



MUNICÍPIO DE COTIPORÃ

A Joia da Serra Gaúcha!



Secretaria de Saúde
e Assistência Social
Município de Cotiporã - RS

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

2026 - 2029

Gestão: 2025/2028

1ª Revisão

Cotiporã, 20 de maio de 2026.

Autoridades Municipais:

José Carlos Breda
Prefeito Municipal

Dener Zanella
Vice-Prefeito Municipal

Gestão Secretaria de Saúde e Assistência Social:

Sadi João Marin
Secretário Municipal de Saúde e Assistência Social

Renan Tedesco
Coordenador da Secretaria de Saúde e Assistência Social

Fernanda Grosselli Favero
Coordenadora do Departamento de Saúde

Rozani Machado
Chefe do Setor de Atendimento da Saúde

Naiara de Villa
**Chefe do Setor de Atendimento da Secretaria de Saúde
e Assistência Social**

Gilmara Bessega
Dirigente do Setor Farmácia e Insumos

Lista de Conselheiros Municipais:

Segmento Trabalhadores:

Segmento Governo:

Segmento Usuários:

SUMÁRIO

SUMÁRIO.....	04
INTRODUÇÃO	05
1 APRESENTAÇÃO DO MUNICÍPIO.....	06
2 ACESSO ÀS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE	06
2.1 DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO / SECRETARIA DE SAÚDE	07
2.2 DEPARTAMENTO DE SAÚDE	07
2.3 PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL	11
3 DIRETRIZES, OBJETIVOS E METAS	12
REFERÊNCIAS.....	16

INTRODUÇÃO

O Plano Municipal de Saúde 2026–2029 constitui um dos principais instrumentos de planejamento e gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) em âmbito municipal. Sua elaboração foi orientada pelos princípios da universalidade, integralidade e equidade, visando à organização e ao aprimoramento das ações e serviços de saúde oferecidos à população de Cotiporã.

Este plano foi construído com base em uma análise situacional detalhada, considerando as condições de saúde da população local, os determinantes e condicionantes sociais, econômicos e ambientais que influenciam o processo saúde-doença, a estrutura física e organizacional da rede de atenção à saúde e os mecanismos de gestão utilizados no município.

A elaboração do documento foi coordenada pela equipe técnica da Secretaria Municipal de Saúde, contando com o envolvimento dos coordenadores das diversas áreas, servidores da saúde e a colaboração ativa dos conselheiros municipais de saúde. Esse processo participativo garantiu a legitimidade e a representatividade das decisões tomadas, alinhando o plano às reais necessidades da comunidade.

De forma geral, o Plano Municipal de Saúde estabelece diretrizes estratégicas, objetivos e metas que nortearão as políticas públicas de saúde durante o quadriênio 2026–2029. Seu conteúdo orienta a tomada de decisões, a alocação de recursos e a execução das ações de saúde, contribuindo para o fortalecimento do SUS no município e a melhoria contínua da qualidade dos serviços prestados à população.

