PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE ATÍLIO VIVACQUA

2022
2025

MUNICÍPIO DE
ATÍLIO VIVACQUA

SEMSA
Secretaria Municipal de
Saúde

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ATÍLIO VIVÁCQUA

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

1964

ATÍLIO VIVÁCQUA · ESPÍRITO SANTO

SEMSA

Secretaria Municipal de
Saúde

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL

JOSEMAR MACHADO FERNANDES
Prefeito Municipal

PEDRO OLIVEIRA SAMPAIO
Vice-Prefeito

GRACELI ESTEVÃO SILVA
Secretária Municipal de Saúde

2022-2025

Autores da elaboração do Plano Municipal de Saúde 2022-2025

Anderson Falcão Caldeira Torres – Referência Técnica do DigSus

Kenia de Souza Couto Miranda – Referência Técnica do DigSus

Grupo de Trabalho da Secretaria Municipal de Saúde

Coordenador da Atenção Básica: Dra. Lara Scarp Lopes (Enfermeira)

Coordenador da Odontologia: Dra. Maria Cristina Coelho Toledo (Dentista)

Coordenador da Imunização: Dra. Natalia Braido Antoneli (Enfermeira)

Coordenador da Vigilância Sanitária: Júlio Cesar de Oliveira Brites (Fiscal Sanitário)

Coordenador da Farmácia Básica: Dra. Gabriella Pontes da Costa (Farmacêutica)

Coordenador da Vigilância Epidemiológica: Marcilene Rodrigues Cristo (Técnica de Enfermagem)

Coordenador da Vigilância Ambiental: Marcilene Rodrigues Cristo

Coordenador do Ambulatório Municipal de Especialidades: Adriana Bispo Santos Ferreira (Assistente Social)

Coordenador do Ambulatório Municipal de Reabilitação: Dra. Keila Altoé (Fisioterapêuta)

Coordenador da Regulação Municipal: Roberta Burock Santana (Auxiliar Administrativo)

Coordenador do Centro de Atendimento ao COVID-19: Dra. Danielle Bragança Filgueiras (Enfermeira)

Coordenador do Programa Saúde da Mulher: Dra. Natalia Braido Antoneli

Coordenador da Saúde Mental: Dra. Izabel Gislene Campos Sobral (Psicóloga)

Hospital Municipal Dra Andrea Canzian Lopes: Rosangela Maria Justo (Diretora Administrativa)

Centro de Referência da Assistência Social: Gessilea da Silva Sobreira (Secretária de Assistência Social)

Conselho Municipal de Saúde

Representantes dos Usuários:

Representantes da Igreja Católica:
Karla Ricardiana Arêde Vilas Novas (Titular)
Elisângela de Fátima da Silva Lourenço (Suplente)

Representantes das Igrejas Evangélicas:
George Luiz Ferreira de Oliveira (Titular)
Alcemir Lourenço dos Santos (Suplente)

Representantes da Área 001/Centro:
Dejair Teodoro (Titular)
Rosângela Barros Herculano Gava (Suplente)

Representantes da Área 002/Zona Rural:
Elaine Machado Garioli (Titular)
Angélica Belo Ferreira (Suplente)

Representantes da Área 003/Zona Rural/Urbana:
Patrícia Lopes (Titular)
Suiana de Avelar (Suplente)

Representantes da Área 004/Zona Urbana:
Maria José Nascimento Pereira (Titular)
Mireli da Silva Machado (Suplente)

Representantes dos Gestores de Órgãos Público e Prestadores de Serviço:

Diretor Clínico e/ou Administrador do Hospital Dra Andreia Canzian Lopes:
Graceli Estevão Sulva (Titular Gestadora)
Rosangela Justo (Titular)
Luciana Santos de Oliveira (Suplente)

Representantes da Atenção Primária e/ou Vigilância em Saúde:
Gabriela Pontes da Costa (Titular)
Julio Cezar de Oliveira Brites (Suplente)

Representantes dos Profissionais de Saúde:

