

Programa Especial de Saúde do Rio Doce

Plano de Ação
Alpercata/MG

Julho de 2025

Sumário

1	Introdução	2
2	Informações cadastrais do município	3
3	Diagnóstico Situacional de Saúde	4
3.1	Perfil socioeconômico, produtivo e demográfico	4
3.2	Perfil epidemiológico	10
3.3	Estrutura da rede de saúde	11
4	Detalhamento das ações previstas	14
4.1	Eixo 1 - Fortalecimento e ampliação dos serviços de Atenção à Saúde	14
4.1.1	Ação 1 - Aquisição de veículos para transporte de equipe de Atenção Primária à Saúde.	14
4.2	Eixo 2 - Fortalecimento e ampliação das ações e serviços de Vigilância em Saúde	14
4.2.1	Ação 1 - Aquisição de veículo tipo minivan para ações de Vigilância em Saúde. .	14
4.2.2	Ação 2 - Aquisição de veículo tipo van para transporte das equipes de vigilância.	15
4.3	Eixo 3 - Fortalecimento, ampliação e melhorias da infraestrutura de saúde	15
4.3.1	Ação 1 - Aquisição de ambulância tipo furgão para remoção simples.	15
4.3.2	Ação 2 - Aquisição de 2 ambulâncias tipo furgoneta para remoção simples.	16
4.3.3	Ação 3 - Construção da Secretaria Municipal de Saúde.	16
4.3.4	Ação 4 - Aquisição de equipamentos médico-hospitalares e administrativos para as Unidades Básicas de Saúde.	17
5	Resumo Financeiro	19
5.1	Resumo por Eixo de Ação	19
5.2	Resumo por Tipo de Despesa	19
6	Assinaturas	20

1 Introdução

Em 05 novembro de 2015, em decorrência do rompimento da barragem de rejeito de mineração de Fundão, uma enxurrada de rejeitos de mineração atingiu diversos municípios de Minas Gerais e do Espírito Santo, causando a morte de 19 pessoas, além de danos e impactos socioambientais e socioeconômicos em 49 municípios.

No dia 25/10/2024, foi celebrado o “ACORDO JUDICIAL PARA REPARAÇÃO INTEGRAL E DEFINITIVA RELATIVA AO ROMPIMENTO DA BARRAGEM DE FUNDÃO”, homologado pelo Supremo Tribunal Federal em 06 de novembro de 2024.

O Acordo de Repactuação, como ficou convencionado o novo acordo judicial, estabeleceu uma compensação ao poder público pelos danos e impactos negativos à saúde das populações e comunidades atingidas nos estados de Minas Gerais e Espírito Santo.

O valor estabelecido deverá financiar o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS), através da adoção de medidas e ações adequadas para cada situação, segundo a direção de cada esfera de governo, com observância das normas constitucionais e infraconstitucionais que regem o Sistema Único de Saúde (SUS).

Nesse sentido, o Acordo de Repactuação prevê a constituição do Programa Especial de Saúde do Rio Doce, para a execução das ações de recuperação em saúde em decorrência do rompimento da barragem de Fundão no território delimitado no referido acordo.

É importante destacar que desastres tecnológicos dessa natureza não estão limitados apenas aos danos imediatos e identificáveis. Há uma sobreposição de riscos e a ocorrência de danos e impactos desconhecidos e supervenientes, que podem se prolongar no tempo, que demandam e requerem a atuação e intervenção articulada do setor saúde.

2 Informações cadastrais do município

Abaixo seguem as informações referentes ao preenchimento do plano de ação.

- **Responsável pelo documento:** Denise Barreto Trindade
- **Cargo do responsável:** Gestora do Fundo Municipal de Saúde de Alpercata
- **Telefone:** 33984273963
- **E-mail:** bmassessoriasaude@gmail.com

3 Diagnóstico Situacional de Saúde

3.1 Perfil socioeconômico, produtivo e demográfico

1. PERFIL SOCIOECONÔMICO, PRODUTIVO E DEMOGRÁFICO

O município de Alpercata/MG possui uma população residente de 6.903 habitantes, segundo o Censo de 2022. A População Economicamente Ativa Ocupada era de 3.467 trabalhadores em 2010, representando 48,3% da população à época. O Produto Interno Bruto (PIB) per capita foi de R\$ 12.700,99 em 2021, conforme dados do IBGE.

Em relação à atividade agropecuária, o município contava com 21 estabelecimentos rurais em 2017, sendo 11 classificados como “Agricultura Familiar”, o que corresponde a 52% do total. A economia local é composta majoritariamente por pequenos empreendimentos e atividades agrícolas e de serviços, como mostram os dados da RAIS/2021. O perfil ocupacional apresenta diversidade, mas com concentração em setores de base tradicional.

1.1. DETERMINANTES E CONDICIONANTES DA SAÚDE

1.1.1. Distribuição por sexo e faixa etária – Pirâmide Etária

População estimada: 7.029 habitantes (IBGE).

Gênero:

o 49% homens

o 51% mulheres

Faixa etária:

o Crianças (0-14 anos): 22%

o Jovens e Adultos (15-59 anos): 60%

o Idosos (60+ anos): 18%

1.1.2. Expectativa de vida

A expectativa de vida para o estado de Minas Gerais é de aproximadamente 78,5 anos. Para Alpercata, a estimativa regional do IBGE para municípios rurais pequenos situa-se entre 75 e 77 anos.

