



MUNICÍPIO DE REDENTORA

Secretaria da Saúde

Plano Municipal de Saúde

2026-2029

Redentora - RS

2025

Prefeito: Malberk Antoine Kunst Dullius

Vice-Prefeito: Paulo Sérgio Gonzatto

Secretária Municipal da Saúde: Lisete Cristina Bison

COLABORADORES:

Equipe de Saúde do Município de Redentora - RS

Conselho Municipal de Saúde

JC Gestão em Saúde

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO 4

INTRODUÇÃO 5

CONTEXTUALIZAÇÃO 6

CARACTERÍSTICAS TERRITORIAIS 8

DIVISÃO ADMINISTRATIVA 9

CARACTERÍSTICAS AMBIENTAIS 10

ASPECTOS ECONÔMICOS 12

ORGANIZAÇÃO ADMINISTRATIVA 14

PROPÓSITO DO PLANO 15

OBJETIVOS DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 16

CONTEXTO DE ELABORAÇÃO 17

PARTICIPAÇÃO SOCIAL 18

ALINHAMENTO ESTRATÉGICO 19

COMPROMISSO COLETIVO 20

INTEGRAÇÃO COM INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO 21

ESTRUTURA DO PLANO 22

DOS PRINCÍPIOS E DIRETRIZES DO SUS QUE ORIENTARAM O DOCUMENTO 23

FUNDAMENTAÇÃO LEGAL 24

IMPORTÂNCIA ESTRATÉGICA DO PMS 26

METODOLOGIA DE ELABORAÇÃO 27

ESTRUTURA DO DOCUMENTO 28

PONTO DE PARTIDA: PRINCIPAIS DESAFIOS ENFRENTADOS PELO TERRITÓRIO 29

PRINCIPAIS AVANÇOS IDENTIFICADOS 30

RELAÇÃO ENTRE AS SEÇÕES E OS PRINCÍPIOS DO SUS 31

ANÁLISE SITUACIONAL 32

DA REDE DE ATENÇÃO BÁSICA 33

DAS CARACTERÍSTICAS DO TERRITÓRIO 34

DEMOGRAFIA 35

INFRAESTRUTURA BÁSICA 37

EDUCAÇÃO 38

SEGURANÇA ALIMENTAR 40

PERFIL DE MORBIDADE 41

PERFIL DE MORTALIDADE 43

SAÚDE MENTAL 44

ENVELHECIMENTO E SAÚDE DA PESSOA IDOSA 45

IMUNIZAÇÕES 46

SAÚDE INDÍGENA E QUILOMBOLA 47

POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA 48

SAÚDE DO TRABALHADOR 49

ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE 50

ATENÇÃO SECUNDÁRIA E TERCIÁRIA 52

DAS REDES TEMÁTICAS 53

PANORAMA MUNICIPAL DE SAÚDE 55

SERVIÇOS E INFRAESTRUTURA DISPONÍVEIS	56
EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA	58
FINANCIAMENTO SUS	60
GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE	62
DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES (DOMI)	63
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO	81
REFERÊNCIAS	83

APRESENTAÇÃO

Prezados Munícipes de Redentora,

É com imensa solenidade e compromisso que apresentamos o "Plano Municipal de Saúde 2026–2029", o instrumento central de planejamento da gestão municipal do SUS. Sua elaboração fundamenta-se em uma base técnica sólida, na participação ativa da sociedade civil e no alinhamento estrito às diretrizes do Sistema Único de Saúde. Este plano representa não apenas uma estratégia, mas a própria essência do bem-estar de nossa comunidade.

Este plano é o resultado de um esforço colaborativo sem precedentes, construído de forma integrada a partir do diagnóstico preciso da situação de saúde de nosso município, das diretrizes nacional e estaduais, das metas do governo local, das deliberações da Conferência Municipal de Saúde e da valorização das contribuições de profissionais, conselheiros e cidadãos. Assim, ele se configura como a voz e a vontade de todo o povo de Redentora.

Com o intuito de fortalecer a gestão municipal da saúde, visamos assegurar ações que promovam o cuidado integral, o acesso equitativo e a excelência na assistência à população. Por meio de diretrizes, objetivos, metas, indicadores e ações programadas, o plano direcionará nossas decisões administrativas, o acompanhamento de resultados e a alocação eficaz de recursos públicos, garantindo uma gestão eficiente e pautada em resultados tangíveis.

Reafirmamos, por meio deste documento, nosso compromisso com a transparência, o controle social e a melhoria contínua dos serviços oferecidos. Convidamos todos os envolvidos na saúde municipal – gestores, profissionais, conselheiros e a comunidade em geral – a se engajarem na execução deste plano, que pertence a cada um de nós e cujo sucesso depende do esforço conjunto e da participação ativa de todos os segmentos da sociedade.

Ao consolidar um SUS robusto, resolutivo e acessível para toda a população de nosso município, estamos construindo juntos um futuro de saúde e bem-estar para as presentes e futuras gerações.

Atenciosamente,

Lisete Cristina Bison
Secretária Municipal da Saúde

INTRODUÇÃO

O Plano Municipal de Saúde é o principal instrumento de planejamento da gestão em saúde no âmbito municipal, sendo elaborado para um período de quatro anos, em conformidade com o artigo 36 da Lei Complementar nº 141/2012 e com as diretrizes da Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/1990).

O Plano Municipal de Saúde de Redentora desempenha um papel crucial no ecossistema de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo obrigatório para todos os entes federados. Além disso, serve como base para a Programação Anual de Saúde (PAS), o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) e o Relatório Anual de Gestão (RAG).

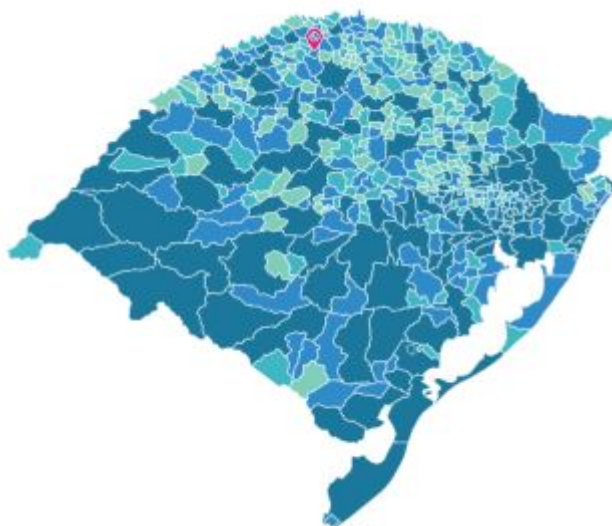
O propósito orientador do Plano Municipal de Saúde é direcionar a gestão em todas as suas fases, desde a formulação até a avaliação, alinhando-se com as necessidades da população, a realidade epidemiológica e as diretrizes pactuadas para garantir uma saúde pública de qualidade e equitativa.

A elaboração do Plano Municipal de Saúde 2026–2029 do município de Redentora foi realizada a partir de um processo técnico e participativo, que envolveu análise situacional, definição de prioridades, escuta qualificada dos serviços, alinhamento com o Plano de Governo e sistematização das propostas da Conferência Municipal de Saúde, destacando a importância da colaboração entre análise técnica e participação social para a legitimidade do plano.

Assim, o Plano Municipal de Saúde de Redentora consolida diretrizes, objetivos, metas, indicadores e ações estratégicas, reforçando o compromisso com os pilares do SUS: equidade, integralidade e participação social.

CONTEXTUALIZAÇÃO

Redentora é um município localizado no estado do Rio Grande do Sul, destacando-se por sua posição estratégica na região noroeste. Limitado pelos municípios de Coronel Bicaco, Braga, Dois Irmãos das Missões e Miraguaí, Redentora atua como ponto de referência essencial para a articulação regional de serviços públicos. Sua integração com centros urbanos próximos facilita o acesso a serviços de saúde, educação e comércio, beneficiando especialmente as populações rurais e indígenas da área.



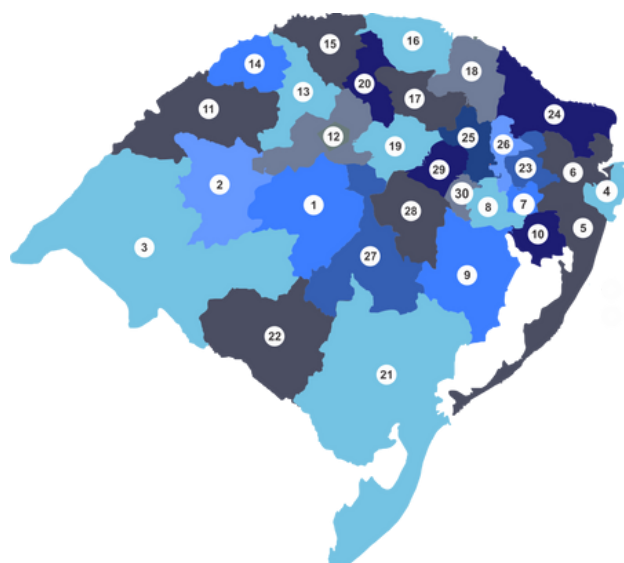
Em relação à organização do Sistema Único de Saúde (SUS), Redentora faz parte da Região de Saúde 20 – Rota da Produção, inserida na Macrorregião de Saúde Norte. Essa integração com a estrutura regional é fundamental para assegurar o acesso da população a serviços de saúde de média e alta complexidade, promovendo a integralidade do cuidado e o uso eficiente dos recursos disponíveis. A cooperação com municípios vizinhos fortalece a oferta de serviços especializados, atendendo às demandas locais de forma abrangente e eficaz.

As características ambientais e socioeconômicas de Redentora moldam diretamente o perfil de saúde da população, uma vez que o município está situado no bioma Pampa e possui predominância de atividades agropecuárias, com destaque para a agricultura familiar. Diante desse cenário, é essencial direcionar atenção às questões de saúde do trabalhador rural, à vigilância ambiental e ao enfrentamento de doenças ligadas ao clima e à exposição ocupacional. Além disso, a presença da Reserva Indígena do Guarita demanda abordagens específicas na gestão municipal,

com políticas sensíveis à diversidade cultural e às necessidades de saúde diferenciadas da população local.

Emancipada politicamente em 12 de abril de 1964, Redentora iniciou um percurso de desenvolvimento local, focando na estruturação de sua rede de saúde desde a implantação do SUS. A Atenção Primária à Saúde (APS) se destaca, contando com equipes da Estratégia de Saúde da Família que atuam na promoção, prevenção e cuidado integral. Essa estrutura não só amplia o acesso aos serviços de saúde, mas também fortalece o vínculo com a comunidade local e garante a resolutividade das demandas de saúde, contribuindo para a promoção da saúde integral dos cidadãos de Redentora.

No âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), Redentora está inserida na Região de Saúde 20 – Rota da Produção, que compõe a Macrorregião Norte. Essa macrorregião é responsável por organizar os fluxos assistenciais de média e alta complexidade, sendo Tenente Portela o principal polo de referência hospitalar e ambulatorial. A estrutura de saúde do município é composta por serviços vinculados ao SUS, voltados principalmente à atenção primária. A baixa densidade populacional e a dispersão territorial exigem estratégias de saúde que priorizem a resolutividade da atenção básica, o acesso facilitado e a articulação com os serviços regionais especializados.

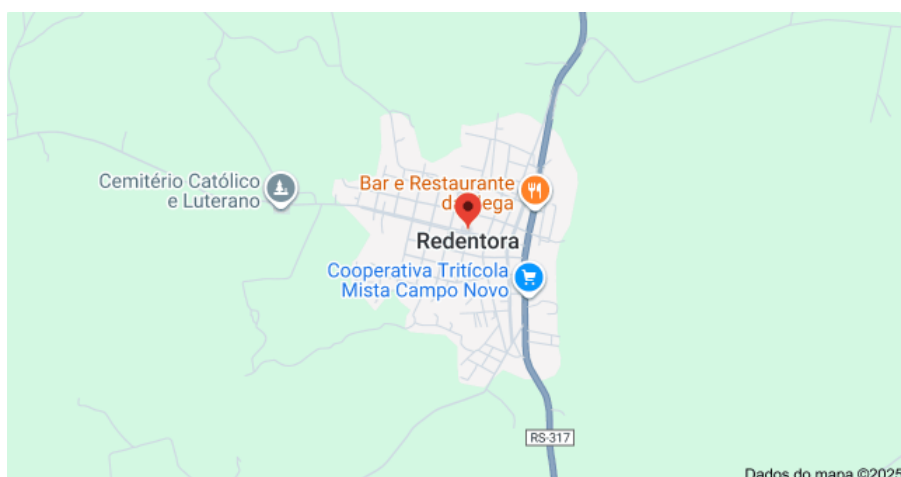


CARACTERÍSTICAS TERRITORIAIS

A área total do município de Redentora abrange cerca de 303,7 km², predominando espaços rurais e ocupações dispersas. A malha urbana concentra os principais equipamentos e serviços públicos, enquanto o restante do território apresenta baixa densidade populacional e infraestrutura limitada. A presença da Reserva Indígena do Guarita é significativa e abrange uma parte considerável do território municipal.

1.Dados Numéricos de Divisão Territorial: - Área Urbana: Predominantemente compacta, concentrando os principais serviços e equipamentos públicos. - Área Rural: Maioria do território, com baixa densidade populacional e infraestrutura limitada.

2. Análise do Impacto na Saúde Pública: A geografia de Redentora apresenta desafios significantes para a gestão da saúde pública. A dispersão populacional e a predominância rural exigem estratégias diferenciadas, como o fortalecimento da Atenção Primária com equipes itinerantes e a ampliação da cobertura por unidades móveis. É imprescindível investir em transporte sanitário para garantir o acesso aos serviços de saúde em áreas distantes da sede municipal. A presença da população indígena demanda abordagens interculturais e políticas específicas, considerando seus modos de vida tradicionais. Além disso, o planejamento territorial integrado é essencial para garantir a equidade no atendimento, superando as barreiras geográficas e promovendo uma gestão da saúde pública eficaz e inclusiva em Redentora.



DIVISÃO ADMINISTRATIVA

O município de Redentora é organizado administrativamente da seguinte forma:

- **Distritos (3):** Redentora (sede), São João e Sítio Cassemiro.

- **Terra Indígena Guarita:** Parte significativa do território de Redentora é ocupada pela Terra Indígena Guarita.

A divisão administrativa de Redentora, incluindo seus distritos e a presença da Terra Indígena Guarita, é fundamental para o planejamento territorial da saúde. Essa organização permite delimitar com precisão os territórios de atuação das Equipes de Saúde da Família (eSF), respeitando as especificidades culturais e geográficas de cada área.

No caso da população indígena, a gestão deve considerar abordagens diferenciadas e interculturais, articulando políticas públicas que valorizem os saberes tradicionais e garantam o acesso equitativo aos serviços de saúde. A estrutura administrativa, portanto, não apenas orienta a distribuição dos recursos, mas também fortalece a efetividade das ações da Atenção Primária à Saúde em contextos diversos e complexos.



CARACTERÍSTICAS AMBIENTAIS

O município de Redentora, situado no noroeste do Rio Grande do Sul, apresenta um território caracterizado por relevo suavemente ondulado, inserido nas unidades geomorfológicas do Planalto das Missões e Planalto da Campanha. O bioma predominante é a Mata Atlântica, com vegetação composta por formações florestais e áreas de campo, que desempenham papel essencial na regulação climática e na conservação da biodiversidade. Os recursos hídricos são abundantes, com destaque para a presença da Bacia Hidrográfica da Várzea, inserida na Região Hidrográfica do Uruguai, que abastece o município e sustenta atividades produtivas e ecológicas. A existência de áreas de preservação permanente (APPs) e reservas legais é fundamental para proteger esses ecossistemas frágeis e garantir a sustentabilidade ambiental.