Representantes de Nível Superior:
Maria Cristina Toledo Coelho (Titular)
Natália Braido Antonelli (Suplente)

Representantes de Nível Médio:
Lucas Garcia Correia (Titular)
Maria das Graças Marques Fernandes (Suplentes)

Missão da Secretaria Municipal de Saúde

"Prover ações e serviços para a atenção integral à saúde da população, com qualidade, baseado nos princípios da acessibilidade, resolutividade, humanização e cidadania, através de redes de atenção resolutiva e gestão eficiente dos recursos"

Agradecimentos

Aos Autores que construíram este Plano

Ao Grupo de Trabalho da Secretaria Municipal de Saúde

Ao Conselho Municipal de Saúde

Lista de Siglas

PMS – Plano Municipal de Saúde

CMS – Conselho Municipal de Saúde

SUS – Sistema Único de Saúde

SISPACTO - Sistema de registro de metas pactuadas por municípios

DigiSUS - Sistema de informação para estados e municípios, desenvolvido a partir das normativas do planejamento do SUS

SMS – Secretaria Municipal de Saúde

SARG-SUS - Relatório Anual de Gestão

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

CESAN - Companhia Espírito-santense de Saneamento

FUNASA – Fundação Nacional da Saúde

PPI- Pactuação Pactuada Integrada

ACS – Agente Comunitário de Saúde

ACE – Agente Comunitário de Endemias

TI – Tecnologia da Informação

OMS – Organização Mundial da Saúde

INGES – Instituto Nacional de Gestão em Educação e Saúde

SISAB – Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica

CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

FNS – Fundo Nacional de Saúde

Sumário

..... 13
APRESENTAÇÃO 14
1. INTRODUÇÃO 1
2. MUNICÍPIO DE ATILIO VIVACQUA: DIAGNÓSTICO SITUACIONAL 4
2.1. Perfil Demográfico e Socioeconômico 4
2.1.4. Habitação 5
2.1.3. População 5
2.1.5. Mortalidade e Fatores de Risco 8
2.2. Média e Alta Complexidade e Rede de Urgência e Emergência 11
2.2.1. Hospital Municipal 11
2.2.2. SAMU 12
2.2.3. Alta Complexidade 13
2.3. Gestão em Saúde 13
2.3.1. Equipe de ESF 13
2.3.2 Ambulatório de Especialidades 13
2.3.3 Regulação 14
2.3.4. Ambulatório de Reabilitação 14
2.3.5 Apoio Diagnóstico e Terapêutico 14
2.3.6 Transporte Sanitário 15
2.3.7. Prevenção e Controle do CORONAVIRUS (COVID-19) 16
2.3.8 Farmácia Cidadã 16
2.3.9 Consultórios Odontológicos 16
2.4 Financiamento 17
2.5. Ouvidoria 20
2.6 Controle Social e Participação Popular 21
..... 22
3. OBJETIVOS, DIRETRIZES E METAS DO PMS PARA AS REDES DE ATENÇÃO À SAUDE 23
3.1. DIRETRIZES NACIONAIS 23
3.2. DEMAIS DIRETRIZES 24
3.2.1. DIRETRIZES, OBJETIVOS E METAS DO MUNICIPIO EM RELAÇÃO AS PACTUIAÇÕES DE INDICADORES INTERFEDERATIVOS E MUNICIPAIS 25
3.2.2. PLANEJAMENTO EM RELAÇÃO AOS EIXOS DE FINANCIAMENTO E ADEQUAÇÃO AO PLANO PLURIANUAL 2018/2021 43

..... 55
4. CONSIDERAÇÕES FINAIS 56
5. REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICAS 58
http://cnes.datasus.gov.br/pages/estabelecimentos/consulta.jsp 58
https://mv.com.br/pt/blog/sistema-de-regulacao-auxilia-na-assistencia-prioritaria-ao-cidadao 58
6. ANEXOS 60

APRESENTAÇÃO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

APRESENTAÇÃO

Com a sua criação, o SUS proporcionou o acesso universal ao sistema público de saúde sem qualquer discriminação. Dentre os avanços do SUS está a importância do planejamento e seus instrumentos para a gestão da saúde pública. A atenção integral à saúde, e não somente aos cuidados assistenciais, passou a ser um direito de todo cidadão, com foco na qualidade de vida, visando a prevenção e a promoção da saúde de todos.

