE MEDIDA	2026	2027	2028	2029	Valor Base	Ano Base	Origem	
4.1.1	Garantir que 100% dos serviços de urgência e emergência estejam articulados com os sistemas de regulação da Rede SUS	Garantir a manutenção e a qualificação dos serviços de urgência e emergência no município, assegurando disponibilidade contínua e integração com a Rede SUS.	Manutenção dos serviços de Urgência e Emergência	Proporção	100	100	100	100	100	2024	Manutenção dos serviços de Urgência e Emergência	
4.1.2	Garantir a manutenção do componente pré-hospitalar móvel de urgência (SAMU), assegurando o funcionamento contínuo dos serviços, a participação nos processos de regulação regional e o cumprimento das normativas de registro da produção.	Assegurar a continuidade e qualificação do componente pré-hospitalar móvel de urgência (SAMU), em articulação com a regulação regional e o consórcio intermunicipal.	Manutenção das atividades do SAMU	Percentual	100	100	100	100	100	2024	Manutenção das atividades do SAMU	
											Propostas Plano de Governo	

Diretriz 5 : Serviços de Apoio - Fortalecer os serviços de apoio técnico, logístico e diagnóstico da Secretaria Municipal de Saúde, assegurando suporte eficaz e integrado às ações e serviços de saúde.												
Objetivo 5.1 Objetivo: Garantir à população o acesso tempestivo a serviços de apoio com qualidade e efetividade, assegurando a produção e o suporte necessário às demandas assistenciais e às necessidades de saúde do município.												
Nº	Descrição da Meta	Indicador	Origem	UNIDADE DE MEDIDA	2026	2027	2028	2029	Valor Base	Ano Base	Origem	
5.1.1	Garantir o acesso da população a medicamentos essenciais e com qualidade.	Garantir o acesso da população medicamentos essenciais para atender as necessidades da população.	Manutenção das ações da Assistência Farmacêutica.	Percentual	100	100	100	100	100	2024	Manutenção das ações da Assistência Farmacêutica.	
											Propostas Plano de Governo	
5.1.2	Qualificar a estrutura física, os recursos operacionais e os serviços de apoio à Assistência Farmacêutica no município.	Existência de estrutura adequada e suporte técnico-operacional para a execução das atividades da Assistência Farmacêutica.	Manutenção e funcionamento da Assistência Farmacêutica	Proporção	100	100	100	100	100	2024	Manutenção e funcionamento da Assistência Farmacêutica	
											Propostas Plano de Governo	
5.1.3	Consolidar a atuação clínica dos profissionais farmacêuticos na rede municipal de saúde, com foco na atenção individualizada, no cuidado integral e na promoção do uso seguro e eficaz de medicamentos	Existência e implementação de ações clínicas farmacêuticas na rede municipal de saúde	Manutenção da Farmácia Cuidar+	Percentual	100	100	100	100	100	2024	Manutenção da Farmácia Cuidar+	
5.1.4	Qualificar a estrutura física, os insumos e os recursos logísticos necessários para a execução das ações de Vigilância em Saúde no município.	Existência de estrutura física, equipamentos e recursos operacionais adequados para o funcionamento da Vigilância em Saúde.	Manutenção da Vigilância Sanitária	Perceptual	100	100	100	100	100	2024	Manutenção da Vigilância Sanitária	
											Demandas do PMS 2026-2029	

ANEXO – III

Cópia da Resolução nº 007/2025 do CMS que aprova o PMS, homologada pelo Decreto nº 320, de 09 de julho de 2025. (1ª Edição)



PREFEITURA DE ALEGRETE
ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO
SEÇÃO DE LEGISLAÇÃO

DECRETO Nº 320, DE 09 DE JULHO DE 2025

Homologa a Resolução nº 007/2025 que dispõe sobre a aprovação do Plano Municipal de Saúde (PMS) referente ao quadriênio 2026-2029.

O **PREFEITO MUNICIPAL**, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 101, IV, da Lei Orgânica do Município;

considerando a solicitação realizada através do Memorando 1Doc nº 14.349/2025, oriundo do Conselho Municipal de Saúde.