Embora não haja parques naturais formalmente instituídos no município, as áreas de preservação vinculadas às propriedades rurais e à Terra Indígena Guarita cumprem funções ecológicas relevantes. Essas áreas atuam como corredores de biodiversidade, protegem nascentes e cursos d'água e contribuem para a mitigação dos efeitos das mudanças climáticas. A conservação desses espaços é estratégica para a manutenção da qualidade ambiental e para o enfrentamento de eventos extremos, como estiagens e enchentes, que afetam diretamente a saúde e a segurança da população.

O clima de Redentora é classificado como subtropical úmido (Cfa), com verões quentes e invernos amenos. Essa condição climática favorece a produção agrícola, mas também impõe desafios à saúde pública, como o aumento da incidência de doenças respiratórias no inverno e arboviroses no verão. A altitude média de 680 metros contribui para a variação térmica e influencia diretamente o conforto térmico das habitações, especialmente nas áreas rurais e indígenas, onde há maior vulnerabilidade socioambiental.

Os recursos hídricos do município são de alta relevância, tanto para o abastecimento humano quanto para a irrigação agrícola. A Bacia da Várzea e seus afluentes sustentam a produção agropecuária, principal atividade econômica local, e são fundamentais para o funcionamento dos sistemas de saneamento básico. A segurança hídrica de Redentora é considerada alta, segundo indicadores regionais, o que representa uma vantagem estratégica para o desenvolvimento sustentável. No entanto, a gestão desses recursos exige atenção constante, especialmente diante da pressão por uso intensivo na agricultura e da necessidade de garantir água de qualidade para todas as comunidades, incluindo as aldeias indígenas.

A economia de Redentora está fortemente vinculada ao uso dos recursos naturais, com destaque para a agropecuária, que representa mais de 40% do Valor Adicionado Bruto (VAB) municipal. A produção agrícola depende diretamente da fertilidade do solo, da disponibilidade

hídrica e da estabilidade climática. Portanto, a gestão ambiental integrada é essencial para garantir a continuidade dessas atividades sem comprometer os ecossistemas locais. A adoção de práticas sustentáveis, como o manejo conservacionista do solo e o uso racional da água, deve ser incentivada como parte das políticas públicas de saúde e desenvolvimento.

O município destaca-se por sua diversidade de recursos hídricos, clima subtropical e vegetação de Mata Atlântica, elementos que moldam tanto sua paisagem quanto sua dinâmica socioeconômica. Essas características ambientais impactam diretamente a saúde da população, influenciando desde a qualidade da água consumida até a incidência de doenças relacionadas ao clima e à ocupação do território. A presença de comunidades indígenas em áreas de maior vulnerabilidade reforça a necessidade de políticas ambientais e sanitárias integradas, que considerem as especificidades culturais e ecológicas do território para garantir condições dignas de vida e saúde para todos os redentorenses.

ASPECTOS ECONÔMICOS

O município de Redentora, localizado na região Celeiro do Rio Grande do Sul, apresenta uma economia predominantemente rural, com destaque para a agricultura familiar e a pecuária. Em 2021, o Produto Interno Bruto (PIB) foi de aproximadamente R\$ 232,9 milhões, com um PIB per capita de R\$ 19.767,66.

A produção de soja em grão lidera o valor agregado agrícola, seguida pela suinocultura e avicultura. Essa base produtiva rural não apenas sustenta a economia local, mas também influencia diretamente a segurança alimentar e a qualidade de vida da população, sendo essencial para o planejamento de políticas públicas de saúde voltadas ao trabalhador rural e às comunidades indígenas da região.



O mercado de trabalho em Redentora é fortemente concentrado nos setores de administração pública (53,9%), comércio varejista (27,3%) e atividades agropecuárias (8,55%). A remuneração média dos trabalhadores em 2022 foi de R\$ 2.643,52, com uma leve predominância de mulheres (51,6%) no mercado formal. A estrutura empresarial é composta majoritariamente por microempreendedores individuais (MEIs), que representam 51,2% dos estabelecimentos ativos.

Essa configuração revela uma economia de pequena escala, com forte dependência de transferências intergovernamentais e baixa geração de receita própria, o que reforça a necessidade de políticas integradas entre saúde, assistência social e desenvolvimento econômico para garantir a sustentabilidade dos serviços públicos.

Redentora desempenha um papel estratégico no desenvolvimento regional ao integrar políticas de desenvolvimento rural sustentável, especialmente voltadas à agricultura familiar, povos indígenas e juventude rural. A ExpoRedentora, por exemplo, é um evento que mobiliza a economia local e regional, promovendo a diversificação produtiva, o cooperativismo e o fortalecimento das cadeias produtivas.

A atuação da Emater/RS-Ascar e da Secretaria Municipal de Desenvolvimento Rural tem sido fundamental na promoção de assistência técnica e inclusão produtiva, o que contribui para a melhoria das condições de vida e saúde da população. Assim, o fortalecimento da economia local está diretamente ligado à capacidade do município de oferecer serviços de saúde adequados e integrados às realidades socioeconômicas de seus habitantes.

ORGANIZAÇÃO ADMINISTRATIVA

A cidade de Redentora foi fundada no ano de 1963, passando por uma trajetória que envolveu diferentes momentos históricos e transformações administrativas. Atualmente, o município é governado pelo prefeito Malberk Antoine Kunst Dullius, e conta com um total de 9 vereadores na Câmara Municipal de Redentora. A Câmara desempenha um papel fundamental no sistema de saúde local, sendo responsável pela criação e aprovação de leis que regulam as políticas de saúde, garantindo a alocação adequada de recursos financeiros por meio de mecanismos como o Plano Plurianual (PPA) e a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO).

Além disso, a Câmara Municipal exerce o importante papel de fiscalização, monitorando a correta aplicação dos recursos destinados à saúde e promovendo a transparência na gestão pública. A participação ativa em audiências públicas e conferências de saúde é essencial para que a Câmara represente de forma efetiva as demandas e necessidades da população, contribuindo para a melhoria contínua do sistema de saúde em Redentora.

Por outro lado, a gestão municipal desempenha um papel crucial na saúde pública, baseando seu planejamento estratégico em diagnósticos precisos e na alocação equitativa e eficiente de recursos para áreas prioritárias. A Secretaria de Saúde, por sua vez, tem a responsabilidade de coordenar as ações e serviços de saúde, garantindo o acesso da população aos atendimentos e programas de saúde oferecidos pelo município.

Assim, a estrutura administrativa de Redentora envolve a atuação conjunta e integrada do poder legislativo, executivo e da Secretaria de Saúde, em um esforço conjunto para promover a qualidade e efetividade dos serviços de saúde pública no município.

PROPÓSITO DO PLANO

O Plano Municipal de Saúde (PMS) de Redentora, vigente no período de 2026 a 2029, é o principal instrumento de planejamento da gestão em saúde, estabelecendo diretrizes, objetivos e metas para orientar as ações do SUS. Sua essência reside na busca pela garantia do acesso a serviços de saúde de qualidade, fundamentada nos princípios da universalidade, equidade e integralidade.

OBJETIVOS DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

O PMS tem a função estratégica de:

Orientar as Políticas Públicas de Saúde: A análise da realidade local e das necessidades da população é essencial para formular e implementar políticas de saúde eficazes, garantindo a oferta de serviços adequados e a promoção da equidade no acesso aos cuidados.

Definir Diretrizes e Metas: É fundamental estabelecer indicadores que nortearão as ações a serem realizadas no decorrer do quadriênio, permitindo um acompanhamento e avaliação contínuos do desempenho do sistema de saúde municipal.

Fortalecer o SUS: O fortalecimento do Sistema Único de Saúde envolve promover a regionalização da assistência, garantir um cuidado integral e reforçar a participação social, mantendo sempre o compromisso com os princípios da saúde pública e a universalidade do acesso aos serviços de saúde.

CONTEXTO DE ELABORAÇÃO

O município de Redentora viveu um cenário de reorganização pós-pandemia, enfrentando desafios significativos, mas também conquistando avanços relevantes nos últimos anos. Durante o período anterior ao novo plano, a comunidade redentorense obteve sucesso em diversas áreas, como a capacitação em Primeiros Socorros para os Agentes de Saúde, a promoção de workshops para incentivar empreendedores locais e a assinatura de contrato para pavimentação asfáltica no Bairro São José, evidenciando um esforço contínuo de melhoria e fortalecimento locais.

Diante desse contexto, o novo Plano Municipal de Saúde para o período de 2026–2029 foi elaborado com base nas experiências e aprendizados adquiridos durante as crises recentes, sendo fortemente influenciado pelo impacto da pandemia de COVID-19 e outras adversidades enfrentadas pela população. O principal objetivo deste plano é responder de forma eficiente e eficaz às demandas emergentes, assegurando a continuidade dos serviços essenciais e promovendo a resiliência comunitária diante de situações de crise.

Durante as adversidades vivenciadas, o município de Redentora enfrentou desafios significativos, incluindo a necessidade de redirecionamento de prioridades e recursos, a adaptação de metas para atender necessidades urgentes, as fragilidades identificadas na rede de atenção à saúde e as desigualdades no acesso aos serviços, que se agravaram em tempos de crise. Essa realidade impulsionou a busca por soluções inovadoras e a implementação de estratégias que visam mitigar tais fragilidades e promover uma maior equidade no sistema de saúde local.

Como aprendizado estratégico, destaca-se a valorização da Atenção Primária à Saúde (APS) como pilar fundamental para a promoção da saúde da população, a integração da vigilância em saúde com outras esferas do cuidado visando uma abordagem holística e eficaz, assim como a conscientização cada vez maior sobre a importância da promoção da saúde e prevenção de doenças para a sustentabilidade do sistema e a melhoria da qualidade de vida dos cidadãos de Redentora. Esses aprendizados orientam as ações do novo plano, visando um sistema de saúde mais resiliente, acessível e eficiente para todos os habitantes do município.

Participação Social

A participação social foi um pilar fundamental na elaboração do Plano Municipal de Saúde de Redentora, garantindo que as demandas da comunidade fossem ouvidas e consideradas. Durante o processo, foram adotadas diversas estratégias, tais como:

- **Conferência Municipal de Saúde.**
- **Consulta Pública:** Formulários online foram disponibilizados para contribuições da população.
- **Conselho Municipal de Saúde (CMS):** O CMS desempenhou um papel crucial, acompanhando e analisando todas as etapas do plano de saúde.

O CMS atuou de forma contínua e eficaz, garantindo a representatividade da população e exercendo suas competências legais. Suas atividades incluíram reuniões para análise de Relatórios de Gestão Quadrimestrais (RDQ) e Anuais (RAG), além da participação em diversas instâncias de debate e deliberação.

Além disso, o CMS esteve engajado em outros espaços de controle social, como o Conselho Municipal de Assistência Social e o Conselho Regional de Saúde, ampliando sua atuação e fortalecendo a representatividade da comunidade nos diversos setores da saúde.

A participação social em Redentora não apenas fortalece a gestão da saúde, mas também assegura que as políticas sejam formuladas de acordo com as reais necessidades da população. O comprometimento do CMS e da comunidade resulta em um planejamento estratégico que busca a equidade, qualidade e resolutividade no atendimento à saúde, antecipando um futuro promissor para o sistema de saúde local.

A transparência e a colaboração são pilares essenciais desse processo participativo, promovendo uma governança inclusiva e democrática. Destaca-se a colaboração completa da comunidade, envolvendo lideranças, agentes de saúde e a população em geral, bem como o fortalecimento do controle social através do CMS, o que legitima o plano de saúde e o alinha aos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS).

Alinhamento Estratégico

O Plano Municipal de Saúde (PMS) de Redentora está alinhado às diretrizes do Plano Estadual de Saúde, da Programação Anual de Saúde (PAS) e do Relatório Anual de Gestão (RAG), incorporando também as pactuações firmadas na Comissão Intergestores Regional (CIR). Este alinhamento garante que os desafios locais e regionais sejam respeitados, promovendo um planejamento democrático e intersetorial.

O PMS de Redentora, planejado para o período de 2026 a 2029, é um documento vital que orienta a gestão da saúde no município. Este plano não apenas reflete os compromissos da administração pública com a população, mas também estabelece diretrizes claras, metas e indicadores que guiarão a execução dos serviços de saúde.

COMPROMISSO COLETIVO

O Plano Municipal de Saúde de Redentora é mais que um documento; é um compromisso coletivo que une gestores, trabalhadores da saúde e a população em prol do fortalecimento da saúde pública. Este pacto reflete as necessidades do território e se estabelece como uma ferramenta pedagógica e política essencial para melhorar as condições de vida e efetivar o direito à saúde de todos os cidadãos.

Os princípios que sustentam esse compromisso coletivo são fundamentais para sua efetividade. Diretrizes claras são estabelecidas, abrangendo tanto as necessidades imediatas quanto as de longo prazo da comunidade. A promoção de cuidados de saúde equitativos e acessíveis é uma prioridade, visando fortalecer a resiliência do Sistema Único de Saúde (SUS) e garantir a participação social ativa em todas as etapas de gestão.

A materialização deste compromisso é evidenciada pelas diversas formas de participação popular empregadas. A ampla consulta à comunidade, seja por meio de Conferências Municipais de Saúde, formulários online ou outros mecanismos participativos, destaca a importância da voz do povo na tomada de decisões relacionadas à saúde. O papel crucial desempenhado pelo Conselho Municipal de Saúde assegura transparência e alinhamento com as demandas populares, solidificando a base desse compromisso coletivo em Redentora.

INTEGRAÇÃO COM INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO

A elaboração do Plano Municipal de Saúde (PMS) do município de Redentora foi cuidadosamente integrada com outros instrumentos de planejamento para garantir a coerência entre as metas estabelecidas e os recursos financeiros disponíveis. Essa integração se dá principalmente com o Plano Plurianual (PPA), a Lei Orçamentária Anual (LOA) e a Programação Anual de Saúde (PAS).

- **Plano Plurianual (PPA):** Este instrumento estabelece as diretrizes, objetivos estratégicos e ações de médio prazo do governo, fornecendo um panorama das prioridades a serem atendidas durante um período de quatro anos.

- **Lei Orçamentária Anual (LOA):** A LOA é responsável por definir a alocação de recursos em consonância com as prioridades estabelecidas no PPA, garantindo que as políticas e programas de saúde tenham a devida dotação orçamentária para sua execução.

- **Programação Anual de Saúde (PAS):** A PAS detalha as ações específicas a serem realizadas na área da saúde anualmente, alinhando-se com as diretrizes estabelecidas no PPA e os recursos previstos na LOA. Essa programação é essencial para garantir a implementação efetiva das políticas de saúde do município.

Essa integração entre o PMS, PPA, LOA e PAS assegura que as políticas de saúde sejam sustentáveis e viáveis financeiramente, contribuindo significativamente para a efetividade do Plano Municipal de Saúde na promoção do bem-estar e da qualidade de vida da comunidade de Redentora.

ESTRUTURA DO PLANO

O presente Plano Municipal de Saúde estrutura-se a partir de uma análise situacional detalhada, que identifica os principais desafios e potencialidades da saúde no município. Essa análise contempla os indicadores epidemiológicos, demográficos e socioeconômicos, além da capacidade instalada da rede de serviços, recursos humanos, infraestrutura e fluxos de atendimento. O plano considera as especificidades locais, como a presença de comunidades indígenas, a predominância da população rural e os determinantes sociais que impactam diretamente o acesso e a qualidade do cuidado. A partir desse diagnóstico, o município reconhece as áreas prioritárias de intervenção e define estratégias que respondem às reais necessidades da população, promovendo equidade e efetividade na gestão do SUS.