1.1.3. Proporção de população urbana e rural

Urbana: 68%

Rural: 32%

1.1.4. Produto Interno Bruto – PIB

PIB estimado: Não disponível para Alpercata, mas, considerando a região do Vale do Rio Doce, o PIB per capita dos municípios dessa região é em média de R\$ 28 mil a R\$ 32 mil, com base nos dados de 2020 do IBGE.

1.1.5. Índice de Desenvolvimento Econômico – IDESE

O IDESE para Alpercata não é individualizado, mas, conforme a análise da microrregião de Resplendor, apresenta índices de desenvolvimento abaixo da média, com baixos indicadores de educação e saúde.

1.2. PRINCIPAIS ATIVIDADES ECONÔMICAS

Agricultura familiar: Produção de milho, feijão, café e hortaliças.

Pecuária: Pecuária de corte e leiteira.

Comércio: Pequeno comércio local e prestação de serviços.

1.2.1. Índice de desemprego

A taxa de desemprego estimada para Alpercata é de cerca de 9%, um pouco acima da média regional da microrregião de Resplendor.

1.2.2. Renda média domiciliar per capita

Renda média: R\$ 850,00 (dados do IBGE 2022).

1.2.3. Proporção da população com renda inferior a 1 salário-mínimo

Cerca de 38% da população vive com renda inferior a 1 salário-mínimo.

1.2.4. Taxa de trabalho infantil

Não existem dados específicos para Alpercata, mas estimativas regionais indicam uma taxa de trabalho infantil de cerca de 3% na população de 5 a 17 anos.

1.2.5. Cobertura de planos de saúde

Cobertura de planos de saúde: Aproximadamente 3% da população possui plano de saúde privado (dados do SIAB 2022).

1.2.6. Condicionalidades do Bolsa Família

População atendida pelo Bolsa Família: Cerca de 40% da população de Alpercata recebe benefícios do Bolsa Família, com monitoramento das condicionalidades de saúde e escolaridade.

1.2.7. Grupos sociais organizados

Associação dos Agricultores Rurais de Alpercata

Associação de Moradores da Zona Urbana

Sindicato dos Trabalhadores Rurais

Entidades comunitárias: Centro Comunitário Rural, grupos de jovens e clubes recreativos informais.

1.3. CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO

Alpercata é um município localizado no estado de Minas Gerais, pertencente à mesorregião do Vale do Rio Doce. Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE – código 310210), sua população estimada em 2022 era de 7.029 habitantes. O município é classificado como área rural adjacente, caracterizando-se por manter relação com centros urbanos regionais, embora conserve uma base socioeconômica e territorial predominantemente rural.

Alpercata integra a Região de Saúde de Resplendor e apresenta Índice de Equidade e Dimensionamento (IED) classificado como nível 3, o que aponta para uma situação de vulnerabilidade social moderada, considerando aspectos como renda, acesso a serviços e condições de vida da população.

1.4. HISTÓRIA

A ocupação do território de Alpercata remonta à segunda metade do século XVIII, quando a região foi desbravada por religiosos que organizaram diversos aldeamentos indígenas no Vale do Rio Doce. No entanto, foi apenas no início do século XX que se deu a fixação dos primeiros moradores permanentes. Por volta de 1926, Manoel Florentino Lopes e sua família, seguidos por Gabriel Lopes — popularmente conhecido como “Gabriel Precata” por utilizar calçados do tipo alpercata — estabeleceram-se no local, sendo considerados os fundadores da povoação.

O desenvolvimento da localidade se intensificou com a construção da Rodovia Rio-Bahia (atual BR-116), a partir de 1941, que atraiu trabalhadores e fomentou a instalação de acampamentos e novas moradias. Nesse período, surgiram os primeiros comércios e a atividade agropecuária foi se fortalecendo, consolidando o povoado, então chamado “Precata”, como um núcleo populacional em expansão.

Com o crescimento e o desejo de emancipação, o nome foi alterado para Alpercata, em homenagem ao seu fundador Gabriel “Precata”. O distrito foi criado pela Lei Estadual nº 336, de 27 de dezembro de 1948, subordinado ao município de Governador Valadares. A emancipação político-administrativa ocorreu pela Lei Estadual nº 2.764, de 30 de dezembro de 1962, sendo o município oficialmente instalado em 1º de janeiro de 1963.

Desde então, Alpercata vem construindo sua identidade como município autônomo, estruturando seus serviços públicos e desenvolvendo suas potencialidades locais, com ênfase na agricultura familiar, pecuária e na força das tradições culturais da população alpercatense.

1.5. GEOGRAFIA

Alpercata está situada no estado de Minas Gerais, na mesorregião do Vale do Rio Doce e na microrregião de Governador Valadares. O município ocupa uma área de aproximadamente 167 km² e está localizado a uma altitude média de 192 metros. O relevo predominante é ondulado, característico dos “mares de morros”, com vales e colinas suaves. O clima é tropical quente semiúmido (Aw), com verões chuvosos e invernos secos. A vegetação original é composta por fragmentos de Mata Atlântica, atualmente bastante reduzidos devido à atividade agropecuária.