O PMS constitui um movimento articulado, integrado que faz parte do processo no planejamento em saúde, com otimização dos recursos para aspirações que garantam melhor qualidade na saúde da população. Foi construído pelo Grupo de Trabalho da Secretaria Municipal de Saúde, com a participação de trabalhadores da Saúde, tendo a aprovação do Conselho Municipal de Saúde.

Um planejamento consistente é uma maneira da SMS expandir sua capacidade de organização do SUS, enfrentar a fragmentação da atenção, integrar e otimizar recursos, evitar desperdícios, além de melhorar a eficiência e qualidade de suas ações e serviços.

O Plano Municipal de Saúde é um dos principais instrumentos para aperfeiçoar a atuação da Secretaria Municipal de Saúde à partir da avaliação de planos anteriores, realizando um diagnóstico atual da situação de saúde do município, destacando os principais problemas e prioridades de intervenção para a melhoria da saúde pública, buscando a qualidade de vida e de saúde da população.

Junto ao PMS foi elaborado o Plano Plurianual 2022-2025 que determina a orientação estratégica da atual gestão da Prefeitura Municipal e suas prioridades traduzidas em programas e ações, com a participação de representantes do gabinete, setor de Transparência, Secretaria Municipal de Administração e Finanças, Atenção à Saúde, além da Controladoria Geral Municipal.

É preciso que o PMS aponte soluções exequíveis com compromisso assumidos por todos o Grupo de Trabalho, com normas e regras claras e que sigam os princípios do SUS como a universalidade, equidade, integralidade, voltadas para a qualificação da atenção como também na humanização.

Graceli Estevao Silva

Secretária Municipal de Saúde

1. INTRODUÇÃO

HOSPITAL MUNICIPAL ANDREA CANZIAN LOPES

1. INTRODUÇÃO

O Plano Municipal de Saúde é a base para a execução, acompanhamento, avaliação e a gestão do sistema de saúde, portanto, sua elaboração foi criteriosa e fundamentada no cenário municipal, considerando aspectos socioeconômicos, epidemiológicos, a capacidade instalada dos serviços de saúde e o desempenho da gestão.

O objetivo principal é um impacto positivo nas condições de saúde da população, para tanto, é fundamental que a definição de metas e prioridades para as estratégias de intervenção seja passiveis de execução. É importante lembrar que o Plano de Saúde, é o instrumento de Planejamento mais utilizado no processo de construção do modelo da saúde do Município, e deve ser fortalecido através de avaliações periódicas, e construção dos Planos Anuais de Saúde.

O presente PMS terá vigência de 2022 à 2025 e está em consonância com o Plano Nacional e Estadual de Saúde, bem como com as Diretrizes Nacionais contidas no SARG-SUS, os indicadores do SISPACTO e os eixos de financiamento do SUS.

O PMS do município de Atílio Vivacqua constitui um compromisso com o processo de planejamento estratégico a ser implantado na Secretaria Municipal de Saúde, assumindo o propósito da gestão municipal como um Grupo de Trabalho capaz de exercer uma prática profissional direcionada aos verdadeiros objetivos institucionais e considerando não somente as informações de saúde, mas também a ampla realidade na qual se insere, ou seja, a história, a cultura e o estilo de vida da sua população.

Assim, mais do que representar o documento formal, o PMS possui funções de nortear as ações de saúde, constituindo um instrumento dirigido à apreciação e acompanhamento por parte do Controle Social, através do Conselho Municipal de Saúde (CMS).

Diante disso é importante que o planejamento consiga estabelecer diretrizes e prioridades, metas de curto e longo prazo, funcionando como um instrumento de gestão e acompanhamento das ações e dos indicadores de saúde.