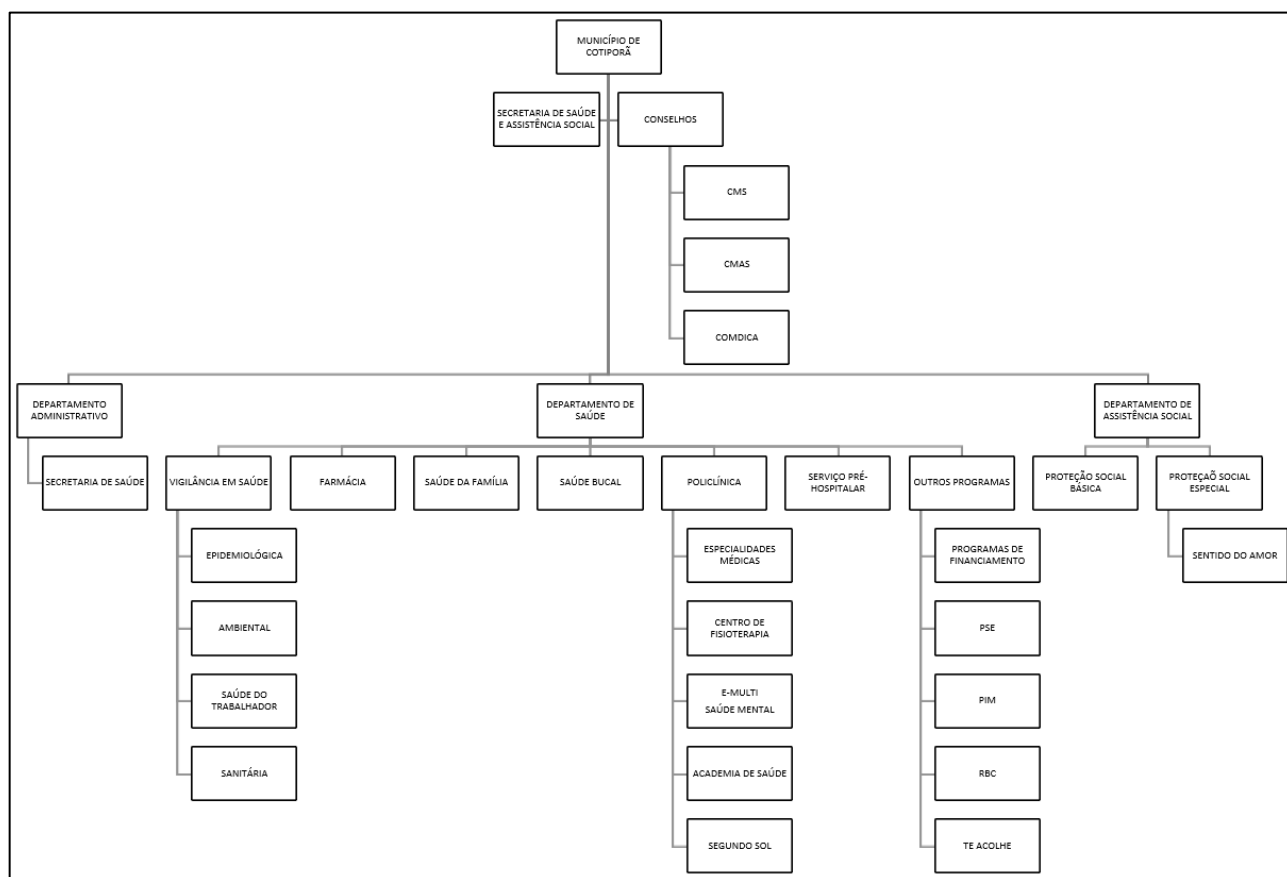
1. APRESENTAÇÃO DO MUNICÍPIO

Em 1982 surge, no coração dos cotiporanenses, o sonho da emancipação política. Em 9 de maio do mesmo ano, 89% da população decidiu, por meio de plebiscito, ser independente e, através da Lei Estadual Nº 7.652 de 12 de maio de 1982, Cotiporã conquista sua emancipação política. No dia 1º de janeiro de 1983, Cotiporã instala-se como Município.

2. ACESSO ÀS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE

A estrutura e o funcionamento da Secretaria de Saúde e Assistência Social do Município de Cotiporã estão descritos no Anexo I do Decreto Executivo nº 4.280/2023, de 11 de dezembro de 2023, que aprova o Documento Norteador da Secretaria Municipal de Saúde e Assistência Social e dá outras providências.

Conforme o Documento Norteador, o organograma da Secretaria Municipal de Saúde e Assistência Social pode ser apresentado da seguinte forma:



2.1 Departamento Administrativo / Secretaria da Saúde

O conteúdo central deste departamento reside em verificar as questões financeiras, assegurando a redução dos custos e a maximização na eficácia do trabalho, garantindo que todos os processos dentro dos estabelecimentos funcionem de forma eficaz e que todos os equipamentos funcionem plenamente.