1.6. ECONOMIA

Alpercata é um município com uma economia predominantemente voltada para o setor de serviços, seguido pela agropecuária e pelo comércio local. De acordo com dados do IBGE, o Produto Interno Bruto (PIB) de Alpercata em 2019 foi de aproximadamente R\$ 85 milhões, com um PIB per capita de R\$ 11.462,32. A administração pública é o principal empregador local, refletindo a importância dos serviços públicos na economia municipal.

1.6.1. Setores Econômicos

Setor de Serviços: O setor de serviços é o principal responsável pela geração de empregos no município, com destaque para os serviços públicos municipais, educação e saúde.

Agropecuária: A agricultura familiar é uma atividade importante, com a produção de milho, feijão, café e hortaliças. A pecuária, tanto de corte quanto leiteira, também contribui para a economia local.

Comércio e Indústria: O comércio local é composto principalmente por pequenos estabelecimentos que atendem às necessidades básicas da população. A indústria é incipiente, com algumas pequenas unidades produtivas.

1.6.2. Microempreendedores Individuais (MEIs)

Alpercata possui 456 microempreendedores individuais registrados, representando aproximadamente 6,1% da população total. As principais atividades desses MEIs incluem aluguel de móveis, serviços pessoais, produção musical e treinamento profissional. A maioria dos MEIs atua em estabelecimentos fixos, com uma parcela significativa também realizando atividades porta a porta.

1.6.3. Desafios Econômicos

A economia de Alpercata enfrenta desafios como a dependência do setor público, baixa diversificação econômica e a migração de jovens em busca de melhores oportunidades. Esses fatores impactam o crescimento econômico sustentável e a geração de empregos de qualidade.

1.4. INFRAESTRUTURA

O município de Alpercata apresenta níveis razoáveis de infraestrutura urbana, com cobertura de serviços essenciais à saúde coletiva:

Água potável: 97,8% da população urbana é atendida por rede geral de abastecimento (IBGE 2022).

Coleta de resíduos sólidos: 100% da área urbana conta com serviço regular de coleta.

Esgotamento sanitário: 84,3% da população urbana é atendida com rede coletora de esgoto.

Iluminação pública: Presente em praticamente 100% das vias urbanas (IBGE Cidades).

Atendimento em saúde: Uma Unidade Básica de Saúde atende a toda a população, com horário estendido até às 22h.

Entretanto, as zonas rurais ainda carecem de melhorias significativas em abastecimento de água, coleta de esgoto e acesso regular a serviços de saúde e transporte público.

1.5. HABITAÇÃO

As moradias em Alpercata são predominantemente construídas em alvenaria, com acesso à energia elétrica e coleta de lixo regular.

Não há registro de favelas ou assentamentos urbanos precários (IBGE Cidades 2022).

As áreas rurais apresentam maior vulnerabilidade habitacional, com dificuldades no acesso a serviços de saneamento e transporte.

1.6. SAÚDE PÚBLICA E INFRAESTRUTURA SANITÁRIA

Há oferta de serviços de enfermagem, odontologia, vacinação, pré-natal, planejamento familiar e programas como Hiperdia e Saúde na Escola.

A vigilância em saúde é executada com o apoio do SISAB, e os indicadores são monitorados via painéis do Ministério da Saúde.

A infraestrutura sanitária urbana está em expansão, com metas de universalização do esgotamento sanitário previstas no Plano Municipal de Saneamento.

1.7. CLIMA E VEGETAÇÃO

O município de Alpercata localiza-se em uma região de clima tropical, caracterizado por verões chuvosos e invernos secos, com temperatura média anual em torno de 23°C a 24°C. As chuvas concentram-se entre os meses de outubro e março, sendo o período de abril a setembro marcado por estiagens.

A vegetação original é típica de transição entre a Mata Atlântica e o Cerrado. No entanto, grande parte da cobertura nativa foi substituída por pastagens e áreas destinadas à agricultura, especialmente para a produção de milho, café e hortaliças, além da pecuária.

1.8. MEIO AMBIENTE

Níveis de poluição atmosférica e hídrica considerados baixos, dada a ausência de grandes fontes industriais;

Utilização moderada de agrotóxicos na produção agrícola, especialmente nas lavouras de milho e café;

Presença de nascentes e pequenos cursos d'água, em geral preservados, porém sujeitos à pressão da expansão agropecuária;

Necessidade de reforço em ações de educação ambiental e vigilância em saúde ambiental no meio rural;

Existência de áreas de recarga hídrica e encostas que exigem atenção quanto ao uso do solo e risco de erosão.

1.9. ADMINISTRAÇÃO

A administração municipal de Alpercata, sob a liderança do prefeito Rafael Augusto França Oliveira Machado, tem implementado políticas públicas voltadas para a melhoria dos serviços de saúde e bem-estar da população. A Secretaria Municipal de Saúde (SMS) é responsável pela gestão das unidades de saúde, vigilância sanitária, epidemiológica e controle de endemias.

Uma das iniciativas recentes foi a ampliação do horário de atendimento da Unidade Básica de Saúde (UBS) municipal, que passou a funcionar até às 22h, visando atender melhor a população, especialmente em casos de urgência e emergência.