Com base na situação identificada, o plano estabelece diretrizes, objetivos e metas que orientam as ações da gestão municipal de saúde. As diretrizes refletem os princípios do SUS, como a universalidade, integralidade, descentralização e participação social. Os objetivos são formulados para enfrentar os problemas identificados, promovendo melhorias na atenção básica, na vigilância em saúde, na saúde mental, entre outros eixos estratégicos. As metas são definidas de forma mensurável e temporal, permitindo o acompanhamento da execução e a avaliação dos resultados. Por exemplo, o plano prevê ampliar a cobertura da Estratégia Saúde da Família, reduzir as internações por condições evitáveis e fortalecer a atenção à saúde da população indígena. Essa estrutura garante coerência entre o diagnóstico e as ações propostas, promovendo uma gestão orientada por resultados.

O plano também incorpora mecanismos de monitoramento e avaliação contínuos, fundamentais para assegurar a transparência, a eficiência e a efetividade das ações. São definidos indicadores de desempenho que permitem acompanhar a execução das metas e avaliar os impactos das políticas adotadas. O monitoramento é realizado de forma sistemática pela equipe gestora, com apoio técnico e participação do Conselho Municipal de Saúde, que exerce o controle social e contribui para a legitimidade das decisões. A avaliação periódica permite ajustes na estratégia, correção de rumos e aprimoramento da gestão. Dessa forma, o presente plano consolida-se como um instrumento técnico e político que orienta a ação pública em saúde, promovendo o bem-estar da população e fortalecendo o papel do município na construção de um sistema de saúde justo e eficiente.

DOS PRINCÍPIOS E DIRETRIZES DO SUS QUE ORIENTARAM O DOCUMENTO

O PMS de Redentora fundamenta-se em princípios que orientam a política de saúde do município:

- **Universalidade:** A universalidade assegura que todos os cidadãos, incluindo as populações mais vulneráveis, tenham acesso equitativo aos serviços de saúde oferecidos, promovendo a cidadania e a inclusão social.
- **Integralidade:** A integralidade implica na prestação de um atendimento que considera todas as necessidades do indivíduo, garantindo a continuidade e a coordenação dos serviços em todos os níveis de atenção, visando o cuidado completo e não fragmentado.
- **Equidade:** A equidade norteia a elaboração de políticas de saúde de forma justa e igualitária, planejando ações que reduzem as desigualdades e priorizam os grupos mais vulneráveis, buscando garantir um acesso equânime aos serviços e ações de saúde.
- **Descentralização:** A descentralização possibilita maior autonomia à gestão local, permitindo uma resposta mais eficaz às demandas específicas da população, fortalecendo o controle social e a participação da comunidade na definição das políticas públicas de saúde.

FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

O Plano Municipal de Saúde de Redentora encontra sua base nas principais legislações que regem o Sistema Único de Saúde (SUS). A Constituição Federal de 1988, em seu Artigo 196, estabelece a saúde como direito de todos e dever do Estado, sendo o pilar fundamental que norteia todas as ações e políticas de saúde no Brasil.

Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/1990):

Esta lei define os princípios essenciais do SUS, tais como a universalidade, integralidade e equidade. Ademais, estabelece as diretrizes para a organização e funcionamento do sistema de saúde, garantindo o acesso universal e igualitário aos serviços de saúde.

Lei nº 8.142/1990:

A Lei nº 8.142/1990 regula a participação da comunidade na gestão do SUS, determinando a criação dos conselhos e conferências de saúde. Essa participação popular é essencial para garantir a transparência, fiscalização e controle social sobre as ações e recursos destinados à saúde.

Lei Complementar nº 141/2012:

A Lei Complementar nº 141/2012 estabelece critérios para a aplicação de recursos e a transparência na gestão da saúde, garantindo a correta destinação dos recursos financeiros e a prestação de contas à sociedade. Além disso, traz maior eficiência e qualidade na gestão dos serviços de saúde.

Decreto nº 7.508/2011:

Este decreto regulamenta o SUS, especificando normas sobre organização e acesso, com foco especial na Atenção Básica como porta de entrada do sistema. Estabelece as diretrizes para a regionalização da saúde, a hierarquização dos serviços e a articulação interfederativa fundamental para a integralidade da assistência.

Portaria de Consolidação nº 01/GM/MS, de 2017:

Essa portaria consolida as normativas do SUS e delinea as responsabilidades entre União, Estados e Municípios, garantindo a harmonização das ações e a efetivação das políticas de saúde em todos os níveis de gestão. Estabelece diretrizes específicas para a organização dos serviços e o financiamento da saúde, visando a otimização dos recursos e a melhoria da qualidade assistencial.

Essas legislações são vitais para a organização e gestão do SUS em Redentora, pois fornecem as bases legais e diretrizes que orientam as ações e práticas de saúde no município. A conformidade com esses marcos legais é essencial para a elaboração de um Plano Municipal de Saúde eficaz, que atenda às necessidades da população e promova a equidade, integralidade e universalidade no acesso aos serviços de saúde.

IMPORTÂNCIA ESTRATÉGICA DO PMS

O Plano Municipal de Saúde possui um papel fundamental na organização e planejamento de ações que asseguram a efetivação dos princípios fundamentais do Sistema Único de Saúde (SUS). Além de buscar ampliar o acesso aos serviços de saúde, o PMS visa assegurar a continuidade e a qualidade do atendimento prestado à população, garantindo assim a promoção da saúde e o combate às doenças de forma integral.

O planejamento estratégico contido no PMS é essencial para respeitar e atender às especificidades de cada região e comunidade presentes no município de Redentora. Ao considerar as particularidades locais, o plano demonstra o compromisso da gestão municipal em promover a melhoria da qualidade de vida dos cidadãos, implementando ações que atendam às demandas específicas de cada grupo populacional com eficiência e equidade.

Em síntese, o Plano Municipal de Saúde pode ser descrito como um instrumento essencial para o fortalecimento do sistema de saúde no município de Redentora. Por meio do PMS, é possível promover a saúde de forma universal, integral, equitativa e com descentralização dos serviços, contribuindo assim para a efetivação dos objetivos e princípios estabelecidos para o sistema de saúde local.

METODOLOGIA DE ELABORAÇÃO

A elaboração do PMS 2026–2029 em Redentora foi realizada de maneira participativa e baseada em evidências, envolvendo:

- **Análise de Dados Epidemiológicos e Socioeconômicos:** Foram coletados e analisados indicadores como taxas de morbidade e mortalidade, além de outras variáveis relevantes que permitiram um entendimento amplo das condições de saúde da população de Redentora.
- **Consulta ao Conselho Municipal de Saúde (CMS):** O CMS foi descrito como um "ator vital no processo", promovendo debates e discussões que permitiram a integração das perspectivas de profissionais de saúde, gestores e cidadãos na definição das metas e diretrizes do plano.
- **Realização de Audiências Públicas e Oficinas Participativas:** Estes eventos proporcionaram um espaço aberto para a comunidade expressar suas necessidades e expectativas em relação aos serviços de saúde, fortalecendo o compromisso com a participação social.
- **Uso de Ferramentas de Inteligência Artificial (IA):** Empregou-se um sistema de Inteligência Artificial para apoiar a elaboração do plano, facilitando a análise de dados e a redação. Esse recurso garantiu a eficiência na organização das informações, enquanto a "interação humana foi de extrema relevância em todas as etapas", assegurando que o plano refletisse as reais necessidades da população.

ESTRUTURA DO DOCUMENTO

O Plano Municipal de Saúde de Redentora é estruturado em capítulos interligados para assegurar a eficácia das políticas públicas de saúde.

- **Análise de Situação de Saúde (ASIS):** A análise de situação de saúde fornece um diagnóstico abrangente das condições de saúde, fundamentado em dados demográficos, epidemiológicos e sociais para entender as necessidades da comunidade.
- **Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores (DOMI):** Este capítulo estabelece as diretrizes, objetivos e metas com base na ASIS, priorizando áreas e definindo indicadores para mensurar a eficácia das intervenções.
- **Planejamento de Ações:** Apresenta as iniciativas concretas para resolver os problemas identificados, com foco na melhoria do acesso e da qualidade dos serviços de saúde.
- **Monitoramento e Avaliação:** Estratégias para acompanhar a execução do plano, permitindo ajustes e garantindo a eficácia das práticas adotadas são detalhadas neste capítulo.
- **Relação entre as Seções e os Princípios do SUS:** A interconexão entre os capítulos busca a concretização da universalidade, integralidade, equidade e descentralização, reafirmando o compromisso com a saúde pública.

PONTO DE PARTIDA: PRINCIPAIS DESAFIOS ENFRENTADOS PELO TERRITÓRIO

Redentora enfrenta desafios importantes relacionados ao perfil epidemiológico da população, especialmente no que diz respeito às doenças crônicas não transmissíveis. Os dados do DATASUS indicam prevalência elevada de hipertensão arterial, diabetes mellitus e obesidade, que exigem acompanhamento contínuo e ações preventivas mais eficazes.

As internações por condições sensíveis à atenção básica, embora em tendência de estabilização, ainda representam um custo significativo para o sistema e revelam a necessidade de fortalecer o cuidado longitudinal e a educação em saúde.

A população idosa, em crescimento, demanda serviços especializados e programas de atenção domiciliar, que ainda estão em fase de estruturação. Além disso, os agravos relacionados à saúde mental têm se intensificado, com aumento de atendimentos por transtornos depressivos e ansiedade, exigindo maior articulação com a rede de apoio psicossocial e estratégias intersetoriais.

A vigilância em saúde também se apresenta como um ponto que merece atenção, especialmente no enfrentamento de doenças transmissíveis e na resposta a emergências sanitárias. O município registra casos recorrentes de arboviroses, como dengue, que exigem ações coordenadas de controle vetorial, educação ambiental e melhoria das condições de saneamento básico.

A cobertura vacinal, embora satisfatória em algumas faixas etárias, apresenta oscilações em campanhas específicas, como influenza e HPV, o que demanda estratégias de mobilização comunitária e busca ativa.

A vigilância epidemiológica enfrenta limitações na detecção precoce de surtos e na consolidação de dados em tempo real, dificultando a tomada de decisões ágeis e baseadas em evidências. A integração entre os sistemas de informação e a capacitação contínua das equipes são fundamentais para superar essas barreiras.

No campo da gestão e financiamento da saúde, Redentora lida com restrições orçamentárias que impactam diretamente a execução das ações planejadas. A dependência de transferências estaduais e federais, aliada à baixa arrecadação própria, limita a capacidade de investimento em infraestrutura, aquisição de insumos e qualificação dos serviços.

PRINCIPAIS AVANÇOS IDENTIFICADOS

Redentora apresenta diversos indicadores positivos em saúde pública, que refletem avanços significativos na atenção à população e na gestão do sistema local de saúde. Um dos principais destaques é a alta cobertura da atenção primária à saúde, que ultrapassa 100% da população estimada, graças à atuação eficaz das Equipes de Saúde da Família (eSF) e Equipes de Atenção Primária (eAP). Essa cobertura ampliada permite que o município alcance populações de áreas rurais e comunidades indígenas, promovendo ações preventivas, acompanhamento de doenças crônicas e vigilância em saúde. Além disso, a cobertura vacinal infantil também se destaca, com percentuais superiores a 95% em vacinas como BCG, Hepatite B, Penta e Tríplice Viral, superando metas nacionais e demonstrando eficiência nas campanhas de imunização. Esses resultados indicam um sistema de saúde bem estruturado na base, com forte capacidade de resposta às necessidades da população.

Outro indicador positivo é a redução da mortalidade infantil por causas evitáveis, que reflete a qualidade da assistência pré-natal, do parto e do acompanhamento neonatal. Redentora apresenta taxas de mortalidade infantil inferiores à média estadual em diversos anos, com destaque para a proporção de óbitos evitáveis que tem diminuído progressivamente. O município também registra um percentual elevado de gestantes que realizam sete ou mais consultas de pré-natal, superando os 65% em anos recentes. Esse acompanhamento adequado durante a gestação contribui diretamente para a redução de complicações, melhora dos indicadores de baixo peso ao nascer e prevenção de sífilis congênita, cujos casos têm sido inexistentes no município em diversos ciclos de avaliação. Esses dados evidenciam o compromisso da gestão municipal com a saúde materno-infantil e a efetividade das ações de cuidado integral.

Além disso, Redentora demonstra avanços na organização da rede de serviços e na resposta às demandas da população, com indicadores que apontam para a resolutividade da atenção básica e a redução da necessidade de encaminhamentos para níveis mais complexos. A articulação entre gestão municipal, profissionais de saúde e controle social tem sido eficaz na implementação de ações integradas, contribuindo para a melhoria contínua dos indicadores. A informatização gradual dos processos, o fortalecimento da vigilância em saúde e a ampliação das ações de educação em saúde também têm colaborado para consolidar uma cultura de prevenção e cuidado. Esses avanços demonstram que Redentora possui uma estrutura de saúde pública sólida, capaz de promover o bem-estar da população e enfrentar os desafios com planejamento, eficiência e compromisso com a equidade.

RELAÇÃO ENTRE AS SEÇÕES E OS PRINCÍPIOS DO SUS

No Plano Municipal de Saúde de Redentora, é fundamental estabelecer uma clara relação entre as seções propostas e os princípios norteadores do Sistema Único de Saúde (SUS). O SUS é regido por princípios fundamentais, tais como universalidade, equidade, integralidade, descentralização, participação social e, sobretudo, a hierarquização.

Ao estruturar as seções do plano, é essencial que cada uma delas esteja alinhada com esses princípios, garantindo que a saúde pública municipal seja efetivamente voltada para a promoção, prevenção e assistência integral à população de Redentora. Por exemplo, a seção de Educação em Saúde deve promover a universalidade, disponibilizando informações e orientações para todos os cidadãos, sem distinção.

A seção de Vigilância em Saúde, por sua vez, deve assegurar a equidade, monitorando e investigando de forma imparcial todos os problemas de saúde na comunidade. Já a seção de Atenção Básica deve priorizar a integralidade, oferecendo serviços completos e contínuos para atender às necessidades de saúde da população de forma holística.

A descentralização, outro princípio fundamental do SUS, deve permear todas as seções do plano, garantindo a gestão participativa e a autonomia do município na organização e execução das ações de saúde. Além disso, a participação social deve ser estimulada em todas as etapas do processo, envolvendo a comunidade, os usuários, os profissionais de saúde e os gestores na tomada de decisões e no controle social.

Por fim, a hierarquização dos serviços de saúde precisa ser considerada em todas as seções do plano, garantindo uma rede integrada e organizada de atendimento, com fluxos claros e eficientes para assegurar o acesso da população às diferentes instâncias de cuidado.

Ao estabelecer essa relação entre as seções e os princípios do SUS, o Plano Municipal de Saúde de Redentora estará contribuindo para a construção de um sistema de saúde mais justo, equitativo e eficaz, promovendo o bem-estar e a qualidade de vida da população local.

ANÁLISE SITUACIONAL

O município de Redentora, situado na região Noroeste do Rio Grande do Sul, possui uma população estimada de 9.931 habitantes em 2025, distribuída em uma área territorial de 303,7 km², com densidade demográfica de 32,06 hab/km². O Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) é de 0,631, considerado médio, refletindo desafios nas dimensões de renda, longevidade e educação. A taxa de escolarização entre crianças de 6 a 14 anos é de 94,31%, e o PIB per capita é de R\$ 19.767,66.