É preciso que se estabeleça as prioridades, visando otimizar o mais

possível os recursos para desenvolver ações estratégicas que remetam as metas e indicadores a serem atingidos.

É importante ressaltar que o caráter do processo de mudanças no setor da saúde e os mecanismos de participação exijam revisão e atualizações constantes. Para tanto o CMS constitui o órgão legítimo de discussão e readequação que se faz necessário.

Um dos objetivos da atual administração é das ênfases não somente na Atenção Básica, mas também promover no âmbito da Média Complexidade, ambulatorial e hospitalar mudanças de direcionamento, integração e humanização.

Por fim cabe informar que o PMS é dinâmico, sendo revisto a cada ano em conformidade com as necessidades detectadas no monitoramento e avaliação.

SEMSA
Secretaria Municipal de Saúde

2. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

UNIDADE DE SAÚDE DE ALTO NITERÓI

2. MUNICÍPIO DE ATILIO VIVACQUA: DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

2.1. Perfil Demográfico e Socioeconômico

A história do município de Atílio Vivacqua está ligada à colonização de Cachoeiro de Itapemirim. As primeiras investidas de desbravamento aconteceram nos primórdios do século XVIII, quando chegaram os primeiros aventureiros atraídos pelo ouro existente nas Minas de Castelo, então dominadas pelos índios Puris. Até o ano de 1963, o atual município de Atílio Vivacqua foi distrito cachoeirense, com a denominação de Marapé. A lei estadual nº 1916 de 30 de dezembro de 1963, criou o município com a denominação de Atílio Vivacqua, em homenagem ao grande Jurisconsulto e Senador capixaba, Dr. Atílio Vivacqua. Foi emancipado em 10 de abril de 1964.

O município situa-se ao Sul do Estado do Espírito Santo, fazendo limites com os municípios de Cachoeiro de Itapemirim ao Norte, Presidente Kennedy e Mimoso do Sul ao Sul, Itapemirim a Oeste e Muqui a Leste.

Sua sede fica a 116 km da Capital Vitória, em linha reta e está a uma altitude de 85 m. A área territorial é de 232,868km² segundo o IBGE (2020).

O relevo da região é acidentado, com o município cercado por vales e formações rochosas, tendo como principais pontos turísticos: Pedra do Moitão, Pedra das Caveiras, Poço das Antas, Cachoeira do Beco, Cachoeira do Maninho, Pedra da Linda Aurora, Cachoeira da Linda Aurora.

O clima predominante é seco no inverno e quente no verão. A temperatura média é de 23°C e as chuvas são distribuídas no verão, no período de outubro a março com precipitação média de 1000mm.

Localiza-se em terreno acidentado, principalmente na parte norte, onde se situam as serras de Santa Clara, Tijuca e parte do Desengano. A hidrografia não chega a ser volumosa, correndo em seu território os Rios Muqui do Norte, Sumidouro, Água Preta e Rio Preto.

Na agricultura predomina a pequena propriedade exclusivamente à cultura subsistência. A suinocultura do município mantém uma relativa participação no total do Estado, a pecuária leiteira é significativa. A produção agrícola é diversificada sendo os principais produtos o cultivo do café, banana, milho e a fruticultura.

O município vem se destacando na exportação e industrialização do mármore e granito.

A CESAN é responsável pela distribuição de água na sede do município e pela fluoretação da mesma, cuja captação é feita no Rio Sumidouro. Quanto a distribuição e tratamento de água na Zona Rural, está é feita pela SMS em parceria com a CESAN pelos sistemas denominados de Pró-Rural, na qual o município destaca-se dos demais.

O serviço de esgoto do município é de responsabilidade da CESAN, sendo eliminado diretamente no Rio Muqui. No entanto, o município foi contemplado no Projeto da FUNASA para tratamento e restauração da rede de saneamento básico. Este projeto ainda não foi executado, com previsão para os próximos anos.

A coleta de lixo é feita por empresa terceirizada, utilizando caminhão específico para a coleta diária. O lixo é levado para aterro sanitário licenciado.