Além disso, a administração municipal sancionou a Lei Complementar nº 1028, de 28 de novembro de 2022, que dispõe sobre o Plano de Cargos, Carreiras e Vencimentos dos Profissionais da Saúde do Município de Alpercata, visando a valorização do profissional da saúde e garantia de acesso universal e igualitário dos cidadãos às políticas sociais e econômicas.

A Prefeitura de Alpercata mantém canais de comunicação com a população por meio de seu site oficial e redes sociais, onde são divulgadas informações sobre serviços públicos, campanhas de saúde e outras ações governamentais.

1.10. EDUCAÇÃO

O município de Alpercata possui uma rede pública de educação que atende à educação infantil e ao ensino fundamental. A taxa de escolarização de crianças entre 6 e 14 anos atinge 96%, conforme dados do IBGE. No entanto, ainda existem desafios quanto à oferta de ensino médio técnico e superior, bem como à qualificação da mão de obra jovem.

1.10.1. Número de alunos matriculados por faixa etária

0-5 anos: 80 alunos

6-14 anos: 380 alunos

15-17 anos: 120 alunos

1.10.2. Número de escolas existentes

O município conta com 3 escolas públicas, sendo duas municipais e uma estadual, distribuídas entre a zona urbana e rural.

1.10.3. Taxa e principais causas de evasão escolar

Evasão no ensino fundamental: inferior a 2%

Principais causas: deslocamento para estudo em cidades vizinhas e trabalho precoce.

1.10.4. Taxa de analfabetismo

A taxa de analfabetismo em Alpercata é de 9%, conforme dados do IBGE de 2022.

1.10.5. Escolaridade: distribuição da população

Ensino Fundamental incompleto: 41%

Ensino Médio completo: 34%

Ensino Superior completo: 8%

1.10.6. Infraestrutura escolar

As escolas municipais e estaduais de Alpercata enfrentam desafios relacionados à infraestrutura, como a necessidade de melhorias em instalações físicas e recursos pedagógicos. A administração municipal tem buscado parcerias e investimentos para aprimorar a qualidade da educação, promovendo a formação continuada de professores e a inclusão de tecnologias educacionais.

1.10.7. Desempenho no IDEB

De acordo com dados do QEdu, o Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (IDEB) de Alpercata em 2021 foi:

Anos iniciais do ensino fundamental: 5,2

Anos finais do ensino fundamental: 4,3

Esses resultados indicam a necessidade de estratégias para melhorar o desempenho educacional, especialmente nos anos finais do ensino fundamental.

1.10.8. Programas de permanência escolar

A Secretaria Municipal de Educação, em parceria com a Secretaria de Desenvolvimento Social, implementa programas como o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV), visando à permanência escolar e ao desenvolvimento integral dos estudantes. Essas ações são fundamentais para combater a evasão escolar e promover a inclusão social.

1.11. SAÚDE

O município de Alpercata pertence à Região de Saúde de Governador Valadares, sob gestão da Superintendência Regional de Saúde (SRS) de Governador Valadares. A estrutura da saúde local é composta por uma Unidade Básica de Saúde (UBS), responsável pela Atenção Primária, com serviços de consulta médica, odontológica, de enfermagem, vacinação e acompanhamento de programas como Saúde da Família, Hiperdia e pré-natal.

Desde 2024, a Unidade de Saúde Municipal passou a oferecer plantão médico até as 22h, o que ampliou o acesso da população a atendimentos fora do horário comercial. O município não conta com

hospital, sendo os casos de média e alta complexidade referenciados para Governador Valadares, a cerca de 25 km de distância.

1.11.1. Infraestrutura de saúde local

3 Unidades Básicas de Saúde (UBS);

Sala de vacinação equipada;

Equipe de Saúde da Família (eSF);

Atendimento odontológico;

Plantão médico até 22h em dias úteis;

Farmácia básica municipal;

Transporte sanitário para serviços especializados na referência regional.

1.11.2. Indicadores de saúde

Cobertura da Estratégia Saúde da Família (ESF): 100%;

Meses de cobertura da ESF no ano: 78,57;

Cobertura do pré-natal: 56,38% das gestantes com 7 ou mais consultas (abaixo da meta ideal de 80%);

Cobertura vacinal em menores de 1 ano:

o Pentavalente: 56,38%

o Poliomielite: 54,35%

o Tríplice viral (1 ano): 64,13%

o Febre amarela: 13,3%

o Tetravalente: 54,35%

Taxa de mortalidade infantil: 8,5 por mil nascidos vivos (estimativa regional);

Proporção de nascidos vivos com baixo peso: 7,45%;

Taxa bruta de mortalidade: 13,51 por mil habitantes;

Mortalidade proporcional da população idosa: 68,67%;

Proporção de óbitos por causas mal definidas: 10,7%;

Número de médicos por 1.000 habitantes: 0,43.

3.2 Perfil epidemiológico

2. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

Entre 2010 e 2024, Alpercata notificou 615 casos prováveis de dengue, sem registros de óbito. O ano de 2024 foi o mais crítico, com 199 casos e uma taxa de incidência de 2.882,8 por 100 mil habitantes. Chikungunya teve 579 casos prováveis notificados entre 2014 e 2024, com aumento expressivo em 2024 (243 casos; 3.478,7 por 100 mil habitantes), o maior valor da série histórica.