DECRETA:

Art. 1º Fica homologada a Resolução nº 007/2025 que dispõe sobre a aprovação do Plano Municipal de Saúde (PMS) referente ao quadriênio 2026-2029 e dá outras providências.

Art. 2º Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Centro Administrativo Municipal, em Alegrete, 09 de julho de 2025.

Jesse Trindade dos Santos

Prefeito de Alegrete

Registre-se e publique-se:

Sérgio Pinto Prates

Secretário de Administração

Assinado por 2 pessoas: JESSE TRINDADE DOS SANTOS e SERGIO PINTO PRATES
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://alegrete.rs.gov.br/verificacao/B17C-B4D9-E66C-D095>

“DOE ÓRGÃOS, DOE SANGUE: SALVE VIDAS.”

Centro Administrativo Municipal José Rubens Pillar – Rua Major João Cezimbra Jacques, 200

Site: www.alegrete.rs.gov.br E-mail: governo@alegrete.rs.gov.br





VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: B17C-B4D9-E66C-D095

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:



JESSE TRINDADE DOS SANTOS (CPF 008.XXX.XXX-30) em 09/07/2025 12:45:56 GMT-03:00

Papel: Parte

Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)



SERGIO PINTO PRATES (CPF 518.XXX.XXX-53) em 09/07/2025 12:50:40 GMT-03:00

Papel: Parte

Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

<https://alegreTERS.1doc.com.br/verificacao/B17C-B4D9-E66C-D095>



PREFEITURA DE ALEGRETE
SECRETARIA DE SAÚDE
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

PARECER

O Conselho Municipal de Saúde do Município de Alegrete/RS, em reunião da Plenária Ordinária, realizada no dia vinte e cinco de junho do corrente ano, conforme **ATA Nº 27/2025**, deliberou pelo **PARECER FAVORÁVEL** ao “*Plano Municipal de Saúde (PMS) 2026-2029*”.

Alegrete, 27 de junho de 2025.

Sérgio Augusto Soares Alves
Presidente do Conselho Municipal de Saúde de Alegrete/RS



PREFEITURA DE ALEGRETE
SECRETARIA DE SAÚDE
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

RESOLUÇÃO Nº 007/2025, de 27 de junho de 2025, do
Conselho Municipal de Saúde – CMS do Município de
Alegrete/RS.

“Aprova o Plano Municipal de Saúde (PMS) referente ao quadriênio 2026-2029”

O Conselho Municipal de Saúde, consubstanciado na Ata nº 27/2025 da Plenária Ordinária realizada em 25/06/2025, no uso das atribuições que lhe são conferidas pelas Leis Federais nº 8.080/1990 e 8.142/1990, pelas Leis Municipais nº 2.074/1991 e 2.324/1992 e considerando:

- a Lei Complementar nº 101, de 04 de maio de 2000, que estabelece normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal e dá outras providências;
- o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa;
- a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, que regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo; e revoga dispositivos das Leis nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e nº 8.689, de 27 de julho de 1993;

"DOE ÓRGÃOS, DOE SANGUE: SALVE VIDAS".
PREFEITURA DE ALEGRETE – SECRETARIA DE SAÚDE – CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua Bento Gonçalves, 592 - Cidade Alta - CEP: 97542-130
Fone: 55 3120 1109



PREFEITURA DE ALEGRETE

SECRETARIA DE SAÚDE

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

- a Portaria nº 2.135, de 25 de setembro de 2013, que estabelece diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do Sistema único de Saúde (SUS);
- que o Plano Municipal de Saúde configura-se como um instrumento de auxílio ao gestor no processo de tomada de decisão, tendo suas prioridades, metas e estratégias estabelecidas, as quais servem de base para as propostas do Plano Plurianual – PPA 2026-2029;
- que o Conselho Municipal de Saúde acompanhou as discussões e a elaboração do PMS, tendo realizado a 11ª Conferência Municipal de Saúde em 30/05/2025 para possibilitar a participação social na construção das políticas públicas de saúde, precedida das pré-conferências em 13/05/2025, 15/05/2025 e 19/05/2025 para ouvir as demandas da comunidade, conforme Decreto nº 215, de 08 de maio de 2025;
- que em 17 de junho de 2025, o Plano Municipal de Saúde 2026-2029 foi entregue para revisão ao Conselho Municipal de Saúde, conforme Ata nº 25/2025 da reunião da Mesa Diretora;
- que o Plano Municipal de Saúde 2026-2029 foi votado na Plenária Ordinária do Conselho Municipal de Saúde, conforme Ata nº 27/2025 de 25 de junho de 2025.