O município tem contrato com duas empresas para coleta de lixo, sendo uma para lixo comum e outra para lixo contaminado.

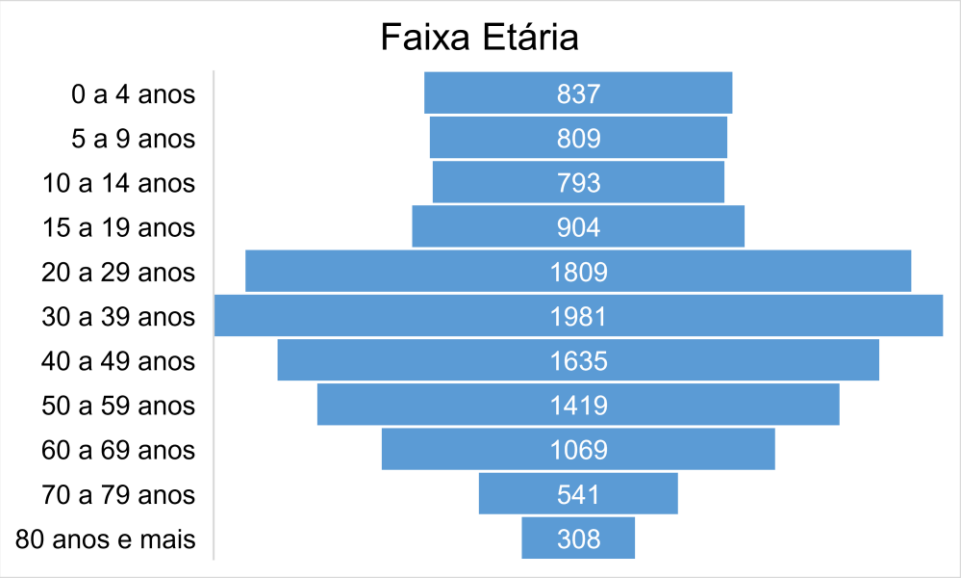
Segundo dados do IBGE, a estimativa para o ano de 2020 da população residente é de 12.105 pessoas. A Densidade demográfica é de 44,08hab/km².

2.1.4. Habitação

Segundo os dados o e-SUS o município possui 5410 Moradias cadastradas, dados da competência de julho de 2021. Sendo 2234 domicílios na área rural e 3176 domicílios na área urbana. Tipo de tratamento de água dos domicílios: clorada 295, fervida 15, filtrada 3859, Mineral 25, sem tratamento 1031 e não informado 185. Disponibilidade de energia Elétrica nos domicílios: Com energia 4900, sem energia 37 e não informado 473. Destino do Lixo dos domicílios: céu aberto 2, coletado 4541, queimado/enterrado 640, outros 6, não informado 251.