Cabe ressaltar que o Município de Cotiporã integra a 5ª Coordenadoria Regional de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul, pertencendo à Microrregião "Basalto e Vinhedos". No que se refere à atenção hospitalar, o Hospital Comunitário São Peregrino Lazziozi, localizado no município de Veranópolis, é a principal referência do Sistema Único de Saúde (SUS) para Cotiporã, atendendo demandas de baixa e média complexidade, com destaque para os atendimentos em traumatologia. Os demais serviços de referência utilizados pelo município estão definidos na Resolução nº 050/2022 da Comissão Intergestores Bipartite do Rio Grande do Sul (CIB/RS), que organiza a rede de atenção à saúde conforme as especificidades regionais.

As consultas e procedimentos especializados referenciados são regulados por meio do Sistema GERCON – Gerenciamento da Consulta, plataforma utilizada para organização e regulação das vagas em toda a região. O sistema possibilita o cadastro, acompanhamento e controle das solicitações feitas pelas equipes de saúde do município, garantindo maior rastreabilidade e equidade no acesso aos serviços especializados.

2.2 Departamento de Saúde

Este departamento possui como ideia central desenvolver um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte positivamente na situação de saúde das coletividades.

A seguir, apresenta-se uma breve descrição de cada programa ou setor que constituem o Departamento de Saúde.

Vigilância em Saúde: possui como objetivo principal realizar ações destinadas a controlar determinantes, riscos e danos à saúde da população, sob a ótica da integralidade do cuidado, o que inclui tanto a abordagem individual quanto a coletiva dos problemas de saúde. O setor de Vigilância em Saúde possui quatro segmentos: vigilância epidemiológica, vigilância ambiental, vigilância sanitária e saúde do trabalhador.

Farmácia Básica: possui como objetivo principal fomentar a assistência farmacêutica, garantindo o acesso da população aos medicamentos essenciais com segurança e eficácia, e promovendo o uso racional de medicamentos por meio de um processo educativo que inclui os prescritores e os usuários da rede.

Saúde da Família: constitui uma estratégia da Atenção Básica que trata-se de um nível de atenção e de uma proposta estruturante para a organização do sistema de saúde. Possui como objetivos principais garantir o acesso universal e em tempo oportuno ao usuário, ofertar o mais amplo possível escopo de ações visando a atenção integral, e ser responsável por coordenar o cuidado dos usuários no caminhar pelos diversos serviços da rede.

Atualmente, o Município de Cotiporã conta com duas Estratégias de Saúde da Família (ESF), a saber: ESF N. Sra. da Saúde (PSF Rural) e ESF N. Sra. Aparecida (PSF Urbano), as quais funcionam na Unidade Básica de Saúde Central de segunda a sexta-feira, das 07:30 às 19:30 horas.

Saúde Bucal: possui como objetivo principal garantir a assistência em saúde bucal aos usuários do serviço, assumindo a responsabilidade pela detecção e resolução das necessidades odontológicas. Dentre as principais atribuições, destaca-se:

- a) Desenvolver ações de promoção e proteção à saúde, como fluoretação das águas, educação em saúde, higiene bucal supervisionada e aplicação tópica de flúor;

- b) Ações de recuperação, as quais envolve o diagnóstico e o tratamento de doenças;
- c) Ações de reabilitação que consistem na recuperação parcial ou total das capacidades perdidas como resultado da doença e na reintegração do indivíduo ao seu ambiente social e a sua atividade profissional.

Especialidades médicas: além dos médicos clínicos gerais que atuam nas eSF, nossa UBS conta com médico pediatra, gineco-obstetra, cardiologista e especialista em psiquiatria/saúde mental.

Centro de Referência em Fisioterapia: possui um fisioterapeuta que atua 30 horas por semana, o qual realiza atendimentos de fisioterapia convencional no Centro de Fisioterapia, localizado no Centro de Saúde Nossa Senhora das Graças, em Lajeado Bonito.