No campo das zoonoses, foram confirmados 3 casos de Leishmaniose Tegumentar Americana nos anos de 2017, 2018 e 2020. A leptospirose apresentou 4 notificações entre 2010 e 2024, nos anos de 2012, 2013, 2016 e 2023.

As Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), incluindo HIV, sífilis e hepatites virais, apresentaram notificações entre 2014 e 2024, com atendimento, diagnóstico e tratamento realizados gratuitamente pelo SUS. Os dados são oriundos do sistema SINAN. Em relação às violências, entre 2010 e 2024 foram notificados 29 casos de violência interpessoal, com pico em 2016. A violência autoprovocada registrou 3 casos no mesmo período, com o maior número em 2023. Não foram registrados casos de tentativas de suicídio por intoxicação exógena.

No campo das Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar (DTHA), foram notificados 485 casos de Doença Diarreica Aguda (DDA) entre 2012 e 2024, sem internações hospitalares e com um óbito registrado no período, conforme dados do SIVEP-DDA e SIM.

O coeficiente de incidência da tuberculose entre 2010 e 2024 variou consideravelmente, com picos em 2018 (55,9 por 100 mil) e 2023 (42,5), e com anos sem registro como 2015 e 2024. Já a hanseníase apresentou média de 22,37 casos por 100 mil habitantes, com variações entre 0 e 42,68. Foram registrados casos em menores de 15 anos nos anos de 2011 e 2023, e uma taxa de 100% de Grau 2 de Incapacidade Física (GIF2) em 2022.

A taxa de mortalidade infantil em 2022 foi de 11,9 óbitos por mil nascidos vivos, conforme dados do IBGE. ibge.gov.br. Esse indicador representa o número de crianças que faleceram antes de completar um ano de vida para cada mil nascimentos ocorridos no município naquele ano.

Demais informações epidemiológicas atualizadas extraídas dos sistemas de informação em 2025:

Quantidade de pacientes hipertensos: 842

Quantidade de pacientes diabéticos: 569

Quantidade de pacientes acamados: 17

Quantidade de pacientes domiciliados: 91

Quantidade de pacientes que realizam fisioterapia em domicílio: 11

Quantidade de pacientes com necessidade de realizar curativo em domicílio: 15

Quantidade de pacientes oncológicos: 15

Quantidade de pacientes que realizam hemodiálise: 9

Quantidade de pacientes com condições crônicas incapacitantes (Parkinson, Alzheimer, esclerose múltipla, doenças reumatológicas, DPOC, insuficiência cardíaca, dentre outras): 50

Quantidade de pacientes com condições neurológicas ou traumáticas (lesões medulares, paralisia cerebral, AVC, TCE, dentre outras): 51

Quantidade de pacientes com Transtorno do Espectro Autista: 25

Quantidade de pacientes em cuidados paliativos (câncer, doenças degenerativas, dentre outras): 4

3.3 Estrutura da rede de saúde

3. ESTRUTURA DA REDE DE SAÚDE

A estrutura da rede de saúde de Alpercata abrange ações da vigilância epidemiológica, sanitária, ambiental e da saúde do trabalhador. A vigilância ambiental monitora a qualidade da água por meio do PMQACH, com dados entre 2018 e 2024. Nos pontos com tratamento, os resultados para coliformes totais e E. coli foram predominantemente “ausentes”, exceto em períodos chuvosos, com um registro em dezembro de 2023.

Essa vigilância se complementa com análises comparativas anuais, que indicam estabilidade na qualidade da água nos pontos tratados. Essas ações fazem parte do esforço da Secretaria Municipal de Saúde para garantir condições sanitárias adequadas à população, incluindo planejamento para qualificação da atenção primária, fortalecimento da vigilância em saúde e possíveis ações estruturantes, como informatização e melhoria da rede física.

Atenção Primária à Saúde apresenta cobertura de 100%, considerando Estratégia Saúde da Família com cobertura de 100%. São 3 equipes de Estratégia de Saúde da Família, 3 equipes de Saúde Bucal, 01 e-Multi, 1 Farmácia de Minas e 1 Academia da Saúde.

A atenção secundária é contemplada por atendimento médico especializado (pediatria, ginecologista, cardiologia, dermatologia e psiquiatria). O atendimento em saúde mental é realizado por psicólogos clínicos e psiquiatra que atendem no próprio território e, havendo necessidade de encaminhamento, os pacientes vão para o CAPS de referência – em Governador Valadares,

O município conta também com atendimento em urgência e emergência nos períodos noturnos e aos finais de semana e feriados, com equipe de enfermagem completa e médico de sobreaviso. O município possui uma UTI móvel completamente equipada e ambulância de simples remoção.

Já a atenção terciária é realizada – em sua maioria, no município de Governador Valadares, com atendimentos de urgência e emergência e eletivos.

Além disso, o município possui os seguintes serviços para realização de exames complementares no próprio território:

Eletrocardiograma.

Laboratório de análises clínicas.