2.1.3. População

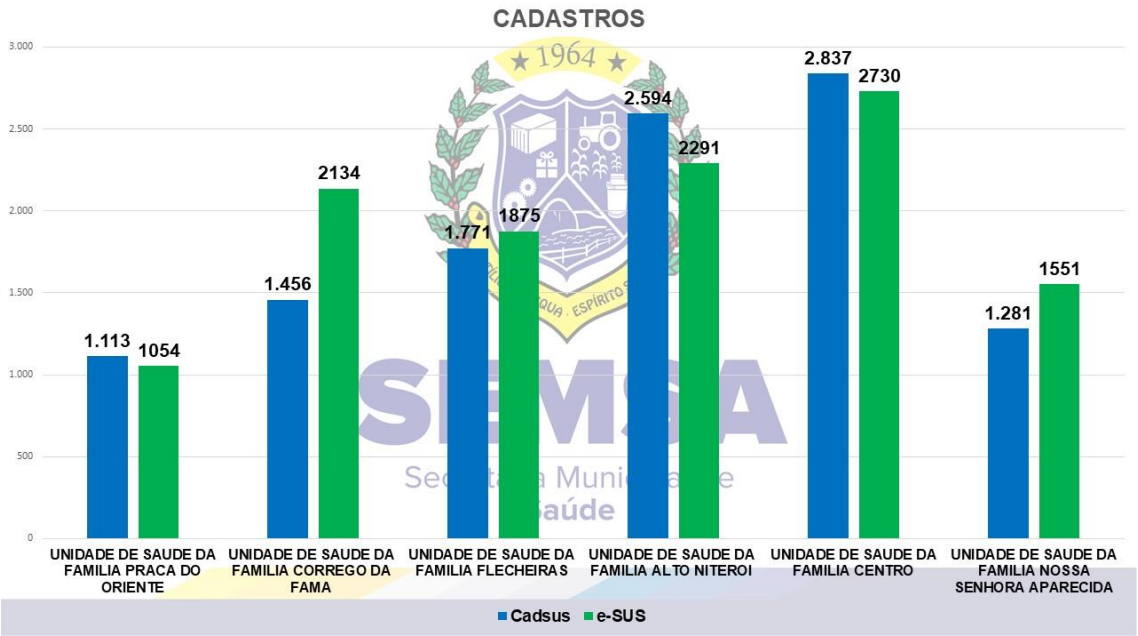
De acordo com os dados do IBGE o Município de Atílio Vivácqua tem uma estimativa 12.105 pessoas em nosso município para o ano de 2020. Podemos verificar a idade populacional de acordo com o gráfico abaixo:



2.1.3.1. Cadastros no SISAB

O cadastro de nossa população no SISAB é de grande importância, visto o recebimento de recursos da captação ponderada. Na competência de junho de 2021 foi fechado com 11.234 pessoas cadastradas pelo CNS.

O gráfico abaixo apresenta os cadastros do quadrimestre 1 de 2021, dividido por equipe de ESF e apresentando cadastros do CNS e no e-SUS.



2.1.3.2. Nascidos Vivos

De acordo com os dados TabNet o município teve o registro de 149 nascidos vivos no ano de 2019. Quanto ao tipo de parto 97 foram cesárias e 52 partos normais. Ainda outro ponto interessante a se analisar é a idade da mãe, onde tivemos as seguintes informações: de 10 a 14 anos – 2; 15 a 19 anos – 19; 20 a 24 anos – 33; 25 a 29 anos – 36; 30 a 34 anos – 40; 35 a 39 anos – 16; 40 a 44 anos – 3. Por fim, a quantidade de consultas pré-natal: de 1 a 3 consultas – 8; 4 a 6 consultas – 40; 7 ou mais consultas – 101.

2.1.3.3. Bolsa Família

Na área da Saúde, 910 beneficiários(as) tinham perfil para acompanhamento das condicionalidades de saúde no segundo semestre de 2019. Compõem o público para acompanhamento das condicionalidades de saúde as crianças menores de 7 anos e mulheres. O município conseguiu acompanhar 786 beneficiários(as), o que corresponde a uma cobertura de acompanhamento de 86,37%. O resultado nacional de acompanhamento na saúde é de 79,71%.

2.1.5. Mortalidade e Fatores de Risco

3. 2.1.4 Mortalidade e Fatores de Risco

Causa - CID-BR-10	Cap I	Cap II	Cap IV	Cap V	Cap VI	Cap IX	Cap X	Cap XI	Cap XIII	Cap XIV	Cap XVI	Cap XVIII	Cap XX	Total
001-031 ALGUMAS DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
. 007-015 Outras doenças bacterianas	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
. 016-023 Doenças virais	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
... 023 Doen p/vírus da imunodefic humana (HIV)	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
032-052 NEOPLASIAS	-	13	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	13
. 033 Neoplasia maligna do esôfago	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
. 035 Neoplasia maligna do cólon,reto e ânus	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
. 039 Neopl malig da traquéia,brônquios e pulmões	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
. 041 Neoplasia maligna da mama	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
. 045 Neoplasia maligna da próstata	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
. 047 Neopl malig mening,encéf e out partes SNC	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
. 049 Mieloma mult e neopl malig de plasmócitos	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
. 052 Restante de neoplasias malignas	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
055-057 D ENDÓCRINAS, NUTRICIONAIS E METABÓLICAS	-	-	7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7
. 055 Diabetes mellitus	-	-	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5
. 056 Desnutrição	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
. 057 Rest doenças endócr, nutricion e metabólicas	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
058-059 TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORTAMENTAIS	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
. 058 Transt ment e comport uso subst psicoativas	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
... 058.1 Trans ment e comport devid uso álcool	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
060-063 DOENÇAS DO SISTEMA NERVOSO	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1
. 062 Epilepsia	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1