Equipe Multiprofissional (eMulti): nosso município possui uma equipe multiprofissional do tipo estratégica que prevê a atuação profissional de 100 horas semanais e vínculo com duas equipes de saúde da família. Optamos por não aderir aos atendimentos e ações remotas mediadas por tecnologias de informação e comunicação. Nossa eMulti está constituída da seguinte forma: 01 fonoaudiólogo 20 horas, 01 psicólogo 40 horas e 01 farmacêutico 40 horas.

Programa Academia da Saúde: consiste em uma estratégia de promoção da saúde e produção do cuidado que complementa o cuidado integral e fortalece as ações de forma articulada com outros segmentos, como a Estratégia Saúde da Família e a Vigilância em Saúde. Neste programa atuam um profissional nutricionista e um fisioterapeuta, ambos 20 horas. Dentre as atividades desenvolvidas, destaca-se: Grupo de Promoção da Saúde, atendimentos de fisioterapia na modalidade de Pilates (em duplas, no Studio de Pilates, localizado Centro de Saúde Nossa Senhora das Graças, em Lajeado Bonito) e Pilates Solo (em grupo, na unidade anexa à UBS Central), e Grupo de Reeducação Alimentar.

Programa Segundo Sol: instituído pela Lei Municipal nº 2.893/2021, de 05 de novembro de 2021, que dispõe sobre o programa Segundo Sol – Programa Municipal de Práticas Integrativas e Complementares de Cotiporã e dá outras providências, conta com um profissional terapeuta holístico que desenvolve além de atendimentos individuais, duas oficinas terapêuticas, uma de meditação e outra de reiki.

Programa Promove-Mamã: instituído pela Lei Municipal nº 3.151/2025, de 08 de maio de 2025, que dispõe sobre programa municipal de promoção, incentivo, apoio e proteção ao aleitamento materno (Promove-Mamã) no município de Cotiporã e dá outras providências.

Serviço de Atendimento Pré-Hospitalar Móvel: visa assegurar o acesso ao serviço de saúde nos horários em que a Estratégia Saúde da Família não está em funcionamento, prioritariamente para atendimento aos casos de urgências e emergências, assim como para dar continuidade a cuidados que exigem intervenção profissional, inclusive em atendimentos domiciliares, como por exemplo: execução de curativos pós-operatórios, trações de drenos e retiradas de pontos.

Outros programas/projetos incorporados aos processos de trabalho do Departamento de Saúde: destacamos, aqui, cinco programas, sendo que dois referem-se a programas que medem a qualidade do acesso aos serviços de APS por parte dos sujeitos, assim como a promoção de vínculo entre população e equipe, a saber: indicadores de indução de boas práticas para a APS lançados pelo Ministério da Saúde e Programa Estadual de Incentivos para Atenção Primária à Saúde (PIAPS). Os outros três programas: Programa Saúde na Escola (PSE), Primeira Infância Melhor (PIM) e Rede Bem Cuidar Rio Grande do Sul (RBC/RS), referem-se a adesões realizadas com vistas a ampliar a oferta de serviços à comunidade, em especial às crianças da primeira infância, gestantes, parcerias, estudantes e idosos.

2.3 Participação e Controle Social

A participação e o controle social na área da saúde são exercidos, em âmbito municipal, por meio do Conselho Municipal de Saúde (CMS), instância legítima de formulação de estratégias e fiscalização da execução das políticas públicas de saúde, abrangendo inclusive os aspectos econômicos e financeiros.

O CMS de Cotiporã foi instituído pela Lei Municipal nº 811, de 25 de outubro de 1996, como um órgão colegiado, de caráter permanente e deliberativo. Sua principal função é orientar a gestão da política municipal de saúde, acompanhando, avaliando, fiscalizando e normatizando as ações e o funcionamento do sistema de saúde no município.

A atuação do Conselho tem como objetivo central a melhoria contínua das condições de saúde da população, nos âmbitos da promoção, proteção e recuperação da saúde. Para isso, cabe ao CMS planejar, gerir e fiscalizar a aplicação dos recursos financeiros destinados à saúde; organizar os serviços locais de forma a atender de maneira eficiente a demanda assistencial; garantir a universalização do acesso; fiscalizar os serviços prestados pelos órgãos públicos e assegurar um atendimento integral e resolutivo; além de promover a articulação entre as instituições que atuam na área da saúde, evitando sobreposições e otimizando os recursos.