No campo da saúde, Redentora apresenta cobertura superior a 100% na Atenção Primária à Saúde. A taxa de mortalidade infantil, embora tenha oscilado nos últimos anos, está em 15,38 óbitos por mil nascidos vivos, abaixo da média nacional, mas ainda requer atenção contínua.

A estrutura da rede municipal de saúde é composta por unidades básicas bem distribuídas, que garantem acesso à atenção primária, além de serviços de apoio diagnóstico e pronto atendimento. Os dados do DATASUS indicam avanços importantes na cobertura vacinal, com índices superiores a 95% para imunizações essenciais como BCG, Penta, Tríplice Viral e Hepatite B.

A assistência pré-natal também é destaque, com mais de 65% das gestantes realizando sete ou mais consultas, contribuindo para a redução de complicações gestacionais e para o controle de agravos como sífilis congênita. No entanto, o município enfrenta desafios relacionados às doenças crônicas não transmissíveis, como hipertensão, diabetes e obesidade, além do crescimento da demanda por atenção à saúde mental, especialmente entre jovens e idosos. A vigilância em saúde precisa ser fortalecida para garantir a detecção precoce de agravos e surtos, como os relacionados às arboviroses.

No que se refere à saúde indígena, Redentora abriga comunidades da etnia Kaingang, especialmente na Terra Indígena Guarita, que se estende por diversos municípios da região. A responsabilidade pela atenção à saúde indígena é da Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI), por meio do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SasiSUS), que atua com equipes multidisciplinares vinculadas ao Distrito Sanitário Especial Indígena Interior Sul (DSEI/ISUL). O município exerce papel de apoio complementar, articulando ações intersetoriais, promovendo campanhas educativas e garantindo o acesso a atenção especializada. Essa cooperação é fundamental para assegurar a equidade no cuidado, respeitando as especificidades culturais e epidemiológicas dos povos originários.

A análise situacional evidencia, portanto, um cenário de avanços importantes, mas também de desafios persistentes que exigem planejamento estratégico, gestão eficiente e participação social.

DA REDE DE ATENÇÃO BÁSICA

Estrutura local dos serviços de saúde

A estrutura da Atenção Primária em Redentora é composta por 04 equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF), que atualmente proporcionam uma cobertura populacional de 140,93%. Este indicador sugere uma boa abrangência, porém é necessário avaliar a efetividade do atendimento prestado em relação às demandas da população.

As 03 equipes de Saúde Bucal atuam de forma complementar, contribuindo para uma abordagem integral dos cuidados de saúde. Além disso, a presença de 11 Agentes Comunitários de Saúde (ACS) fortalece o vínculo entre a comunidade e os serviços de saúde, facilitando o acesso e a promoção de ações preventivas.

A distribuição geográfica das unidades de saúde no território foi planejada para garantir uma cobertura equitativa. Os principais desafios da rede de atenção básica de Redentora incluem a contínua avaliação da distribuição e adequação dos recursos em saúde, a integração efetiva com os serviços de média e alta complexidade na região, e o fortalecimento da governança regional para garantir uma atenção integral e resolutiva à população local.

DAS CARACTERÍSTICAS DO TERRITÓRIO

O território de Redentora apresenta características de saúde marcadas por uma ampla cobertura da atenção primária, com atuação efetiva das Equipes de Saúde da Família em todo o município. A rede de serviços está distribuída de forma a atender tanto a população urbana quanto rural, com destaque para a resolutividade local e a capacidade de resposta às demandas básicas de saúde.

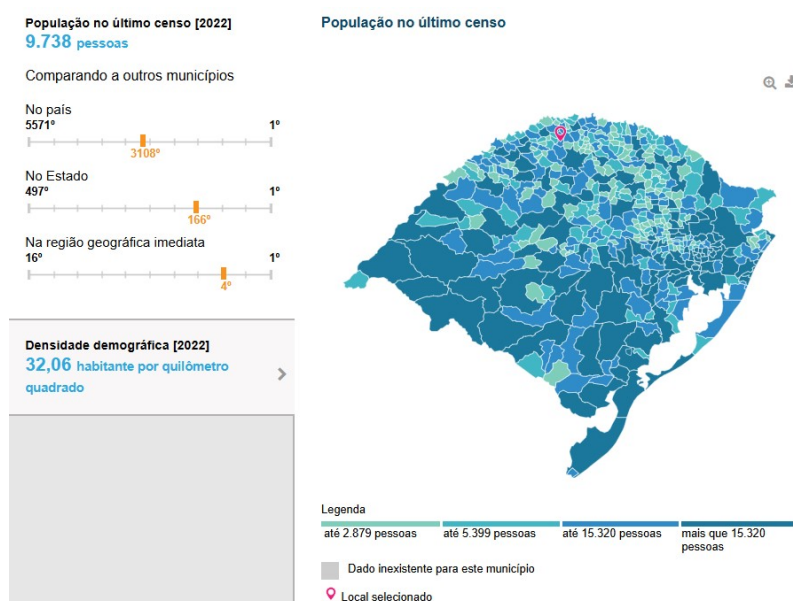
Os indicadores de cobertura vacinal infantil são elevados, superando 95% em imunizações essenciais, e o acompanhamento pré-natal é consistente, com mais de 65% das gestantes realizando sete ou mais consultas. A estrutura física das unidades básicas, aliada ao comprometimento das equipes multiprofissionais, contribui para a manutenção de bons indicadores em áreas como saúde da criança, da mulher e controle de doenças crônicas. No entanto, o território também enfrenta desafios relacionados à saúde mental, vigilância epidemiológica e à necessidade de maior integração entre os serviços especializados e a atenção básica.

Uma característica singular do território de Redentora é a presença da Terra Indígena Guarita, que abriga uma expressiva população da etnia Kaingang. A atenção à saúde indígena é organizada pelo Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SasiSUS), sob responsabilidade da Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI), por meio do DSEI Interior Sul.

O município exerce papel complementar, oferecendo suporte em ações de urgência e emergência, campanhas de vacinação e articulação intersetorial. Essa configuração exige que o planejamento em saúde considere as especificidades culturais, epidemiológicas e territoriais da população indígena, respeitando sua autonomia e os protocolos próprios de cuidado. A presença indígena no território reforça a importância de políticas públicas orientadas pela equidade, pela interculturalidade e pela integração entre os entes federativos, garantindo que o direito à saúde seja efetivado de forma justa e inclusiva.

DEMOGRAFIA

O município de Redentora, localizado na região Noroeste do Rio Grande do Sul, possui uma população estimada de 9.931 habitantes em 2025, segundo projeções do IBGE, com base no Censo Demográfico de 2022, que registrou 9.738 pessoas. Em 2022, a população era de 9.738 habitantes e a densidade demográfica era de 32,06 habitantes por quilômetro quadrado. Na comparação com outros municípios do estado, ficava nas posições 166 e 167 de 497. Já na comparação com municípios de todo o país, ficava nas posições 3108 e 2223 de 5570.

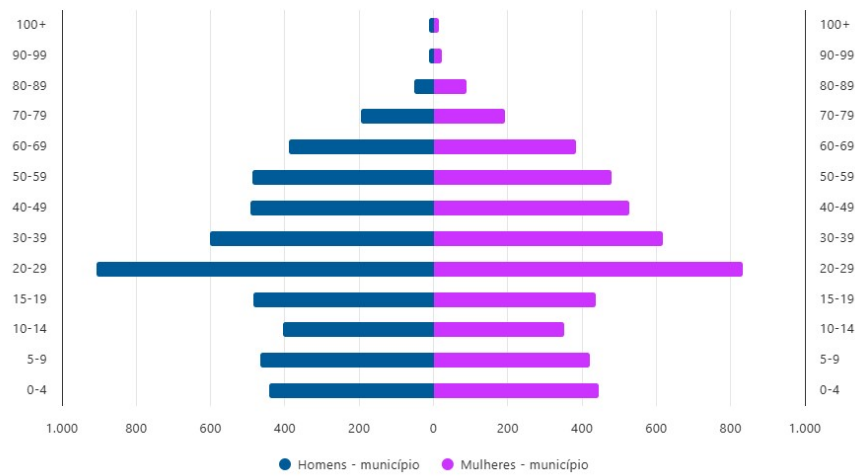


A área territorial do município é de 303,7 km², resultando em uma densidade demográfica de 32,06 habitantes por km², o que caracteriza Redentora como um município de baixa densidade populacional, com predominância de áreas rurais.

O perfil demográfico revela uma população distribuída em pequenos núcleos urbanos e extensas áreas de assentamento rural, incluindo comunidades indígenas da etnia Kaingang, que ocupam parte da Terra Indígena Guarita. Essa configuração territorial influencia diretamente a organização dos serviços públicos, especialmente os de saúde, educação e transporte, exigindo estratégias de descentralização e cobertura ampliada.

A mortalidade infantil registrada em 2023 foi de 15,38 óbitos por mil nascidos vivos, valor que, embora abaixo da média nacional, ainda exige atenção contínua da gestão municipal. Esses dados demográficos e socioeconômicos são fundamentais para orientar o planejamento em saúde, permitindo a formulação de políticas públicas que considerem as especificidades territoriais, culturais e populacionais do município.

Pirâmide Etária



INFRAESTRUTURA BÁSICA

A infraestrutura urbana e rural de Redentora apresenta desafios significativos no campo do saneamento básico, com impactos diretos sobre a saúde pública e o bem-estar da população. Segundo dados do Instituto Água e Saneamento e do IBGE, apenas 35,74% da população é atendida por serviços públicos de abastecimento de água tratada, o que representa cerca de 3.480 habitantes. A principal forma de abastecimento é a rede geral de distribuição, que atende 65,57% dos domicílios, enquanto 25,27% dependem de poços artesianos e 3,18% de poços rasos ou cacimbas.

O consumo médio per capita de água é de 108,6 litros por dia, abaixo da média estadual e nacional, e o índice de perdas na distribuição é de 28,37%, o que revela ineficiências na rede. O município possui plano e política municipal de saneamento básico, mas não dispõe de fundo específico para financiamento das ações, o que limita a capacidade de investimento e manutenção da infraestrutura.

No que se refere ao esgotamento sanitário e à gestão de resíduos sólidos, os dados também indicam limitações importantes. Apenas 1,92% da população possui esgotamento por rede geral ou fossa ligada à rede, enquanto a maioria utiliza fossas sépticas não conectadas ou outras soluções individuais.

A coleta de resíduos domiciliares atende 48,42% da população, com coleta seletiva implantada e recuperação de 8,94% dos resíduos coletados, mas cerca de 2.432 habitantes ainda não têm seus resíduos recolhidos regularmente. A drenagem urbana cobre apenas 31,25% da população, e o município não possui mapeamento de áreas de risco nem domicílios oficialmente identificados em áreas sujeitas a inundações.

Essas condições evidenciam a necessidade de investimentos estruturantes e ações intersetoriais que integrem saúde, meio ambiente e planejamento urbano, especialmente em áreas rurais e indígenas, onde a vulnerabilidade é maior. A melhoria da infraestrutura de saneamento é essencial para prevenir doenças de veiculação hídrica, reduzir internações evitáveis e promover qualidade de vida de forma equitativa.

EDUCAÇÃO

A educação é um pilar fundamental para o desenvolvimento social e a saúde da população de Redentora. A qualidade da educação impacta diretamente na capacidade das pessoas de compreender informações de saúde, adotar práticas preventivas e promover hábitos saudáveis.

Taxa de Alfabetização:

Com base nos dados do IBGE, a taxa de alfabetização em Redentora era de 94,31% em 2022. Uma taxa de alfabetização elevada é crucial não apenas para o acesso à informação sobre saúde, mas também para a autonomia individual e a capacidade de tomar decisões conscientes em relação ao autocuidado.

Os desafios a serem enfrentados incluem a redução das disparidades educacionais, garantindo que todos os grupos da população tenham acesso a oportunidades educacionais de qualidade.

EDUCAÇÃO	
Taxa de escolarização de 6 a 14 anos de idade [2022]	94,31 %
IDEB – Anos iniciais do ensino fundamental (Rede pública) [2023]	5,9
IDEB – Anos finais do ensino fundamental (Rede pública) [2023]	3,8
Matrículas no ensino fundamental [2024]	1.435 matrículas
Matrículas no ensino médio [2024]	384 matrículas
Docentes no ensino fundamental [2024]	122 docentes
Docentes no ensino médio [2024]	58 docentes
Número de estabelecimentos de ensino fundamental [2024]	15 escolas
Número de estabelecimentos de ensino médio [2024]	4 escolas

Escolaridade Média da População:

Segundo os dados fornecidos, a escolaridade média da população de Redentora era de 5,9 anos para os anos iniciais e 3,8 anos para os anos finais do ensino fundamental em 2023. Essa baixa escolaridade pode limitar a compreensão de informações complexas de saúde e dificultar a adoção de medidas preventivas.

É necessário investir em programas educacionais que incentivem a permanência dos alunos na escola e promovam a formação continuada, contribuindo para uma população mais informada e saudável.

Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (IDEB):

De acordo com os dados, o IDEB para os anos iniciais do ensino fundamental na rede pública de Redentora foi de 5,9, enquanto para os anos finais foi de 3,8 em 2023. O IDEB reflete a qualidade do ensino e aponta para áreas que demandam maior atenção, seja em infraestrutura, formação de professores ou práticas pedagógicas.

Melhorar o IDEB requer um esforço conjunto para elevar o nível de ensino, o que consequentemente impactará na formação de indivíduos mais capacitados para compreender e promover ações de saúde preventiva.

A relação entre saúde e educação é direta e amplamente reconhecida. Indivíduos com maior escolaridade tendem a ter melhor acesso a informações sobre saúde, adotam mais facilmente práticas preventivas, conseguem interpretar orientações médicas com maior precisão e tendem a adotar hábitos de vida saudáveis.

Investir na melhoria da educação não é apenas um ato de fomento ao conhecimento, mas também um investimento direto na promoção da saúde e no bem-estar integral da população. Políticas educacionais eficazes são fundamentais para a construção de uma sociedade mais saudável e equitativa.

SEGURANÇA ALIMENTAR

A segurança alimentar no município de Redentora está diretamente relacionada à estrutura socioeconômica local e ao fortalecimento da agricultura familiar. Embora o município esteja inserido em uma região produtiva, com forte presença da agricultura familiar, ainda enfrenta desafios relacionados à vulnerabilidade social e ao acesso regular a alimentos de qualidade. Os indicadores de pobreza apontam para a necessidade de políticas públicas integradas que garantam o direito à alimentação adequada, especialmente para populações rurais e indígenas.

Nesse contexto, os programas da Companhia Nacional de Abastecimento (Conab) têm desempenhado papel estratégico na promoção da segurança alimentar em Redentora. O município é atendido pelo Programa de Aquisição de Alimentos (PAA). Por meio das modalidades de Compra com Doação Simultânea e Compra Direta da Agricultura Familiar, o PAA permite que agricultores locais comercializem seus produtos diretamente com o governo, que os destina a entidades socioassistenciais, escolas e equipamentos públicos de alimentação. Essa política fortalece a produção local, gera renda para as famílias do campo e garante o acesso a alimentos saudáveis para pessoas em situação de insegurança alimentar. Essas ações consolidam a segurança alimentar como eixo estruturante do desenvolvimento local e da promoção da saúde pública.

PERFIL DE MORBIDADE

- **Principais causas de internação:** Hipertensão arterial sistêmica, Diabetes mellitus tipo 2, Obesidade, Asma, Doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC)
- **Principais notificações de doenças:** Dengue, Hepatites virais, Sífilis, Transtornos depressivos, Ansiedade, Uso abusivo de substâncias psicoativas

O perfil de morbidade do município de Redentora, segundo dados do DATASUS, é marcado pela predominância de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), como hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus tipo 2 e obesidade. Esses agravos representam a maior parte dos atendimentos ambulatoriais e internações hospitalares registradas no Sistema de Informação Hospitalar.