SEMSA
Secretaria Municipal de

066-072 DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO	-	-	-	-	-	15	-	-	-	-	-	-	-	15
. 067 Doenças hipertensivas	-	-	-	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-	3
. 068 Doenças isquêmicas do coração	-	-	-	-	-	5	-	-	-	-	-	-	-	5
... 068.1 Infarto agudo do miocárdio	-	-	-	-	-	4	-	-	-	-	-	-	-	4
. 070 Doenças cerebrovasculares	-	-	-	-	-	5	-	-	-	-	-	-	-	5
. 072 Rest doenças do aparelho circulatório	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	2
073-077 DOENÇAS DO APARELHO RESPIRATÓRIO	-	-	-	-	-	-	9	-	-	-	-	-	-	9
. 074 Pneumonia	-	-	-	-	-	-	9	-	-	-	-	-	-	9
078-082 DOENÇAS DO APARELHO DIGESTIVO	-	-	-	-	-	-	-	3	-	-	-	-	-	3
. 080 Doenças do fígado	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1
... 080.1 Doença alcoólica do fígado	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1
. 082 Rest doenças do aparelho digestivo	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	2
084 DOENÇAS SIST OSTEOMUSC E TECIDO CONJUNTIVO	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1
085-087 DOENÇAS DO APARELHO GENITURINÁRIO	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	-	-	-	4
. 086 Insuficiência renal	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	2
. 087 Rest doenças do aparelho geniturinário	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	2
093-097 ALG AFECÇÕES ORIGIN NO PERÍODO PERINATAL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	2
. 093 Feto e recemnasc afet fat mat e compl grav	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1
. 096 Trans resp e cardiovas espec per perinatal	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1
101-103 SINT, SIN E ACH ANORM CLÍN E LAB, NCOP	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
. 103 Rest sint, sin e ach anorm clín e laborat	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
104-113 CAUSAS EXTERNAS DE MORBIDADE E MORTALIDADE	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	11	11
. 104 Acidentes de transporte	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5	5
. 105 Quedas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
. 110 Agressões	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2
. 111 Eventos(fatos) cuja intenção é indeterminada	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1

SEMSA
Secretaria Municipal de

. 113 Todas as outras causas externas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2
Total	2	13	7	2	1	15	9	3	1	4	2	1	11	71

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM

SEMSA
Secretaria Municipal de

2.2. Média e Alta Complexidade e Rede de Urgência e Emergência

2.2.1. Hospital Municipal

O Hospital Municipal Drª Andrea Canzian Lopes é um Hospital de pequeno porte, administrado pela Empresa INGES, porém pertencente à Prefeitura Municipal. O Hospital tem 13 leitos de internação, sendo uma sala de isolamento Covid-19 com 1 leito, 2 salas de Emergências cada uma com 1 leito, uma sala de repouso e observação Feminina com 3 leitos, uma sala de repouso e observação Masculino com 3 leitos, uma sala de repouso e observação Pediátrico com 3 leitos e uma sala de observação com 2 leitos e 8 cadeiras leito.

São realizados atendimentos ambulatoriais de Urgência e Emergência, internações de pequena complexidade em clínica médica e pediátrica, além de atendimento de casos suspeitos do Covid-19, que funciona 24h com plantão de clínica médica, onde os pacientes são estabilizados. Os casos menos complexos permanecem no próprio hospital, na qual são realizadas internações nos leitos próprios. Os casos mais complexos são transferidos após estabilização para as referências, de acordo a rede de Urgência preconizada pela SESA-ES e com a liberação de vagas pela Central de Vagas.