RESOLVE:

Art. 1º - Aprovar o Plano Municipal de Saúde (PMS) 2026-2029.

Alegrete, 27 de junho de 2025.

Sérgio Augusto Soares Alves
Presidente do Conselho Municipal de Saúde

"DOE ÓRGÃOS, DOE SANGUE: SALVE VIDAS".
PREFEITURA DE ALEGRETE – SECRETARIA DE SAÚDE – CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua Bento Gonçalves, 592 - Cidade Alta - CEP: 97542-130
Fone: 55 3120 1109



VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: BFD3-ABF1-B8BA-56DA

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:



SERGIO AUGUSTO SOARES ALVES (CPF 252.XXX.XXX-20) em 09/07/2025 10:31:57 GMT-03:00

Papel: Parte

Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

<https://alegreTERS.1doc.com.br/verificacao/BFD3-ABF1-B8BA-56DA>

ANEXO – IV

Cópia da Resolução nº 009/2025 do CMS que aprova o PMS, homologada pelo Decreto nº 417, de 10 de setembro de 2025. (2º Edição)



PREFEITURA DE ALEGRETE
ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO
SEÇÃO DE LEGISLAÇÃO

DECRETO Nº 417, DE 10 DE SETEMBRO DE 2025

Homologa a Resolução nº 009/2025 que
Aprova a alteração do Plano Municipal de
Saúde (PMS) referente ao quadriênio 2026-
2029.

O **PREFEITO MUNICIPAL**, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 101, IV, da Lei Orgânica do Município;

considerando a solicitação realizada através do Memorando 1Doc nº 19.327/2025, oriundo do Conselho Municipal de Saúde.

DECRETA:

Art. 1º Fica homologada a Resolução nº 009/2025 que dispõe sobre a aprovação da alteração do Plano Municipal de Saúde (PMS) referente ao quadriênio 2026-2029.

Art. 2º Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Centro Administrativo Municipal, em Alegrete, 10 de setembro de 2025.

Jesse Trindade dos Santos

Prefeito de Alegrete

Registre-se e publique-se:

Sérgio Pinto Prates

Secretário de Administração

Assinado por 2 pessoas: SERGIO PINTO PRATES e JESSE TRINDADE DOS SANTOS
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://alegrete.rs.gov.br/verificacao/FAF4-7319-B2F9-EEF6>

“DOE ÓRGÃOS, DOE SANGUE: SALVE VIDAS.”

Centro Administrativo Municipal José Rubens Pillar – Rua Major João Cezimbra Jacques, 200

Site: www.alegrete.rs.gov.br





VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: FAF4-7319-B2F9-EEF6

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:



SERGIO PINTO PRATES (CPF 518.XXX.XXX-53) em 10/09/2025 15:38:02 GMT-03:00

Papel: Parte

Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)



JESSE TRINDADE DOS SANTOS (CPF 008.XXX.XXX-30) em 11/09/2025 11:09:09 GMT-03:00

Papel: Parte

Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

<https://alegreTERS.1doc.com.br/verificacao/FAF4-7319-B2F9-EEF6>



PREFEITURA DE ALEGRETE
SECRETARIA DE SAÚDE
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

RESOLUÇÃO Nº 009/2025, de 09 de setembro de 2025,
do Conselho Municipal de Saúde – CMS do Município
de Alegrete/RS.