Além das DCNTs, Redentora também registra casos relevantes de doenças infectocontagiosas, como dengue, hepatites virais e sífilis, conforme os dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação.

Diagnóstico médico autorreferido de hipertensão arterial



Estimativa em
seu município:

Cerca de
1.845
habitantes

Diagnóstico autorreferido de depressão por profissional de saúde mental



Estimativa em
seu município:

Cerca de
900
habitantes

Diagnóstico Autorreferido de Diabetes



Estimativa em
seu município:

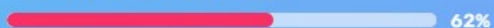
Cerca de
656
habitantes

Excesso de Peso

Brasil:



Estado de Rio Grande do Sul:



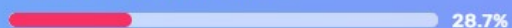
Estimativa em seu município: **4.729** pessoas

Obesidade

Brasil:



Estado de Rio Grande do Sul:



Estimativa em seu município: **2.189** pessoas

PERFIL DE MORTALIDADE

O perfil de mortalidade do município de Redentora, segundo dados do DATASUS e do IBGE, revela uma predominância de óbitos por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), especialmente aquelas relacionadas ao aparelho circulatório, como infarto agudo do miocárdio, acidente vascular cerebral (AVC) e insuficiência cardíaca. Essas causas seguem a tendência nacional e estadual, sendo responsáveis por grande parte das mortes registradas no município. Além disso, as neoplasias malignas (cânceres) também figuram entre as principais causas de óbito, com destaque para câncer de pulmão, mama e próstata. A mortalidade por doenças respiratórias, como pneumonia e DPOC, aparece com relevância, especialmente entre idosos e pessoas com comorbidades. Esses dados indicam a necessidade de reforçar ações de prevenção, rastreamento precoce e acompanhamento clínico contínuo, especialmente na atenção primária.

Outro aspecto importante do perfil de mortalidade de Redentora é a mortalidade infantil, que foi registrada em 15,38 óbitos por mil nascidos vivos em 2023, segundo o IBGE e DATASUS. Embora esse número esteja abaixo da média nacional, ele ainda representa um desafio para a gestão municipal, exigindo atenção especial à saúde materno-infantil, ao pré-natal de qualidade e ao acompanhamento neonatal. As causas externas, como acidentes e violências, têm menor representatividade no município em comparação a centros urbanos maiores, mas ainda ocorrem em faixas etárias jovens e exigem ações intersetoriais de prevenção. A análise do perfil de mortalidade reforça a importância de políticas públicas voltadas à promoção da saúde, à vigilância epidemiológica e ao fortalecimento da rede de atenção à saúde, com foco na prevenção e na equidade.

SAÚDE MENTAL

A saúde mental em Redentora tem ganhado relevância crescente no planejamento municipal, especialmente diante da estimativa de que cerca de 900 pessoas convivem com sintomas de depressão, segundo projeções do painel Conasems. Esse número representa quase 10% da população total do município, o que evidencia a magnitude do problema e a necessidade de ações estruturadas.



A depressão, muitas vezes silenciosa, afeta adultos, jovens e idosos, com impactos diretos na qualidade de vida, na produtividade e nas relações familiares. A atenção básica tem sido a principal porta de entrada para o cuidado em saúde mental, com profissionais capacitados para identificar sinais precoces e encaminhar os casos mais complexos para acompanhamento especializado.

Além da depressão, outros transtornos mentais como ansiedade, uso abusivo de álcool e outras substâncias psicoativas também estão presentes no território, especialmente entre jovens e populações em situação de vulnerabilidade. A promoção da saúde mental passa também por ações intersetoriais, como educação, assistência social e cultura, que podem contribuir para a prevenção e o enfrentamento dos determinantes sociais da saúde.

O Plano Municipal de Saúde reconhece a saúde mental como uma prioridade e propõe estratégias de sensibilização, capacitação das equipes, ampliação do atendimento e fortalecimento do controle social, com foco na equidade e na humanização do cuidado.

ENVELHECIMENTO E SAÚDE DA PESSOA IDOSA

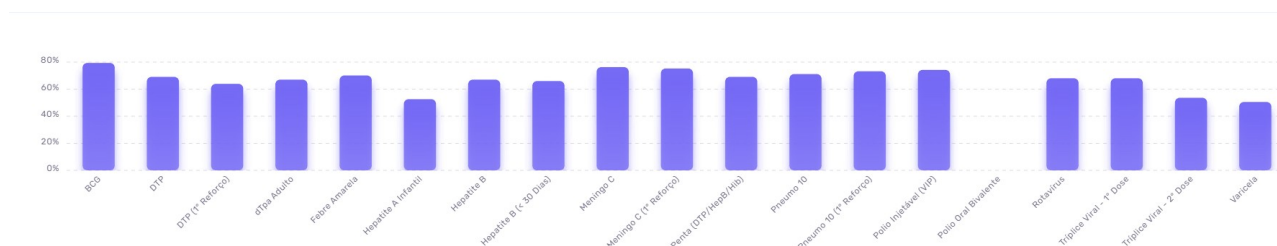
A pirâmide etária local revela uma tendência clara de envelhecimento populacional, acompanhando o padrão observado em todo o estado do Rio Grande do Sul, que é o mais envelhecido do país. O cenário impõe novos desafios à gestão pública, especialmente no campo da saúde, assistência social e infraestrutura urbana. O envelhecimento populacional em Redentora é resultado da queda nas taxas de fecundidade e do aumento da expectativa de vida, exigindo uma reorientação das políticas públicas para atender às demandas dessa população.



Diante desse cenário, os cuidados em saúde voltados à população idosa tornam-se prioridade no planejamento municipal. A atenção básica tem papel central na identificação de idosos em situação de vulnerabilidade clínica e funcional, promovendo ações de prevenção, acompanhamento de doenças crônicas e promoção da autonomia. O município também pode se beneficiar da articulação com programas estaduais como o Saúde 60+ RS, que oferece atendimento ambulatorial especializado para idosos frágeis ou com diagnóstico de demência, por meio de equipes multiprofissionais e avaliação multidimensional. Além disso, é necessário fortalecer a rede de apoio familiar e comunitária, promover ambientes acessíveis e seguros, e garantir o acesso a medicamentos e exames, consolidando uma abordagem integral e humanizada para a saúde da pessoa idosa em Redentora.

IMUNIZAÇÕES

Redentora se destaca por manter altos índices de cobertura vacinal, especialmente nas vacinas do calendário infantil. Segundo dados do Ministério da Saúde, o município está entre os que superaram a meta de 95% de cobertura vacinal para imunizantes essenciais como a tríplice viral (sarampo, caxumba e rubéola), a pentavalente e a vacina contra a poliomielite.



Esse desempenho é resultado de uma estratégia local bem estruturada, com atuação eficaz das equipes de atenção primária, campanhas de mobilização comunitária e ações de busca ativa. A substituição da vacina oral contra a poliomielite (VOP) pela versão injetável (VIP), adotada nacionalmente em 2024, também foi implementada com sucesso em Redentora, garantindo maior segurança imunológica para as crianças do município.

Além da cobertura infantil, Redentora tem mantido estoques regulares de imunobiológicos, atendendo integralmente às demandas locais, inclusive em campanhas de vacinação contra a COVID-19 e a gripe. A atuação da Secretaria Municipal de Saúde, aliada ao suporte técnico do Ministério da Saúde e à logística de distribuição estadual, tem permitido que a vacinação chegue a áreas de difícil acesso, como comunidades rurais.

A adesão da população às campanhas é elevada, reflexo da confiança nos serviços públicos e da valorização da prevenção como estratégia de saúde coletiva. A cobertura vacinal robusta contribui diretamente para a redução de surtos, internações e óbitos por doenças imunopreveníveis, consolidando Redentora como um exemplo de gestão eficiente e comprometida com a proteção da saúde da população.

SAÚDE INDÍGENA E QUILOMBOLA

Redentora abriga parte significativa da Terra Indígena Guarita, considerada a maior comunidade indígena do Rio Grande do Sul, com aproximadamente 8 mil pessoas da etnia Kaingang, distribuídas entre os municípios de Redentora, Tenente Portela e Erval Seco. Essa população demanda atenção diferenciada em saúde, conforme previsto na Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI).

A atenção à saúde dos povos indígenas é organizada pelo Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SasiSUS), estruturado em Distritos Sanitários Especiais Indígenas. O município de Redentora atua de forma complementar, garantindo acesso a serviços de urgência e emergência, regulação do acesso para serviços especializados, ações educativas, e apoio logístico. A cooperação intergovernamental é essencial para a integralidade do cuidado e a superação das iniquidades em saúde.

Além disso, o município participa de fóruns e mobilizações voltadas à promoção da equidade, como a Mobilização de Mulheres Indígenas Kaingang da Terra Guarita.

A população indígena conta também com um ambulatório especializado em saúde indígena junto ao Hospital Santo Antônio de Tenente Portela, visando ampliar o acesso à atenção especializada. A atuação conjunta entre os entes federativos é fundamental para garantir o direito à saúde dos povos indígenas, conforme os princípios do SUS: universalidade, integralidade e equidade.

O Plano Municipal de Saúde de Redentora reconhece essa realidade e reafirma o compromisso com a promoção da saúde indígena como parte essencial da política pública local.

POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA

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

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

- Estratégias de atendimento:

Acolhimento pela Rede de Assistência Social: O município articula o atendimento através do CRAS, promovendo um encaminhamento prioritário e intersetorial entre saúde e assistência social.

Acesso à Atenção Básica: A população em situação de rua é atendida nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) sem a exigência de documentação, conforme as diretrizes da Política Nacional para a População em Situação de Rua. Registros são realizados no sistema e-SUS, identificando indivíduos como "sem domicílio fixo" para acompanhamento.

Vigilância Socioassistencial: Mapeamentos realizados pela Secretaria de Assistência Social ajudam a identificar e encaminhar os casos para serviços de saúde conforme a necessidade individual.

Encaminhamento para cuidados especializados: Quando necessário, a população recebe acolhimento emergencial, suporte psicológico e acesso a medicamentos, além de articulação com serviços de saúde mental.

Vacinação e ações de saúde coletiva: Inclui a população em campanhas de vacinação, como Influenza e COVID-19, garantindo seus direitos à prevenção.

SAÚDE DO TRABALHADOR

A saúde do trabalhador é um componente essencial da saúde pública, pois as condições e os processos de trabalho influenciam diretamente a qualidade de vida da população economicamente ativa. A análise das principais doenças ocupacionais, associadas aos setores econômicos predominantes no município, é fundamental para o planejamento de ações de vigilância e prevenção.

Segundo a atualização da Lista de Doenças Relacionadas ao Trabalho (LDRT) do Ministério da Saúde, as enfermidades mais frequentes em municípios com perfil semelhante incluem os distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (DORT), como as lesões por esforço repetitivo (LER), especialmente entre trabalhadores rurais e servidores públicos. Também são comuns os transtornos mentais e comportamentais, como síndrome de burnout, ansiedade e depressão, que têm sido reconhecidos como doenças ocupacionais devido à sobrecarga emocional e às condições organizacionais adversas. A exposição prolongada a agentes físicos, como ruído e vibração em atividades agrícolas, também pode desencadear doenças auditivas e musculares.

Principais doenças ocupacionais:

- Distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (DORT), como lesões por esforço repetitivo (LER);
- Transtornos mentais e comportamentais, como síndrome de burnout, ansiedade e depressão;
- Exposição prolongada a agentes físicos: ruído e vibração em atividades agrícolas.

Ações para fortalecer a Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT):

- Promover ambientes de trabalho seguros;
- Identificar precocemente agravos à saúde dos trabalhadores;
- Garantir a reabilitação dos trabalhadores afetados;
- Realizar investigação epidemiológica das condições de trabalho;
- Estimular a notificação e registro de doenças ocupacionais.

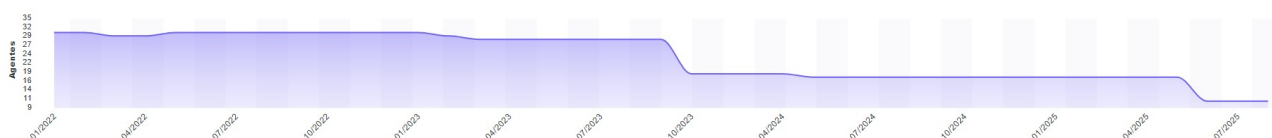
ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

A Atenção Primária à Saúde (APS) é a porta de entrada preferencial do Sistema Único de Saúde (SUS) e o centro da rede de cuidados. A avaliação da cobertura das equipes de Saúde da Família, Saúde Bucal e Agentes Comunitários de Saúde (ACS) é essencial para medir o alcance dos serviços à população. Em Redentora a Cobertura da Estratégia Saúde da Família é ampla totalizando 140,93%.



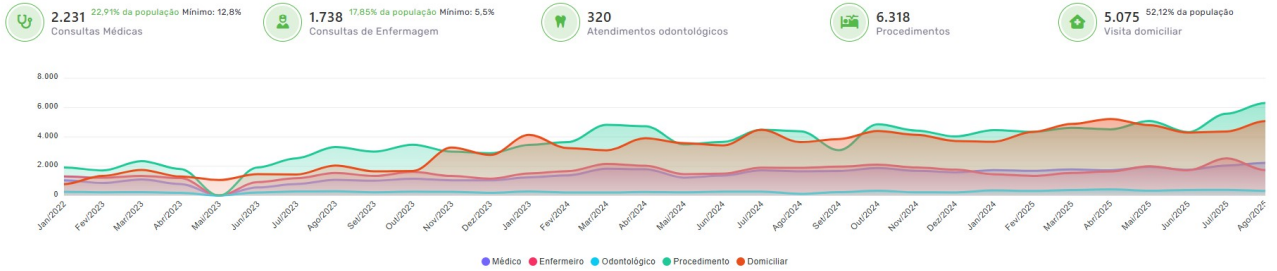
Onze agentes comunitários de saúde também atuam na linha de frente realizando visitas domiciliares e apoiando o acesso das famílias às ações de saúde.

Quantidade de Agentes Comunitários de Saúde



Abaixo são apresentados dados da produção assistencial no âmbito da APS do município de Redentora, demonstrando a abrangência e importância da atuação das equipes no cuidado da população.