3.1. EDUCAÇÃO PERMANENTE

Atualmente, o município de Alpercata já conta com um programa estruturado de educação permanente em saúde, com contratação vigente e fluxo definido para capacitações e ações de formação continuada. No momento, uma empresa regularmente licitada está em atividade, tendo iniciado, há aproximadamente 15 dias, a capacitação de todos os profissionais da área da saúde, bem como da equipe responsável pelo transporte sanitário municipal.

A formação está organizada em etapas e módulos distintos, com duração prevista de três meses, abrangendo os meses de julho, agosto e setembro, com encerramento programado para o início de outubro. As ações de capacitação no município ocorrem de forma periódica, geralmente em ciclos quadrimestrais, ou sempre que são identificadas novas demandas, como a incorporação de novos profissionais ou a necessidade de atualização técnica das equipes.

Dessa forma, o município adota uma agenda flexível e estratégica de educação permanente, que permite respostas rápidas e direcionadas às necessidades do serviço público. Ao término de cada ciclo formativo, são avaliados novos temas prioritários para a definição das próximas etapas, abrangendo tanto os trabalhadores da saúde quanto outros setores, conforme a demanda identificada.

Em razão da estrutura já implantada e em funcionamento, o município optou por não incluir ações no Eixo de Educação Permanente no Plano de Ação do Programa Especial de Saúde do Rio Doce, uma vez que essa dimensão já se encontra contemplada na rotina da gestão municipal.

4 Detalhamento das ações previstas

4.1 Eixo 1 - Fortalecimento e ampliação dos serviços de Atenção à Saúde

4.1.1 Ação 1 - Aquisição de veículos para transporte de equipe de Atenção Primária à Saúde.

Identificação do problema: O município possui povoados localizados a longas distâncias da sede, acessíveis por estradas ainda não pavimentadas. Adicionalmente, mesmo na zona urbana, o deslocamento é dificultado pela presença de vias acidentadas e com aclives acentuados. A frota municipal encontra-se defasada, o que compromete a prestação de atendimentos em tempo oportuno e com a devida eficácia. Soma-se a isso o fato de que as equipes de saúde ainda não dispõem de veículos próprios, o que sobrecarrega a agenda da frota existente, especialmente diante da ampliação do número de profissionais e equipes no município.

Descrição: Adquirir 3 veículos de 5 lugares para Atenção Primária à Saúde.

Objetivo: Melhorar os atendimentos em áreas de difícil acesso; ampliar a frota municipal da saúde; realizar atendimentos em tempo oportuno; garantir o cumprimento das agendas das equipes através da disponibilidade diária de veículos.

Itens previstos: 3 veículos de passeio de 5 lugares.

Memória de cálculo: 3 veículos x R\$ 83.853,00.

Tipo: Investimento

Orçamento previsto: R\$ 251.559,00

Data de início: 09/2025

Data de término: 03/2026

Indicador: Números de veículos adquiridos.

Meta: Adquirir 3 veículos.

Observações:

4.2 Eixo 2 - Fortalecimento e ampliação das ações e serviços de Vigilância em Saúde

4.2.1 Ação 1 - Aquisição de veículo tipo minivan para ações de Vigilância em Saúde.

Identificação do problema: Dificuldade de deslocamento das equipes de vigilância em saúde até os povoados, prejudicando as ações de inspeção, imunização e enfrentamento de surtos.

Descrição: Adquirir veículo tipo minivan de 7 lugares para as ações da vigilância em saúde.

Objetivo: Melhorar a mobilidade da equipe de vigilância; garantir a atuação em campo em tempo oportuno; ampliar o alcance das ações de imunização e fiscalização.

Itens previstos: 1 veículo tipo minivan 7 lugares.

Memória de cálculo: 1 veículo x R\$ 150.000,00.

Tipo: Investimento

Orçamento previsto: R\$ 150.000,00

Data de início: 09/2025

Data de término: 03/2026

Indicador: Número de veículos adquiridos.

Meta: Adquirir 1 veículo tipo minivan de 7 lugares.

Observações:

4.2.2 Ação 2 - Aquisição de veículo tipo van para transporte das equipes de vigilância.

Identificação do problema: Demanda crescente por transporte coletivo das equipes de campo da vigilância em saúde; atual frota não comporta os deslocamentos com segurança e eficiência.

Descrição: Adquirir 1 veículo tipo van a diesel para apoiar as ações da vigilância epidemiológica e sanitária.

Objetivo: Fortalecer a estrutura logística da vigilância em saúde; permitir atuação em grupos; ampliar o suporte às campanhas itinerantes.

Itens previstos: 1 veículo tipo van diesel.

Memória de cálculo: 1 veículo x R\$ 319.250,00.

Tipo: Investimento

Orçamento previsto: R\$ 319.250,00

Data de início: 09/2025

Data de término: 03/2026

Indicador: Número de veículos adquiridos.

Meta: Adquirir 1 veículo tipo van diesel.

Observações:

4.3 Eixo 3 - Fortalecimento, ampliação e melhorias da infraestrutura de saúde

4.3.1 Ação 1 - Aquisição de ambulância tipo furgão para remoção simples.

Identificação do problema: Insuficiência de ambulâncias adequadas para remoção de pacientes, especialmente em trajetos intermunicipais e zonas de difícil acesso.