O plenário do Conselho é formado por representantes de três segmentos: governo e prestadores de serviços, trabalhadores da saúde e usuários do SUS, assegurando a paridade e a participação democrática.

O CMS de Cotiporã realiza reuniões ordinárias de forma regular, nas quais são debatidos e deliberados diversos assuntos de interesse da saúde pública local. Destaca-se, ainda, a realização da XI Conferência Municipal de Saúde, ocorrida em 21 de maio de 2025, que teve como tema central “Financiamento do SUS e a Importância da Qualificação dos Processos Internos”, fortalecendo o diálogo entre gestores, profissionais e comunidade na construção das políticas de saúde.

3. DIRETRIZES, OBJETIVOS E METAS

DIRETRIZ Nº 1 - Fortalecer a Gestão Corporativa em Saúde.

OBJETIVO Nº 1.1 - Promover a modernização e o fortalecimento da gestão administrativa e corporativa no âmbito da saúde pública municipal, visando à melhoria contínua dos processos internos, à eficiência na utilização dos recursos públicos, à qualificação da equipe de trabalho e à otimização dos serviços ofertados à população, garantindo transparência, inovação, sustentabilidade e resultados efetivos na atenção integral à saúde. Visa ainda garantir a estrutura física adequada, a oferta de materiais e insumos necessários ao atendimento da população, bem como monitorar de forma contínua o desenvolvimento das ações e serviços de saúde.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Metas Previstas			
					2026	2027	2028	2029
1.1.1	Oferecer capacitações aos profissionais de saúde.	Porcentagem de participação dos profissionais do município em capacitações.	100%	%	100%	100%	100%	100%
1.1.2	Garantir a manutenção e conservação da frota de veículos a serviço da saúde, a fim de ofertar transporte adequado e seguro para os usuários.	Percentual de veículos da Secretaria em condições adequadas e seguras para uso.	100%	%	100%	100%	100%	100%
1.1.3	Garantir a manutenção da estrutura física dos serviços de saúde através de reformas, pinturas e reparos necessários.	Qualidade da estrutura física para atendimentos e demais atividades.	100%	%	100%	100%	100%	100%
1.1.4	Garantir a disponibilidade de materiais adequados e insumos necessários aos atendimentos em saúde, adquirindo ou consertando,	Disponibilidade de materiais, insumos e equipamentos necessários para os atendimentos e empréstimos.	100%	%	100%	100%	100%	100%

	sempre que necessário, equipamentos de informática, médicos e odontológicos para a estruturação e manutenção dos serviços ofertados, bem como equipamentos médicos para empréstimo a pacientes.							
1.1.5	Aquisição de veículo para transporte de pacientes.	Quantidade de veículos adquiridos para a qualificação do transporte de pacientes.	1	Nº	1	0	0	0

DIRETRIZ Nº 2 - Fortalecer o Cuidado Longitudinal.

OBJETIVO Nº 2.1 - Desenvolver um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abranjam a promoção e proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde. O programa visa garantir o fortalecimento do vínculo entre profissionais de saúde e usuários, com foco no acolhimento humanizado e no protagonismo do paciente em seu processo de cuidado. Ao proporcionar uma atenção integral, buscamos impactar positivamente a situação de saúde das coletividades, promovendo cuidados contínuos e de qualidade, com a participação ativa do paciente no planejamento e acompanhamento de suas ações de saúde, promovendo a autonomia e a melhoria da qualidade de vida.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Metas Previstas			
					2026	2027	2028	2029
2.1.1	Manter o número adequado de profissionais nas equipes de Saúde da Família, Saúde Bucal, Vigilância em Saúde, Núcleo de Apoio a Atenção Básica, bem como equipes	Porcentagem de equipes com número adequado de profissionais.	100%	%	100%	100%	100%	100%