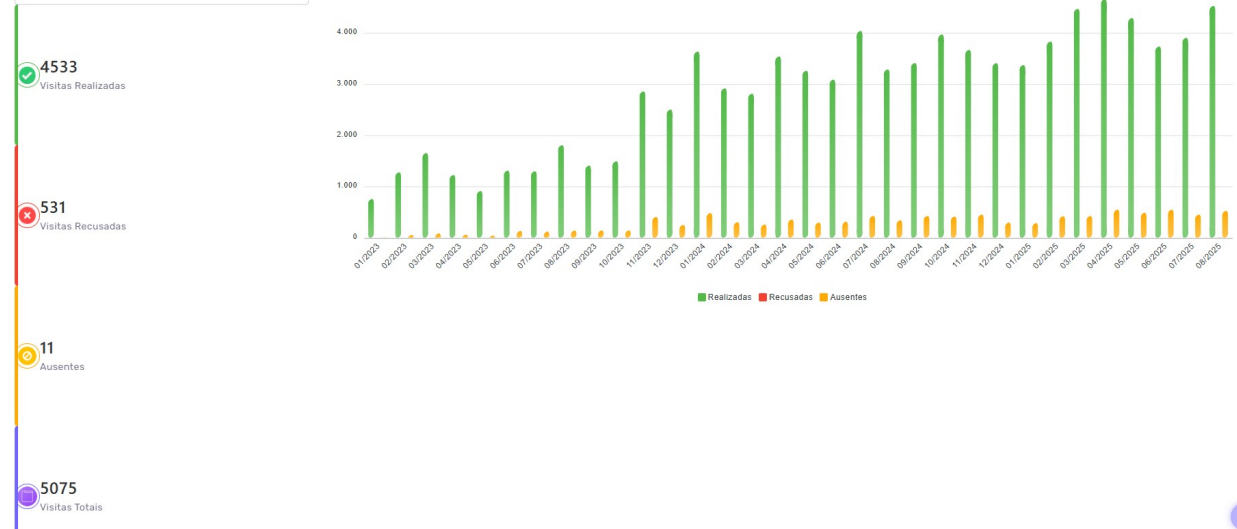
Produção da Atenção Primária à Saúde (APS)



Visitas ACS

Dados detalhados

08/2025



ATENÇÃO SECUNDÁRIA E TERCIÁRIA

A assistência secundária e terciária em Redentora é estruturada por meio de uma rede regionalizada, com destaque para o processo de regulação via Sistema Gercon, que organiza o acesso às consultas especializadas e procedimentos de média e alta complexidade. O Gercon é gerenciado pelo Estado e permite que solicitações de especialidades como cardiologia, ortopedia, ginecologia, oftalmologia e neurologia sejam inseridas em uma fila única, com prioridade definida por médicos reguladores do Telessaúde/RS, com base em protocolos clínicos e exames complementares.

Entre janeiro e junho de 2025, Redentora registrou 308 solicitações de primeiras consultas via Gercon.

Como principal referência regional para os atendimentos de média e alta complexidade, Redentora conta com o Hospital Santo Antônio de Tenente Portela, que atende mais de 60 municípios e oferece serviços em diversas especialidades.

Paralelamente, o município avança na reestruturação do seu próprio hospital, o Hospital Santa Rita de Cássia, cuja obra de reforma e adequação já atingiu 94,66% de conclusão, incluindo instalações elétricas, sistema de comunicação e proteção contra descargas atmosféricas. A reabertura do hospital local representa um marco para a saúde redentorense, pois permitirá ampliar a oferta de serviços, reduzir deslocamentos e fortalecer a resolutividade da rede municipal. A expectativa é que, com a finalização das etapas complementares — como climatização, acabamento e pintura —, o hospital esteja apto a retomar suas atividades, oferecendo um ambiente moderno, seguro e eficiente para a população.

DAS REDES TEMÁTICAS

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

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

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

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

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

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

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

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

PANORAMA MUNICIPAL DE SAÚDE

Com 96% da sua população dependente do SUS, o município possui apenas 315 pessoas com acesso a planos de saúde. Diante do panorama apresentado, os maiores desafios de saúde incluem a necessidade de fortalecimento da atenção primária, o enfrentamento das doenças crônicas e infecciosas, a melhoria das condições de saneamento básico e a promoção de hábitos saudáveis. Por outro lado, as principais potencialidades da rede de saúde local residem na diversidade de serviços disponíveis e na possibilidade de implementação de ações preventivas e de promoção da saúde.

Pessoas dependentes do SUS

Total no município: **9.423**

Porcentagem municipal: 96.00%

Média estadual: 96.77%

Média nacional: 74.34%

SERVIÇOS E INFRAESTRUTURA DISPONÍVEIS

A rede de saúde do município de Redentora, articulada com a regional, oferece uma gama de serviços para atenção integral à saúde da população.

- ESF - Equipe de Saúde da Família (4 equipes)
- Equipe de Saúde Bucal (3 equipes)
- ENASF-AB - Equipe Núcleo Ampliado Saúde da Família Atenção Primária (1 equipe)
- Central de Gestão em Saúde (1 unidade)
- Polo Academia da Saúde (1 unidade)
- Posto de Saúde (8 unidades)
- Unidade de Atenção à Saúde Indígena (1 unidade)
- Unidade Móvel de Nível Pré-Hospitalar na Área de Urgência (1 unidade)
- Clínica/Centro de Especialidade (1 unidade)

Atenção Primária à Saúde (APS)

A Atenção Primária à Saúde é composta por equipes de ESF que atuam nas UBS do município. Oferecem consultas médicas, odontológicas, vacinação, entre outros serviços. O acolhimento e agendamento são essenciais no funcionamento. Destaca-se o papel da unidade móvel para atendimento nas áreas rurais.

Reabilitação e Serviços Especializados

O Centro de Reabilitação regional, localizado em Tenente Portela, oferece serviços como fisioterapia, terapia ocupacional, fonoaudiologia, atendendo pacientes com necessidades especiais. O acesso é realizado mediante encaminhamento.

Assistência Farmacêutica

A Farmácia Municipal, oferece serviços como dispensação de RENAME, orientações e acompanhamento farmacêutico. O atendimento farmacêutico envolve 4 etapas: 1. Prescrição Médica, 2. Dispensação, 3. Orientação e 4. Acompanhamento.

Exames de Apoio e Diagnóstico

Os exames de apoio são realizados por prestadores contratualizados em hospitais, clínicas e unidades específicas. Dentre os exames estão:.

- **Imagem:** Ressonância Magnética, Tomografia, Ultrassonografia, dentre outros.
- **Laboratório de Análises Clínicas:** Hemograma, Glicemia, Colesterol, dentre outros.

Vigilância em Saúde

- Epidemiológica: Monitoramento de doenças e agravos à saúde
 - Sanitária: Fiscalização de serviços que impactam na saúde coletiva
 - Ambiental: Controle e prevenção de riscos ambientais
 - Saúde do Trabalhador: Proteção e promoção da saúde dos trabalhadores
1. Monitoramento constante
 2. Fiscalização rigorosa
 3. Educação continuada da população
 4. Resposta rápida a emergências

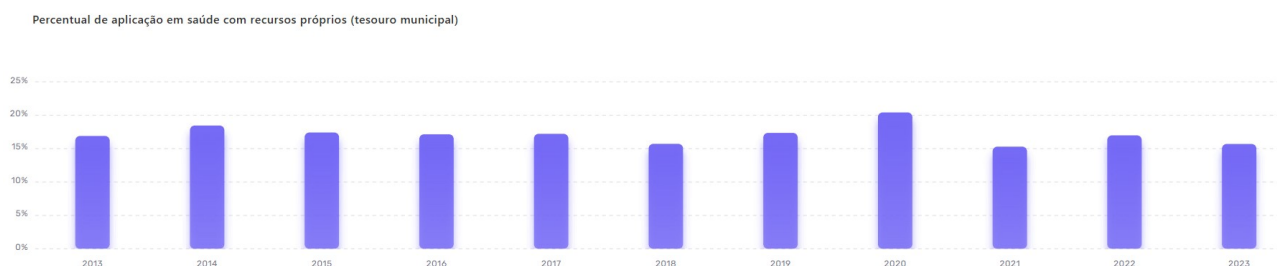
A integração com a Coordenadoria Regional de Saúde fortalece ações e políticas de saúde.

Regulação e Fluxo de Acesso

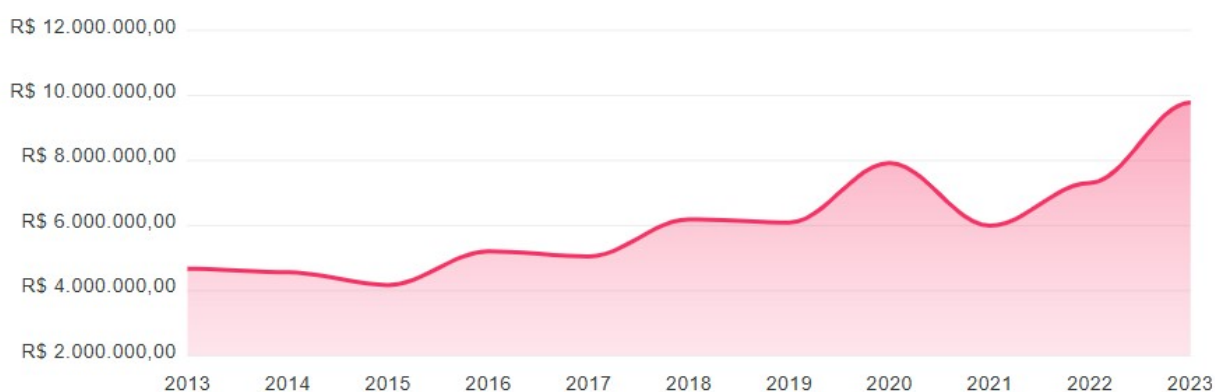
A regulação é essencial para garantir o acesso ordenado aos serviços de saúde. O fluxo inicia com a solicitação na UBS, passando pelo GERCON para agendamento e comunicação com o paciente. Os instrumentos utilizados incluem o GERCON e Mapas da CIR. Principal desafio: gerenciamento de filas e contrarreferência. Ações estão sendo implementadas para melhorar o fluxo e a qualidade dos serviços.

EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

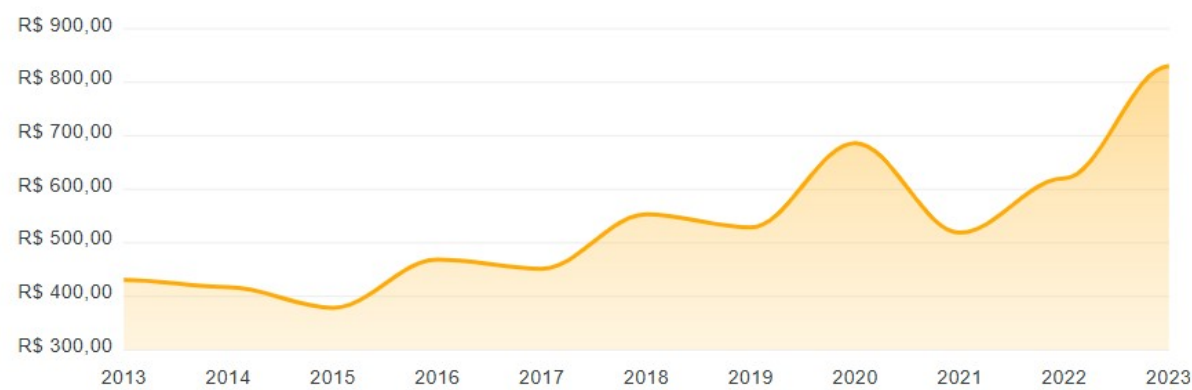
Ao analisar uma série histórica de 2013 a 2023, observa-se que o município demonstrou um compromisso significativo com o financiamento da saúde pública. O percentual de investimento municipal em saúde sempre ultrapassou o mínimo constitucional de 15% exigido para os municípios. Esse dado revela que a gestão local priorizou a saúde como área estratégica, direcionando quase um quarto de todos os recursos próprios para ações e serviços do SUS. Esse esforço financeiro é especialmente relevante em um contexto de desafios econômicos e sociais, mostrando que o município buscou garantir acesso, qualidade e continuidade no cuidado à população.



Despesa total com saúde



Despesas totais por habitante/ano



FINANCIAMENTO SUS

O financiamento do Sistema Único de Saúde (SUS) em Redentora é composto por recursos das três esferas de governo e desempenha um papel fundamental na implementação das políticas de saúde no município.

Recursos Federais

O município de Redentora recebe os recursos federais por meio de transferências fundo a fundo, com base na Lei Orçamentária Anual (LOA). Esses recursos têm como foco principal o custeio da Atenção Primária à Saúde (APS).

Recursos Estaduais

O principal programa estadual de incentivo em Redentora é o Programa Estadual de Incentivos para a Atenção Primária à Saúde (PIAPS).

- Fortalecimento da Estratégia Saúde da Família
- Melhoria da infraestrutura das Unidades Básicas de Saúde
- Incentivo à qualificação dos profissionais da saúde.

Receita com recursos vinculados



Recursos Municipais

O município tem a obrigação legal de aplicar um percentual mínimo de sua receita em saúde. No ano de 2023, as Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde totalizaram R\$ 4.962.142,79. Esse valor representou 15,69%% da receita municipal direcionada à saúde. A

despesa total com saúde, somando-se recursos municipais e vinculados foi de R\$9.778.645,24, no mesmo período.

Despesa com recursos próprios (tesouro municipal)



GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE

A incorporação da tecnologia, da educação permanente e da inovação na gestão municipal de saúde representa um avanço essencial para a qualificação dos serviços oferecidos à população. No contexto municipal, esse compromisso se reflete na adoção de ferramentas digitais que otimizam o atendimento, o registro de informações e o monitoramento dos indicadores de saúde. A digitalização dos prontuários, o uso de sistemas informatizados como o e-SUS AB e o Gercon, e a integração com plataformas estaduais e federais permitem maior agilidade na tomada de decisões, melhor controle da oferta e demanda de serviços e maior transparência na gestão. Essas tecnologias também facilitam a comunicação entre os profissionais e promovem a continuidade do cuidado, especialmente em territórios com população dispersa.

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

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

DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES (DOMI)

O DOMI é a estrutura central do planejamento em saúde, fundamental para orientar e monitorar as ações do Plano de Saúde de Redentora.

- **Diretrizes:** Estabelecem princípios norteadores para as ações de saúde, alinhando-as aos objetivos maiores do sistema.
- **Objetivos:** Representam as metas a serem alcançadas, traçando um panorama do que se deseja atingir.
- **Metas:** São os resultados específicos a serem alcançados em um período determinado, quantificando as ações planejadas.
- **Indicadores:** São medidas que permitem avaliar o desempenho e o impacto das ações, facilitando a tomada de decisão.

Essa estrutura propicia um planejamento lógico, monitorável e avaliável, garantindo a eficácia e eficiência das intervenções em saúde.

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

Ao todo, foram pactuados indicadores organizados em blocos de eSF, eMulti e eSB, que serão fundamentais para direcionar as ações de saúde no município.

Propostas Prioritárias da População e Ações do Plano Municipal de Saúde

Na Conferência Municipal de Saúde, foram coletadas propostas da população, destacando-se a necessidade de melhorias em diferentes áreas do SUS.

DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES (DOMI)

Diretriz 1: Ações e Serviços da Rede da Atenção Primária em Saúde				
Objetivo 1.1: Manter o acesso, qualidade e resolutividade das ações e serviços da Atenção Primária em Saúde				
1.1.1: Ampliar o percentual de atendimentos realizados por demanda programada na Atenção Primária, promovendo a organização do processo de trabalho das equipes.				
Indicador: Percentual de atendimentos por demanda programada em relação ao total de atendimentos na APS.				
Origem: Saúde Brasil 360 - Indicador Federal: C1	Ano Base:		2024	
Unidade: Percentual	Valor Base:		0.90	
Metas	2026	2027	2028	2029
	50	50	50	50
1.1.2: Ampliar o percentual de realização de boas práticas de cuidado integral e desenvolvimento infantil, conforme critérios estabelecidos pelo Ministério da Saúde para crianças menores de 2 anos vinculadas às equipes da APS.				
Indicador: Percentual de boas práticas realizadas para crianças menores de 2 anos vinculadas às equipes da APS.				
Origem: Saúde Brasil 360 - Indicador Federal: C2	Ano Base:		2024	
Unidade: Percentual	Valor Base:		N/A	
Metas	2026	2027	2028	2029
	75	75	75	75
1.1.3: Garantir a realização das boas práticas de acompanhamento de gestantes e puérperas vinculadas às equipes da Atenção Primária à Saúde.				
Indicador: Percentual de boas práticas realizadas para gestantes e puérperas vinculadas às equipes da APS.				
Origem: Saúde Brasil 360 - Indicador Federal: C3	Ano Base:		2024	
Unidade: Percentual	Valor Base:		N/A	
Metas	2026	2027	2028	2029
	75	75	75	75
1.1.4: Ampliar o percentual de realização de boas práticas no cuidado das pessoas com diabetes, vinculadas às equipes da Atenção Primária, assegurando o acompanhamento contínuo, integral e qualificado.				
Indicador: Percentual de boas práticas realizadas para pessoas com diabetes vinculadas às equipes da APS.				
Origem: Saúde Brasil 360 - Indicador Federal: C4	Ano Base:		2024	
Unidade: Percentual	Valor Base:		N/A	

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

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

	80	80	80	80
1.1.13: Ampliar a utilização do Tratamento Restaurador Atraumático (ART) nos atendimentos odontológicos restauradores na APS, como estratégia de cuidado minimamente invasivo, preservação da estrutura dentária e promoção da saúde bucal.				
Indicador: Percentual de atendimentos com procedimentos restauradores atraumáticos (ART) realizados, em relação ao total de atendimentos com procedimentos restauradores realizados.				
Origem: Saúde Brasil 360 - Indicador Federal: B6	Ano Base:		2024	
Unidade: Percentual	Valor Base:		N/A	
Metas	2026	2027	2028	2029
	8	8	8	8
1.1.14: Garantir acesso qualificado da população acompanhada pelas equipes vinculadas aos atendimentos individuais e coletivos realizados pela equipe multiprofissional (eMulti) na APS, promovendo o cuidado integral, interprofissional e contínuo.				
Indicador: Média de atendimentos por pessoa assistida pela eMulti na Atenção Primária à Saúde.				
Origem: Saúde Brasil 360 - Indicador Federal: M1	Ano Base:		2024	
Unidade: Percentual	Valor Base:		N/A	
Metas	2026	2027	2028	2029
	3	3	3	3
1.1.15: Ampliar a realização de ações interprofissionais pela equipe multiprofissional (eMulti) na Atenção Primária, qualificando o cuidado por meio do trabalho colaborativo, compartilhado e centrado nas necessidades da população.				
Indicador: Proporção de ações realizadas pela eMulti na APS que são desenvolvidas de forma interprofissional (compartilhada).				
Origem: Saúde Brasil 360 - Indicador Federal: M2	Ano Base:		2024	
Unidade: Percentual	Valor Base:		N/A	
Metas	2026	2027	2028	2029
	5	5	5	5
1.1.16: Reduzir a proporção de gravidez na adolescência.				
Indicador: Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos.				
Origem: Pactuação Estadual 2024/2027 - Indicador 10	Ano Base:		2024	
Unidade: Proporção	Valor Base:		16.22	
Metas	2026	2027	2028	2029
	19,00	18,00	17,00	16,00

1.1.17: Reduzir a taxa de internação por Transtornos Mentais e Comportamentais.				
Indicador: Índice de internação por Transtornos Mentais e Comportamentais (TMC).				
Origem: Pactuação Estadual 2024/2027 - Indicador 12	Ano Base:		2024	
Unidade: Taxa	Valor Base:		362.39	
Metas	2026	2027	2028	2029
	127,00	127,00	127,00	127,00
1.1.18: Aumentar o percentual de idoso com registro do procedimento "Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa".				
Indicador: Percentual de idoso com registro do procedimento "Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa".				
Origem: Pactuação Estadual 2024/2027 - Indicador 13	Ano Base:		2024	
Unidade: Percentual	Valor Base:		94.30	
Metas	2026	2027	2028	2029
	67,00	69,00	71,00	73,00
1.1.19: Diminuir o percentual de prevalência de excesso de peso na população adulta do município.				
Indicador: Percentual de prevalência de excesso de peso na população adulta do município.				
Origem: Pactuação Estadual 2024/2027 - Indicador 14	Ano Base:		2024	
Unidade: Percentual	Valor Base:		78.57	
Metas	2026	2027	2028	2029
	73,45	72,45	71,45	70,45
1.1.20: Aumentar o acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família.				
Indicador: Cobertura de acompanhamento das condicionalidades da Saúde do Programa Bolsa Família.				
Origem: Pactuação Estadual 2024/2027 - Indicador 15	Ano Base:		2024	
Unidade: Percentual	Valor Base:		56.28	
Metas	2026	2027	2028	2029
	85	87	89	91
1.1.21: Realizar atividades coletivas e educativas com o tema alimentação saudável.				
Indicador: Percentual de equipes de atenção básica que realizam pelo menos 1 (uma) atividade com o tema alimentação saudável.				
Origem: PIAPS - Incentivo para Equipes - Indicador 1	Ano Base:		2024	

Unidade: Percentual	Valor Base:		125	
Metas	2026	2027	2028	2029
	75	75	75	75
1.1.22: Implantar e ofertar as Práticas Integrativas Complementares.				
Indicador: Percentual de equipes de atenção básica (INE) com registro de oferta de procedimentos, atendimentos individual e atividade coletiva em PICS.				
Origem: PIAPS - Incentivo para Equipes - Indicador 2	Ano Base:		2024	
Unidade: Percentual	Valor Base:		63	
Metas	2026	2027	2028	2029
	25	25	25	25
1.1.23: Realizar atividades coletivas e educativas com o tema saúde mental.				
Indicador: Percentual de equipes de atenção básica que realizam pelo menos 4 (quatro) atendimento em grupo relativos ao tema da saúde mental.				
Origem: PIAPS - Incentivo para Equipes - Indicador 3	Ano Base:		2024	
Unidade: Percentual	Valor Base:		25	
Metas	2026	2027	2028	2029
	50	50	50	50
1.1.24: Ampliar as visitas domiciliares pela equipe multidisciplinar.				
Indicador: Número de visitas/atendimentos domiciliares pela equipe multidisciplinar, priorizando usuários portadores de doenças crônicas, gestantes, crianças e idosos.				
Origem: Necessário para ampliar as visitas domiciliares.	Ano Base:		2024	
Unidade: Número	Valor Base:		476	
Metas	2026	2027	2028	2029
	192	288	384	480
1.1.25: Ampliar as atividades coletivas para grupos nas comunidades da cidade e do interior, visando a educação em saúde, bem como fornecer informações que proporcionem uma melhor qualidade de vida.				
Indicador: Número de registros de atividades coletivas (atividades em grupos) do tipo "Educação em Saúde".				
Origem: Necessário para as ações coletivas em geral.	Ano Base:		2024	
Unidade: Número	Valor Base:		245	
Metas	2026	2027	2028	2029

	192	210	231	254
1.1.26: Ampliar a quantidade de atividades educativas nas escolas do município.				
Indicador: Número de escolas pactuadas que realizam pelo menos uma das ações temáticas do PSE no município.(Mínimo 50% das escolas).				
Origem: Indicadores e Padrões de Avaliação do Ciclo 2025/2026 (Nota Técnica Nº 30/2024)	Ano Base:		2024	
Unidade: Percentual	Valor Base:		37.50	
Metas	2026	2027	2028	2029
	50	50	50	50
1.1.27: Ampliar a quantidade de atividades educativas nas escolas do município.				
Indicador: Número de escolas pactuadas que realizam pelo menos uma das ações temáticas do PSE consideradas prioritárias no município.(Mínimo 50% das escolas).				
Origem: Indicadores e Padrões de Avaliação do Ciclo 2025/2026 (Nota Técnica Nº 30/2024)	Ano Base:		2024	
Unidade: Percentual	Valor Base:		37.50	
Metas	2026	2027	2028	2029
	50	50	50	50
1.1.28: Aumentar o número de atendimentos individuais de nível superior, exceto médicos e enfermeiros e dentistas.				
Indicador: Número de atendimentos individuais de nível superior, exceto médicos, enfermeiros e dentistas.				
Origem: Monitorar as atuações multiprofissionais.	Ano Base:		2024	
Unidade: Número	Valor Base:		3.868	
Metas	2026	2027	2028	2029
	3.534	3.710	3.895	4.089
1.1.29: Ampliar as ações de promoção da atividade física no território municipal, utilizando os recursos e estruturas disponíveis.				
Indicador: Manutenção de profissional de Educação Física para realização de ações de promoção da atividade física.				
Origem: Monitorar ações de atividade física no município.	Ano Base:		2024	
Unidade: Número	Valor Base:		1	
Metas	2026	2027	2028	2029
	1	1	1	1

1.1.30: Manter a Rede Bem Cuidar RS				
Indicador: 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.				
Origem: Monitorar ações da Rede Bem Cuidar.	Ano Base:		2024	
Unidade: Número	Valor Base:		1	
Metas	2026	2027	2028	2029
	1	1	1	1
1.1.31: Fortalecer o acompanhamento do desenvolvimento integral na primeira infância por meio da execução qualificada do Programa Primeira Infância Melhor (PIM).				
Indicador: Percentual de visitas domiciliares realizadas em relação ao total de visitas previstas para os indivíduos acompanhados pelo PIM.				
Origem: Monitorar Ações do Programa Primeira Infância Melhor - PIM	Ano Base:		2024	
Unidade: Percentual	Valor Base:		81.46	
Metas	2026	2027	2028	2029
	100	100	100	100
1.1.32: Aprimorar o vínculo das equipes da APS com a população adscrita por meio da qualificação dos cadastros.				
Indicador: Percentual de pessoas com cadastro individual e domiciliar atualizados nos últimos 24 meses.				
Origem: Saúde Brasil 360 - Componente II - Vínculo e Acompanhamento Territorial (Cadastros)	Ano Base:		2024	
Unidade: Percentual	Valor Base:		88.30	
Metas	2026	2027	2028	2029
	85	85	85	85
1.1.33: Ampliar o acompanhamento da população pela APS, conforme critérios do Componente de Vínculo e Acompanhamento Territorial.				
Indicador: Percentual da população acompanhada por equipes da APS com pelo menos dois contatos assistenciais no ano, sendo um atendimento individual, domiciliar ou coletivo.				
Origem: Saúde Brasil 360 - Componente II - Vínculo e Acompanhamento Territorial (Acompanhamento consultas)	Ano Base:		2024	
Unidade: Percentual	Valor Base:		87.40	
Metas	2026	2027	2028	2029
	85	85	85	85

1.1.34: Ampliar o acesso da população à reabilitação oral por meio da confecção de próteses dentárias através do programa LRPD.				
Indicador: Número de próteses dentárias (totais ou parciais removíveis) entregues à população pelo município.				
Origem: Monitorar o Programa Brasil Sorridente (LRPD) - Proteses Dentárias	Ano Base:		2024	
Unidade: Número	Valor Base:		0	
Metas	2026	2027	2028	2029
	240	240	240	240
1.1.35: Assegurar o pleno funcionamento da Atenção Básica, por meio da manutenção das unidades, aquisição de materiais, custeio de serviços essenciais, transporte interno e apoio técnico-operacional.				
Indicador: Funcionamento adequado das unidades da APS, com reposição regular de insumos e manutenção das condições operacionais conforme planejamento municipal.				
Origem: Necessário para Manutenção das Unidades	Ano Base:		2024	
Unidade: Percentual	Valor Base:		100	
Metas	2026	2027	2028	2029
	100	100	100	100
1.1.36: Promover investimentos estruturantes na Atenção Básica, com aquisição de veículos, equipamentos permanentes e execução de obras de construção e ampliação de unidades conforme planejamento municipal.				
Indicador: Existência de investimentos realizados na APS conforme previsto no planejamento municipal. (obras, veículos ou equipamentos).				
Origem: Necessário para Investimentos	Ano Base:		2024	
Unidade: Percentual	Valor Base:		100	
Metas	2026	2027	2028	2029
	100	100	100	100
Diretriz 2: Média e Alta Complexidade (Assistência Hospitalar)				
<i>Objetivo 2.1 Fortalecer os serviços em saúde de média e alta complexidade, bem como o transporte especializado de enfermos, por meio de ações e iniciativas, que promovam a implantação de novos serviços, bem como manter os serviços de assistência hospitalar e ambulatorial, referências nas diversas especialidades, serviços de diagnóstico terapêutico laboratorial e de imagem já existentes, ampliando o acesso aos usuários nas consultas, exames, procedimentos e tratamento hospitalar.</i>				
2.1.1: Reduzir a taxa de mortalidade por câncer de mama				
Indicador: Taxa de mortalidade por câncer de mama				
Origem: Pactuação Estadual 2024/2027 - Indicador 7	Ano Base:		2024	
Unidade: Taxa	Valor Base:		0.00	

Metas	2026	2027	2028	2029
	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.2: Manter e qualificar os encaminhamentos da Atenção Básica para os serviços especializados de Média e Alta Complexidade, com suporte da pactuação regional, sistemas de regulação e articulação com a Rede SUS.				
Indicador: 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.				
Origem: Necessário para as ações de regulação e fluxos de encaminhamentos (MAC).	Ano Base:		2024	
Unidade: Percentual	Valor Base:		100	
Metas	2026	2027	2028	2029
	100	100	100	100
2.1.3: Disponibilizar transporte sanitário eletivo aos usuários encaminhados pela Atenção Básica para atendimento em serviços de Média e Alta Complexidade, conforme demanda assistencial.				
Indicador: Execução do transporte sanitário para pacientes regulados pela Atenção Básica, conforme demandas assistenciais de média e alta complexidade.				
Origem: Manutenção logística de transportes em saúde	Ano Base:		2024	
Unidade: Proporção	Valor Base:		100	
Metas	2026	2027	2028	2029
	100	100	100	100
2.1.4: Qualificar a estrutura física e operacional dos serviços especializados de Média e Alta Complexidade, por meio da manutenção, ampliação ou implantação de unidades conforme demanda municipal.				
Indicador: Existência de ações contínuas de manutenção, ampliação ou qualificação da estrutura física dos serviços de Média e Alta Complexidade.				
Origem: Necessário para Investimentos	Ano Base:		2024	
Unidade: Proporção	Valor Base:		100	
Metas	2026	2027	2028	2029
	100	100	100	100
2.1.5: 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.				
Indicador: Assegurar a continuidade e qualificação do componente pré-hospitalar móvel de urgência (SAMU), em articulação com a regulação regional e o consórcio intermunicipal.				
Origem: Necessário para o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência	Ano Base:		2024	

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

Indicador: Taxa de mortalidade infantil.				
Origem: Pactuação Estadual 2024/2027 - Indicador 1	Ano Base:		2024	
Unidade: Taxa	Valor Base:		27.03	
Metas	2026	2027	2028	2029
	0,00	0,00	0,00	0,00
4.1.2: Manter em zero, a incidência de novos casos de Sífilis Congênita, em menores de um ano.				
Indicador: Número de casos novos de Sífilis Congênita, em menores de 1 ano de idade.				
Origem: Pactuação Estadual 2024-2027 - Indicador 2	Ano Base:		2024	
Unidade: Número	Valor Base:		3	
Metas	2026	2027	2028	2029
	0	0	0	0
4.1.3: Testar para HIV todos os pacientes que venham apresentar novos casos de tuberculose.				
Indicador: Testagem para HIV nos casos novos de tuberculose notificados no SINAN				
Origem: Pactuação Estadual 2024/2027 - Indicador 3	Ano Base:		2024	
Unidade: Percentual	Valor Base:		100	
Metas	2026	2027	2028	2029
	94,00	95,00	96,00	97,00
4.1.4: Manter em zero o número de óbitos maternos.				
Indicador: Razão de mortalidade materna (RMM).				
Origem: Pactuação Estadual 2024/2027 - Indicador 4	Ano Base:		2024	
Unidade: Razão	Valor Base:		0.00	
Metas	2026	2027	2028	2029
	0,00	0,00	0,00	0,00
4.1.5: Manter zerado o coeficiente bruto de mortalidade por AIDS.				
Indicador: Coeficiente bruto de mortalidade por AIDS.				
Origem: Pactuação Estadual 2024/2027 - Indicador 5	Ano Base:		2024	
Unidade: Taxa	Valor Base:		0.00	

Metas	2026	2027	2028	2029
	0,00	0,00	0,00	0,00
4.1.6: Manter em zero a incidência de AIDS, em menores de cinco anos.				
Indicador: Número de casos novos de AIDS, em menores de 5 anos de idade.				
Origem: Pactuação Estadual 2024/2027 - Indicador 6	Ano Base:		2024	
Unidade: Número	Valor Base:		0	
Metas	2026	2027	2028	2029
	0	0	0	0
4.1.7: Aumentar a cobertura vacinal das crianças de 12 meses de idade com a primeira dose da vacina tríplice viral.				
Indicador: Cobertura vacinal da vacina tríplice viral, primeira dose, para crianças de 01 ano de idade				
Origem: Pactuação Estadual 2024/2027 - Indicador 8	Ano Base:		2024	
Unidade: Percentual	Valor Base:		88.48	
Metas	2026	2027	2028	2029
	95	95	95	95
4.1.8: Diminuir o índice de infestação predial pelo Aedes aegypti.				
Indicador: Índice de infestação predial pelo Aedes aegypti.				
Origem: Pactuação Estadual de Indicadores 2022/2023	Ano Base:		2024	
Unidade: Percentual	Valor Base:		0.85	
Metas	2026	2027	2028	2029
	0,90	0,90	0,90	0,90
4.1.9: Ampliar a utilização do método de ovitrampas para monitorar a presença e abundância do Aedes no território				
Indicador: Número de ciclos realizados no ano dividido pelo número de meses x 100				
Origem: Pactuação Estadual 2024/2027- Indicador 9	Ano Base:		2024	
Unidade: Percentual	Valor Base:		N/A	
Metas	2026	2027	2028	2029
	75	75	75	75
4.1.10: Aumentar o percentual de amostras de água com tratamento em relação à população abastecida por SAC.				