Descrição: Adquirir 1 ambulância tipo furgão para remoção simples.

Objetivo: Ampliar a capacidade de transporte em situações de urgência e remoção intermunicipal; oferecer atendimento seguro e adequado.

Itens previstos: 1 veículo tipo ambulância - simples remoção - tipo furgão.

Memória de cálculo: 1 unidade x R\$ 323.812,00.

Tipo: Investimento

Orçamento previsto: R\$ 323.812,00

Data de início: 09/2025

Data de término: 03/2026

Indicador: Número de veículos adquiridos.

Meta: Adquirir 1 ambulância tipo furgão de simples remoção.

Observações:

4.3.2 Ação 2 - Aquisição de 2 ambulâncias tipo furgoneta para remoção simples.

Identificação do problema: Alta demanda por remoções simples em áreas urbanas e rurais, aliada à insuficiência de frota especializada.

Descrição: Adquirir 2 ambulâncias tipo furgoneta para remoção simples.

Objetivo: Expandir a cobertura de remoções sanitárias; melhorar o atendimento em tempo oportuno; substituir frota antiga.

Itens previstos: 2 veículos tipo ambulância - simples remoção - tipo furgoneta.

Memória de cálculo: 2 unidades x R\$ 268.358,00.

Tipo: Investimento

Orçamento previsto: R\$ 536.716,00

Data de início: 09/2025

Data de término: 03/2026

Indicador: Número de veículos adquiridos.

Meta: Adquirir 1 ambulância tipo furgoneta de simples remoção.

Observações:

4.3.3 Ação 3 - Construção da Secretaria Municipal de Saúde.

Identificação do problema: O município de Alpercata enfrenta limitações estruturais significativas no que se refere à sede da Secretaria Municipal de Saúde, que atualmente não oferece condições adequadas para o funcionamento das coordenações técnicas e administrativas essenciais à operação do SUS no âmbito municipal. A inexistência de uma sede própria estruturada compromete diretamente a organização, integração e a oferta contínua de ações e serviços públicos de saúde à população.

A nova sede da Secretaria Municipal de Saúde será responsável por abrigar setores fundamentais que atuam de forma direta na execução e na coordenação das políticas públicas de saúde, sendo eles: Coordenação da Atenção Primária à Saúde, Coordenação de Saúde Bucal, Coordenação de Vigilância em Saúde e Vigilância Sanitária, Coordenação de Epidemiologia, Setor de Saúde Mental e Assistência Social, Subsecretaria Adjunta, Sala da Secretária de Saúde, Regulação de Consultas, Exames, Procedimentos e Cirurgias, bem como o setor dos Agentes de Combate às Endemias.

Todos esses setores realizam atendimento direto à população, seja por meio de orientações, escuta qualificada, marcação e regulação de procedimentos ou ações de vigilância e prevenção de agravos. A Regulação, por exemplo, presta diariamente atendimento presencial a usuários e familiares. Da

mesma forma, o setor de Vigilância em Saúde e os Agentes de Endemias atuam com foco em ações estratégicas de controle de doenças, sendo legalmente reconhecidos como prestadores de ações e serviços de saúde.

Portanto, a construção da nova sede da Secretaria de Saúde de Alpercata configura-se como uma ação estratégica para o fortalecimento da rede pública de saúde, promovendo maior organização institucional, melhores condições de trabalho para as equipes técnicas e administrativas, ampliação do acesso da população aos serviços e qualificação da gestão do SUS local. Atende, assim, ao disposto no art. 3º, inciso VII da Lei Complementar nº 141/2012, sendo compatível com os critérios do Programa Especial de Saúde do Rio Doce.

Descrição: Construir edificação para o funcionamento da Secretaria Municipal de Saúde, com o funcionamento dos seguintes setores: Coordenação da Atenção Primária à Saúde; Coordenação de Saúde Bucal; Coordenação de Vigilância em Saúde e Vigilância Sanitária; Coordenação de Epidemiologia; Setor de Saúde Mental e Assistência Social; Subsecretaria Adjunta; Sala da Secretária de Saúde; Regulação de Consultas, Exames, Procedimentos e Cirurgias, bem como o setor dos Agentes de Combate às Endemias, com estrutura adequada e acessível.

Objetivo: Melhorar a gestão e a organização dos serviços de saúde; garantir ambiente adequado de atendimento e trabalho.

Itens previstos: Contratação de empresa especializada para elaboração de projeto executivo e execução integral da obra da Secretaria Municipal de Saúde, com entrega da edificação 100% concluída.

Memória de cálculo: Contrato com empresa no valor total da ação de R\$ 1.100.000,00.

Tipo: Investimento

Orçamento previsto: R\$ 1.100.000,00

Data de início: 10/2025

Data de término: 06/2027

Indicador: Número de edificações construídas.

Meta: 1 edificação para Secretaria Municipal de Saúde construída.

Observações:

4.3.4 Ação 4 - Aquisição de equipamentos médico-hospitalares e administrativos para as Unidades Básicas de Saúde.

Identificação do problema: Déficit de equipamentos nas unidades de saúde, comprometendo a qualidade do atendimento e o desempenho dos profissionais.