	administrativas e de higienização.							
2.1.2	Promover o uso racional de medicamentos, garantindo a aquisição e dispensação daqueles relacionados na REMUME.	Percentual de usuários atendidos e orientados quanto ao uso correto de medicamentos.	100%	%	100%	100%	100%	100%
2.1.3	Qualificar o acesso à saúde de pessoas acamadas e com dificuldade de locomoção.	Porcentagem de visitas e atendimentos domiciliares realizados a pacientes acamados e com dificuldade de locomoção.	100%	%	100%	100%	100%	100%
2.1.4	Fortalecer o desenvolvimento das Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde.	Número de atendimentos individuais e atividades coletivas realizadas, relacionadas à temática.	1.000	Nº	250	250	250	250

DIRETRIZ Nº 3 – Garantir o acesso às tecnologias mais robustas e de alto custo em saúde.

OBJETIVO Nº 3.1 - Promover o acesso qualificado da população aos processos terapêuticos especializados, incorporando tecnologias de ponta e de alto custo, com foco na melhoria dos resultados em saúde, na ampliação da resolutividade dos atendimentos e no fortalecimento da integralidade do cuidado. Buscar a inovação e a modernização dos serviços, visando garantir que os pacientes recebam tratamentos atualizados, seguros e eficazes, impactando positivamente na qualidade de vida e na efetividade das ações de saúde pública. Garantir a continuidade do atendimento integral aos usuários nos serviços da Rede de Atenção à Saúde. Fortalecer e ampliar a rede de atenção à saúde, promovendo a integração das ações e serviços ofertados por meio de linhas de cuidado.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Metas Previstas			
					2026	2027	2028	2029
3.1.1	Manter convênios intermunicipais	Cobertura de atendimentos,	100%	%	100%	100%	100%	100%

	com os serviços e hospitais de referência, e realizar cirurgias nas instituições conveniadas.	internações, procedimentos e cirurgias demandadas, visando a continuidade do cuidado.						
3.1.2	Manutenção da contratação de consultas e atendimentos especializados.	Número de especialidades contratadas.	05	Nº	05	05	05	05
3.1.3	Garantir acesso ao serviço de fisioterapia aos pacientes referenciados.	Número de atendimentos realizados no centro de referência em fisioterapia.	4.000	Nº	1.000	1.000	1.000	1.000
3.1.4	Garantir a assistência em urgência e emergência em turno integral e finais de semana.	Número de atendimentos realizados pelo serviço pré-hospitalar móvel.	3.000	Nº	750	750	750	750
3.1.5	Disponibilizar exames laboratoriais e de imagem, bem como procedimentos para auxílio diagnóstico.	Percentual de exames / procedimentos realizados e pacientes atendidos.	100%	%	100%	100%	100%	100%

DIRETRIZ Nº 4 - Fortalecer as Ações de Vigilância em Saúde, observando continuamento o território.

OBJETIVO Nº 4.1 - Realizar ações destinadas a controlar determinantes, riscos e danos à saúde da população, sob a ótica da integralidade do cuidado, o que inclui tanto a abordagem individual quanto a coletiva dos problemas de saúde. Realizar ações específicas de vigilância epidemiológica, vigilância sanitária, vigilância ambiental e vigilância em saúde do trabalhador. Criar ações individuais e/ou coletivas para identificar, monitorar e prevenir doenças que possam afetar a saúde humana.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Metas Previstas			
					2026	2027	2028	2029
4.1.1	Realizar a vigilância de	Número de testes-rápidos realizados.	960	Nº	240	240	240	240

	doenças de notificação compulsória e de doenças transmissíveis.							
4.1.2	Realizar ações com vistas a eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde.	Percentual de estabelecimentos comerciais com cadastro atualizado.	100%	%	100%	100%	100%	100%
4.1.3	Realizar ações de promoção, proteção, recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho.	Número de notificações de acidente de trabalho.	576	Nº	144	144	144	144
4.1.4	Ampliar a cobertura vacinal de todos os imunobiológicos em cada faixa etária preconizada. Bem como, fortalecer os grupos e atividades educativas em saúde, buscando abranger todos os gêneros e faixas etárias.	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose.	90%	%	90%	90%	90%	90%

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Secretaria de Vigilância à Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Diretrizes Nacionais da Vigilância em Saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde.** – Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria Nº 1.378, de 9 de Julho de 2013.** Regulamenta as responsabilidades e define diretrizes para execução e financiamento das ações de Vigilância em Saúde pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios, relativos ao Sistema Nacional de Vigilância em Saúde e Sistema Nacional de Vigilância Sanitária.