“Aprova a alteração do Plano Municipal de Saúde (PMS) referente ao quadriênio 2026-2029”

O Conselho Municipal de Saúde de Alegrete-RS, representado pelo seu presidente, no uso das atribuições que lhe são conferidas pelas Leis Federais nº 8.080/1990 e 8.142/1990, pela Lei Municipal nº 2.324/1992 e considerando:

- a Lei Complementar nº 101, de 04 de maio de 2000, que estabelece normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal e dá outras providências;
- o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa;
- a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, que regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo; e revoga dispositivos das Leis nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e nº 8.689, de 27 de julho de 1993;
- a Portaria nº 2.135, de 25 de setembro de 2013, que estabelece diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do Sistema único de Saúde (SUS);
- que o Plano Municipal de Saúde configura-se como um instrumento de auxílio ao gestor no processo de tomada de decisão, tendo suas prioridades, metas e estratégias estabelecidas, as quais servem de base para as propostas do Plano Plurianual – PPA 2026-2029;

"DOE ÓRGÃOS, DOE SANGUE: SALVE VIDAS".
PREFEITURA DE ALEGRETE – SECRETARIA DE SAÚDE – CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua Bento Gonçalves, 592 - Cidade Alta - CEP: 97542-130
Fone: 55 3120 1109



PREFEITURA DE ALEGRETE
SECRETARIA DE SAÚDE
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

- que o Conselho Municipal de Saúde acompanhou as discussões e a elaboração do PMS, tendo realizado a 11ª Conferência Municipal de Saúde em 30/05/2025 para possibilitar a participação social na construção das políticas públicas de saúde, precedida das pré-conferências em 13/05/2025, 15/05/2025 e 19/05/2025 para ouvir as demandas da comunidade, conforme Decreto nº 215, de 08 de maio de 2025;
- que em 17 de junho de 2025, o Plano Municipal de Saúde 2026-2029 foi entregue para revisão ao Conselho Municipal de Saúde, conforme Ata nº 25/2025 da reunião da Mesa Diretora e foi votado na Plenária Ordinária do Conselho Municipal de Saúde, conforme Ata nº 27/2025 de 25 de junho de 2025;
- a necessidade de ajustar a estruturação do quadro de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores (DOMI) para garantir a conformidade com os instrumentos de planejamento e a execução adequada das ações e serviços;
- que em 09 de setembro de 2025, o quadro reestruturado do DOMI do Plano Municipal de Saúde 2026-2029 foi entregue ao Conselho Municipal de Saúde, conforme Ata nº 40/2025 da reunião da Mesa Diretora, sendo aprovado e referenciado para a Plenária Ordinária do Conselho Municipal de Saúde, prevista para 25/09/2025;

RESOLVE:

Art. 1º - Aprovar a alteração da reestruturação do quadro de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores (DOMI) do Plano Municipal de Saúde (PMS) 2026-2029.

Art. 2º - Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Alegrete, 09 de setembro de 2025.

Sérgio Augusto Soares Alves
Presidente do Conselho Municipal de Saúde

"DOE ÓRGÃOS, DOE SANGUE: SALVE VIDAS".
PREFEITURA DE ALEGRETE – SECRETARIA DE SAÚDE – CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua Bento Gonçalves, 592 - Cidade Alta - CEP: 97542-130
Fone: 55 3120 1109



VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 1AF1-8C3B-FA89-3066

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:



SERGIO AUGUSTO SOARES ALVES (CPF 252.XXX.XXX-20) em 11/09/2025 10:21:05 GMT-03:00

Papel: Parte

Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

<https://alegreTERS.1doc.com.br/verificacao/1AF1-8C3B-FA89-3066>



PREFEITURA DE ALEGRETE
SECRETARIA DE SAÚDE
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

Ofício 084/2025

Alegrete, 09 de setembro de 2025.

De: Conselho Municipal de Saúde
Para: SMS – Gabinete da Secretária

Prezados,

O Conselho Municipal de Saúde do Município de Alegrete/RS, em reunião da mesa diretiva, realizada no dia 09 de setembro do corrente ano, conforme **ATA nº 040/2025**, deliberou pelo **PARECER FAVORÁVEL** à alteração para reestruturação do quadro de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores do Plano Municipal de Saúde de 2026-2029.

Atenciosamente,

Sérgio Augusto Soares Alves
Presidente Interino do Conselho Municipal de Saúde de Alegrete/RS





VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: C9A3-C760-FF64-ADA7

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:



SERGIO AUGUSTO SOARES ALVES (CPF 252.XXX.XXX-20) em 11/09/2025 10:25:06 GMT-03:00

Papel: Parte

Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

<https://alegreTERS.1doc.com.br/verificacao/C9A3-C760-FF64-ADA7>