Descrição: Adquirir equipamentos diversos para estruturação das unidades de saúde e apoio à administração do SUS municipal, seguindo a Relação Nacional de Equipamentos e Materiais Permanentes financiáveis para o SUS (RENEM).

Objetivo: Aprimorar a infraestrutura das unidades de saúde; garantir suporte técnico ao atendimento clínico e à gestão.

Itens previstos: Itens previstos na Relação Nacional de Equipamentos e Materiais Permanentes financiáveis para o SUS (RENEM).

Memória de cálculo: Estimativa conforme valores médios de mercado, seguindo a Relação Nacional de Equipamentos e Materiais Permanentes financiáveis para o SUS (RENEM): R\$ 566.461,74

Tipo: Investimento

Orçamento previsto: R\$ 566.461,74

Data de início: 10/2025

Data de término: 06/2026

Indicador: Número de Unidades Básicas de Saúde equipadas conforme padrões do MS/Relação Nacional de Equipamentos e Materiais Permanentes financiáveis para o SUS (RENEM).

Meta: 3 Unidades Básicas de Saúde equipadas e em funcionamento.

Observações:

5 Resumo Financeiro

Nesta seção detalha-se os aspectos orçamentários no Plano de Ação, apresentando o total previsto para cada eixo e por tipo de despesa.

Valor total do Plano: R\$ 3.247.798,74

5.1 Resumo por Eixo de Ação

Tabela 1: Resumo Financeiro das Ações por Eixo

Eixo	Orçamento Total	Percentual
Eixo 1	R\$ 251.559,00	7,75%
Eixo 2	R\$ 469.250,00	14,45%
Eixo 3	R\$ 2.526.989,74	77,81%

5.2 Resumo por Tipo de Despesa

Tabela 2: Resumo Financeiro das Ações por Tipo de Despesa

Tipo de Despesa	Orçamento Total	Percentual
Investimento	R\$ 3.247.798,74	100,00%

6 Assinaturas

MANIFESTAÇÃO DO GESTOR MUNICIPAL DE SAÚDE

Encaminho o presente **Plano de Ação do Município de Alpercata/MG**, elaborado no âmbito do **Programa Especial de Saúde do Rio Doce**, à apreciação do Conselho Municipal de Saúde, com vistas à sua anuência, conforme previsto nas diretrizes pactuadas no Acordo Judicial de Repactuação, homologado pelo Supremo Tribunal Federal em 06 de novembro de 2024.

Declaro que o plano foi construído com base nas necessidades e prioridades locais identificadas, considerando os impactos à saúde decorrentes do rompimento da Barragem de Fundão, e em consonância com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS).

Alpercata/MG, em 23 de julho de 2023

DENISE BARRETO
TRINDADE:03518
598619

Assinado de forma digital por DENISE
BARRETO TRINDADE:03518598619
DN: c=BR, o=ICP-Brasil, ou=Secretaria da
Receita Federal do Brasil - RFB, ou=RFB e-CPF
A1, ou=(EM BRANCO), ou=10262785000124,
ou=videoconferencia, cn=DENISE BARRETO
TRINDADE:03518598619


Secretário(a) Municipal de Saúde

TERMO DE ANUÊNCIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

O Conselho Municipal de Saúde de Alpercata/MG, no uso de suas atribuições legais, declara que **tomou conhecimento, analisou e manifesta anuência ao Plano de Ação apresentado pelo município**, no âmbito do **Programa Especial de Saúde do Rio Doce**.

O Conselho reconhece que o plano foi elaborado com base nas necessidades e prioridades de saúde identificadas no território, frente aos danos e riscos à saúde gerados pelo rompimento da Barragem de Fundão, com vistas ao fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS), e se compromete a **acompanhar, fiscalizar e colaborar** com sua efetiva implementação, atuando em conformidade com os princípios da participação social, da transparência e do controle social.

Alpercata/MG, em 23 de julho de 2023

 Documento assinado digitalmente
TATIANA PATRICIA FERREIRA
Data: 23/07/2025 21:58:07-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Presidente(a) do Conselho Municipal de Saúde


RESOLUÇÃO Nº 02/2025, DE 10 DE JUNHO DE 2025

O Plenário do Conselho Municipal de Saúde de Alpercata – MG, no uso de suas atribuições legais conferidas pela *lei Municipal 622 de 23 de setembro de 1999*; pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, pela Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990;

RESOLVE:

Aprovar por unanimidade e sem ressalvas o Plano de Ação do Programa Especial de Saúde do Rio Doce.

Documento assinado digitalmente
TATIANA PATRICIA FERREIRA
Data: 24/06/2025 15:59:02-0300
Verifique em <https://mdar.iti.gov.br>



TATIANA PATRICIA FERREIRA

PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

Homologação da Resolução nº 02/2025 de 10 de junho de 2025.

DENISE BARRETO TRINDADE:03518598619

Assinado de forma digital por DENISE BARRETO TRINDADE:03518598619
DN: c=BR, o=ICP-Brasil, ou=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, ou=RFB e-CPF A1, ou=(EM BRANCO), ou=10262785000124, ou=videoconferencia, cn=DENISE BARRETO TRINDADE:03518598619

DENISE BARRETO TRINDADE
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE E GESTORA DO SUS
ALPERCATA – MG.