BRASIL. **Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Vigilância em Saúde – Parte 1/ Conselho Nacional de Secretários de Saúde.** Brasília: CONASS, 2011

BRASIL. **Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Vigilância em Saúde – Parte 2/ Conselho Nacional de Secretários de Saúde.** Brasília: CONASS, 2011 (Coleção para entender a Gestão do SUS 2011, 6, II)

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Vigilância em Saúde: Dengue, Esquistossomose, Hanseníase, Malária, Tracoma e Tuberculose/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica.** – 2 ed. Ver. – Brasília: Ministério da Saúde, 2008

BRASIL. Ministério da Saúde. **Lei nº 8080, de 19 de setembro de 1990.** Dispõe sobre as condições para a promoção e proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento e dá outras providências.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria Nº 1.823, De 23 De Agosto De 2012.** Institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 3.252, de 22 de dezembro de 2009.** Aprova as diretrizes para execução e financiamento das ações de Vigilância em Saúde pela União, estados, Distrito Federal e municípios e dá outras providências.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.007/GM/MS, de 4 de maio de 2010.** Define critérios para regulamentar a incorporação do Agente de Combate às Endemias (ACE) ou dos agentes que desempenham essas atividades, mas com outras denominações, na atenção primária à saúde para fortalecer as ações de vigilância em saúde junto às equipes de Saúde da Família.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.106/GM/MS, de 12 de maio de 2010.** Atualiza a regulamentação das transferências de recursos financeiros federais do Componente de Vigilância Sanitária do Bloco de Financiamento de Vigilância em Saúde, destinados à execução das ações de Vigilância Sanitária.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 955, de 16 de maio de 2012.** Atualiza os valores do Piso Fixo de Vigilância e Promoção da Saúde do Componente de Vigilância e Promoção da Saúde do Bloco de Vigilância em Saúde com base na Estimativa Populacional do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) para 2011, definindo doravante os valores do Piso Fixo de Vigilância e Promoção da Saúde das 27 (vinte e sete) Unidades Federadas.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS Nº 635, De 22 De Maio De 2023.** Institui, define e cria incentivo financeiro federal de implantação, custeio e desempenho para as modalidades de equipes Multiprofissionais na Atenção Primária à Saúde.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICAS. Disponível em <https://cidades.ibge.gov.br/> Acesso em 07/01/2022.

SISTEMA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE – Painel de Monitoramento da Situação de Saúde – Disponível em: <<http://svs.aids.gov.br/dantps/>> Acesso em 07/01/2022.

GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL. **LEI Nº 12.544, DE 03 DE JULHO DE 2006.** (atualizada até a Lei n.º 14.594, de 28 de agosto de 2014) Institui o Programa Primeira Infância Melhor - PIM - e dá outras providências.

MUNICÍPIO DE COTIPORÃ. **Lei Municipal nº 2.893, de 05 de novembro de 2021**, o Programa Segundo Sol – Programa Municipal de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde de Cotiporã.

GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL. **Portaria SES Nº 847/2024.** Institui, no âmbito da Secretaria da Saúde, o Programa Qualifica Vigilância RS destinado a incentivar a qualificação das ações de Vigilância em Saúde no Estado do Rio Grande do Sul e regulamenta a transferência de recursos Programa Estadual De Incentivo À Qualificação Das Ações De Vigilância Em Saúde.

MUNICÍPIO DE COTIPORÃ. **Decreto Executivo nº 4.280/2023.** Documento Norteador.