Indicador: População abastecida por Solução Alternativa Coletiva (SAC) com tratamento em relação à população abastecida por SAC.				
Origem: Pactuação Estadual 2024/2027 - Indicador 16	Ano Base:		2024	
Unidade: Percentual	Valor Base:		47.56	
Metas	2026	2027	2028	2029
	83	85	87	89
4.1.11: Manter a Taxa de Notificação de Agravos, (Acidentes e Doenças) Relacionados ao Trabalho.				
Indicador: Taxa de Notificação de Agravos, (Acidentes e Doenças) Relacionados ao Trabalho.				
Origem: Pactuação Estadual 2024/2027 - Indicador 17	Ano Base:		2024	
Unidade: Taxa	Valor Base:		53.35	
Metas	2026	2027	2028	2029
	64	66	68	70
4.1.12: Manter a investigação de óbitos por acidente de trabalho.				
Indicador: Proporção de investigação dos óbitos por acidente de trabalho.				
Origem: Pactuação Estadual 2024/2027 - Indicador 18	Ano Base:		2024	
Unidade: Proporção	Valor Base:		100	
Metas	2026	2027	2028	2029
	100	100	100	100
4.1.13: Garantir a coleta de amostra por RT-PCR (diagnóstico padrão ouro) em 95% casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) hospitalizados e óbitos por SRAG.				
Indicador: Percentual de coleta de amostra por RT-PCR (diagnóstico padrão ouro) em casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) hospitalizados e óbitos por SRAG.				
Origem: Pactuação Estadual 2024/2027 - Indicador 19	Ano Base:		2024	
Unidade: Percentual	Valor Base:		100	
Metas	2026	2027	2028	2029
	100	100	100	100
4.1.14: Realizar a prescrição do tratamento de sífilis quando diagnosticada em gestantes.				
Indicador: Percentual de sífilis em gestantes com prescrição de tratamento conforme a classificação clínica.				
Origem: PIAPS - Incentivo para Equipes - Indicador 4	Ano Base:		2024	

Unidade: Percentual	Valor Base:		100	
Metas	2026	2027	2028	2029
	80	80	80	80
4.1.15: Realizar o tratamento de tuberculose quando diagnosticada.				
Indicador: Percentual de realização de tratamento diretamente observado para tuberculose.				
Origem: PIAPS - Incentivo para Equipes - Indicador 5	Ano Base:		2024	
Unidade: Percentual	Valor Base:		100	
Metas	2026	2027	2028	2029
	30	30	30	30
4.1.16: Manter a taxa de transmissão vertical do HIV dentro do limite de eliminação				
Indicador: Taxa de transmissão vertical do HIV				
Origem: Pactuação Estadual 2024/2027 - Indicador 21	Ano Base:		2024	
Unidade: Percentual	Valor Base:		0.00	
Metas	2026	2027	2028	2029
	0,00	0,00	0,00	0,00
4.1.17: Manutenção e qualificação das ações da Vigilância Sanitária.				
Indicador: Manutenção das Seis ações básicas de Vigilância Sanitária mensalmente				
Origem: Monitorar as ações da Vigilância Sanitária.	Ano Base:		2024	
Unidade: Número	Valor Base:		11	
Metas	2026	2027	2028	2029
	6	6	6	6
4.1.18: Qualificar a estrutura física, os insumos e os recursos logísticos necessários para a execução das ações de Vigilância em Saúde no município.				
Indicador: Existência de estrutura física, equipamentos e recursos operacionais adequados para o funcionamento da Vigilância em Saúde.				
Origem: Manutenção da Vigilância Sanitária	Ano Base:		2024	
Unidade: Percentual	Valor Base:		100	
Metas	2026	2027	2028	2029
	100	100	100	100

Diretriz 5: Gestão Municipal em Saúde				
<i>Objetivo 5.1: Gerir e acompanhar as ações da Secretaria Municipal de Saúde; fomentar a participação do controle social e as ações de educação em saúde coletiva, bem como fortalecer o vínculo dos servidores com a gestão.</i>				
5.1.1: Promover reuniões de equipe com a participação dos profissionais e/ou gestores municipais de saúde.				
Indicador: Número de reuniões de equipe ou com outras equipes sobre: processos de trabalho, questões administrativas, planejamento e monitoramento de ações.				
Origem: Necessário para as ações de reuniões de equipe.	Ano Base:		2024	
Unidade: Numero	Valor Base:		38	
Metas	2026	2027	2028	2029
	24	36	48	48
5.1.2: Flexibilização do uso dos recursos vinculados para melhor aproveitamento dos mesmos.				
Indicador: Utilizar de maneira adequada os recursos vinculados, conforme necessidade do município tendo a aprovação do Conselho de Saúde.				
Origem: Adequar Recursos Vinculados	Ano Base:		2024	
Unidade: Proporção	Valor Base:		100	
Metas	2026	2027	2028	2029
	100	100	100	100
5.1.3: Assegurar condições operacionais e estruturais para o funcionamento da Secretaria Municipal de Saúde, incluindo materiais, equipamentos, frota administrativa e suporte técnico.				
Indicador: Existência de estrutura adequada e suporte técnico-operacional para o funcionamento da Secretaria Municipal de Saúde.				
Origem: Meta necessária para funcionamento da secretaria	Ano Base:		2024	
Unidade: Percentual	Valor Base:		100	
Metas	2026	2027	2028	2029
	100	100	100	100
5.1.4: Qualificar o monitoramento e avaliação no âmbito municipal por meio da execução dos instrumentos de gestão do SUS, através da participação e controle social.				
Indicador: Proporção de monitoramento e avaliação no âmbito municipal por meio da execução dos instrumentos de gestão do SUS, através da participação e controle social.				
Origem: Necessária para controle social.	Ano Base:		2024	
Unidade: Proporção	Valor Base:		100	
Metas	2026	2027	2028	2029

	100	100	100	100
5.1.5: Promover ações de Educação Permanente em Saúde para os trabalhadores do SUS, gestores municipais e controle social.				
Indicador: Número de ações de Educação Permanente em Saúde destinadas a trabalhadores do SUS, gestores municipais e controle social.				
Origem: Necessária para a temática de ações de Educação em Saúde.	Ano Base:		2024	
Unidade: Número	Valor Base:		8	
Metas	2026	2027	2028	2029
	12	12	24	24
5.1.6: 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.				
Indicador: Participação do município nas etapas do Programa SUS Digital, conforme pactuação regional e planejamento estadual.				
Origem: Meta alinhada ao programa SUS Digital.	Ano Base:		2024	
Unidade: Número	Valor Base:		1	
Metas	2026	2027	2028	2029
	1	1	1	1
5.1.7: Desenvolver, atualizar e operacionalizar o Plano Municipal de Contingência para emergências em saúde pública, com capacitação das equipes e garantia de recursos essenciais.				
Indicador: Existência/atualização do plano, treinamentos realizados, tempo de ativação do plano, cobertura de estoque mínimo de EPIs, satisfação das equipes.				
Origem: Meta alinhada planos de contingência	Ano Base:		2024	
Unidade: Percentual	Valor Base:		100	
Metas	2026	2027	2028	2029
	100	100	100	100
5.1.8: Garantir o funcionamento estrutural, logístico e administrativo da Secretaria Municipal de Saúde, assegurando suporte contínuo às unidades, serviços e ações de saúde no município				
Indicador: Grau de execução das ações estruturantes da gestão administrativa da saúde municipal				
Origem: Necessário para Manutenção das SMS	Ano Base:		2024	
Unidade: Percentual	Valor Base:		100	
Metas	2026	2027	2028	2029
	100	100	100	100

MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

1. FINALIDADE DO MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

O Monitoramento e Avaliação (M&A) no Plano Municipal de Saúde (PMS) de Redentora para o período de 2026 a 2029 visa garantir a transparência, eficiência e o cumprimento dos compromissos estabelecidos, permitindo a análise contínua do desempenho das ações e serviços de saúde no município.

2. PRINCÍPIOS E DIRETRIZES

A estratégia de M&A será desenvolvida com base nos seguintes princípios:

- Integralidade
- Transparência
- Participação

3. INSTRUMENTOS E SISTEMAS DE MONITORAMENTO

3.1 Digisus Gestor - Módulo Planejamento

O Digisus Gestor é uma ferramenta fundamental que permite registrar metas, gerar relatórios RDQA/RAG, e acompanhar de forma integrada as ações do PMS.

3.2 Sistemas de Informação em Saúde

Os sistemas como SISAB/e-SUS APS, CNES, e SIA/SIH desempenham papel crucial na coleta, análise e disponibilização de dados essenciais para a gestão eficaz da saúde municipal.

4. ESTRATÉGIA DE MONITORAMENTO CONTÍNUO

O monitoramento será realizado de forma contínua, incluindo atividades como monitoramento trimestral, reuniões periódicas com o Conselho Municipal de Saúde e uso de painéis informativos para acompanhamento em tempo real.

5. AVALIAÇÃO ANUAL E AO FINAL DO QUADRIÊNIO

5.1. Avaliação Anual — RAG

O Relatório Anual de Gestão (RAG) proporciona uma avaliação periódica do desempenho do PMS, subsidiando ajustes e melhorias nas ações assistenciais e de gestão.

5.2. Avaliação Final do PMS

A avaliação final do PMS ocorrerá no último ano do plano, proporcionando a análise da efetividade das ações, identificação de medidas corretivas e gerando subsídios para o planejamento do próximo ciclo.

- Análise da efetividade das ações
- Identificação de ações de melhoria
- Subsídios para o próximo PMS

6. RESPONSABILIDADES DA GESTÃO MUNICIPAL

- Elaborar e implementar a estratégia de M&A no âmbito municipal
- Assegurar o registro correto e oportuno dos dados nos sistemas de informação de saúde
- Promover a transparência e a participação da comunidade nos processos de avaliação

7. PARTICIPAÇÃO DO CONTROLE SOCIAL

- Acompanhar e fiscalizar a execução do PMS
- Promover a participação da sociedade nas instâncias de controle e avaliação
- Contribuir com a análise crítica e aprimoramento das políticas de saúde municipais

8. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O compromisso com a transparência e a gestão baseada em resultados é fundamental para o sucesso do M&A no âmbito municipal. A atuação conjunta entre a equipe técnica e o controle social fortalece a governança e a efetividade das políticas de saúde em Redentora.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Panorama municipal: Redentora (RS). Rio de Janeiro: IBGE, 2024. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rs/redentora/panorama>. Acesso em: 21 ago. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES: Redentora (RS). Brasília: MS, 2025. Disponível em: <https://cnes.datasus.gov.br>. Acesso em: 21 ago. 2025.

MENDES, Eugênio Vilaça. As redes de atenção à saúde. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2011. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br>. Acesso em: 21 ago. 2025.

PREFEITURA MUNICIPAL DE REDENTORA. História e turismo. Redentora, RS, 2025. Disponível em: <https://www.redentora.rs.gov.br/site/conteudos/1849-historia>. Acesso em: 21 ago. 2025.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Panorama municipal: Redentora (RS). Rio de Janeiro: IBGE, 2022. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rs/redentora/panorama>. Acesso em: 21 ago. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES: Redentora (RS). Brasília: MS, 2025. Disponível em: <https://cnes.datasus.gov.br>. Acesso em: 21 ago. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Painel de Cobertura Vacinal por Município de Residência. Brasília: MS, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/saude>. Acesso em: 21 ago. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM. Brasília: MS, 2025. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br>. Acesso em: 21 ago. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema de Informações Hospitalares – SIH. Brasília: MS, 2025. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br>. Acesso em: 21 ago. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Rede de Atenção Psicossocial – RAPS. Brasília: MS, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/saude>. Acesso em: 21 ago. 2025.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Plataforma Saúde Mental Pública Digital. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2025. Disponível em: <https://www.fiocruz.br>. Acesso em: 21 ago. 2025.

MENDES, Eugênio Vilaça. As redes de atenção à saúde. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2011. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/redesatencaosaude.pdf>. Acesso em: 21 ago. 2025.

PORTAL TRATA BRASIL. Saneamento básico em Redentora (RS). São Paulo: Instituto Trata Brasil, 2025. Disponível em: <https://tratabrasil.org.br/ranking-do-saneamento-2025>. Acesso em: 21 ago. 2025.

FUNDAÇÃO GETÚLIO VARGAS. FGV Indicadores: Perfil socioeconômico e envelhecimento populacional. São Paulo: FGV, 2025. Disponível em: <https://indicadores.fgv.br>. Acesso em: 21 ago. 2025.

SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE DO RIO GRANDE DO SUL. Boletins Epidemiológicos e Painel BI Saúde. Porto Alegre: SES-RS, 2025. Disponível em: <https://saude.rs.gov.br>. Acesso em: 21 ago. 2025.

PREFEITURA MUNICIPAL DE REDENTORA. História, turismo e estrutura municipal. Redentora, RS, 2025. Disponível em: <https://www.redentora.rs.gov.br>. Acesso em: 21 ago. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Cobertura da Atenção Básica: estimativas populacionais e equipes de Saúde da Família. Brasília: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: <https://basedosdados.org/dataset/2cc0b275-d02a-413a-8769-7ce2785d86ae>. Acesso em: 21 ago. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde. Disponível em: <https://cnes.datasus.gov.br>. Acesso em: 21 ago. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. e-Gestor Atenção Primária. Disponível em: <https://egestorab.saude.gov.br>. Acesso em: 21 ago. 2025.

CONASEMS – Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde. Portal Institucional. Disponível em: <https://portal.conasems.org.br>. Acesso em: 21 ago. 2025.