Grande parte dos pacientes são referenciados para os hospitais de Cachoeiro de Itapemirim-ES, conforme abaixo descritos:

- Pediatria: Hospital Infantil Francisco de Assis;
- Clínica Médica e Traumas: Santa Casa de Cachoeiro de Itapemirim;
- Oncologia e Cardiologia: Hospital Evangélico de Cachoeiro de Itapemirim;
- Maternidade de baixo risco: Hospital Infantil Francisco de Assis;
- Maternidade de alto risco: Hospital Infantil Francisco de Assis;
- Psiquiatria: CAPAAC.

Em muitos casos de maiores complexidades os pacientes são regulados Via Central de vagas para os hospitais do Estado. Sendo a remoção na maioria dos casos realizadas pela equipe de remoção da Secretaria Estadual de Saúde (SESA-ES), pois o município não dispõe de equipe e unidade Móvel adequados para remoções de pacientes graves.

Internações por Capítulo CID-10 no ano de 2020.

Capítulo CID-10	Internações
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	57
II. Neoplasias (tumores)	91
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	3
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	16
V. Transtornos mentais e comportamentais	15
VI. Doenças do sistema nervoso	7
VII. Doenças do olho e anexos	1
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	85
X. Doenças do aparelho respiratório	51
XI. Doenças do aparelho digestivo	87
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	30
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	21
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	63
XV. Gravidez parto e puerpério	139
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	24
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	33
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	105
XXI. Contatos com serviços de saúde	10
Total	839

2.2.2. SAMU

O Município de Atílio Vivácqua ficou entre as 18 cidades da Região Sul de Saúde do Estado que foram contempladas com a ampliação do Programa SAMU para Todos, do Governo do Espírito Santo em janeiro de 2021.

O SAMU foi inaugurado no município em 12/04/2021 possuindo duas ambulâncias, sendo uma Unidade Básica e outra Unidade Avançada, prestando o serviço 24 horas e a regulação das solicitações ficam por conta da central de regulação estadual. A unidade do SAMU 192 em Atílio Vivácqua funciona em um anexo do Hospital Municipal Drª Andrea Canzian Lopes, sob orientação do Consórcio CIM Polo Sul e de uma organização social contratada para gerenciar o SAMU, com sede em Mimoso do Sul.

Os pagamentos dos serviços do SAMU são divididos entre Município e Estado, ficando pendente a aprovação pelo Governo Federal para custear também o SAMU.

2.2.3. Alta Complexidade

O município não possui serviço de Alta Complexidade, ficando este nível de assistência atendido em outros municípios, pela Pactuação Estadual, através da PPI.

2.3. Gestão em Saúde

O município encontra-se na Gestão Plena do Sistema Municipal, sendo o sistema de saúde formado atualmente por: Equipe de ESF, Ambulatório de Especialidades, Regulação, Apoio Diagnóstico e Terapêutico, Transporte Sanitário, Prevenção e Controle do CORONAVÍRUS (COVID-19), Farmácia Cidadã e Consultórios Odontológicos.

2.3.1. Equipe de ESF

Existem no município seis (6) Equipes da Estratégia Saúde da Família com seis 6 Unidades Básicas de Saúde de referência e quatro (4) Unidades de Apoio, acrescida de cinco (5) Equipe Saúde Bucal, atendendo 100% da população do município. As UBS são as seguintes: UBS Alto Niterói Almerinda Barbosa, UBS Centro Argeu Camargo Teixeira, UBS Córrego da Fama Antônio Gava, UBS Flecheiras Maria Isabel Correa, UBS Nossa Senhora Aparecida Pedro Lopes, UBS Praça do Oriente Alperi Silva. As UBS de apoio são: UBS Antas Sonobelino Sobral, UBS Independência Antônio Moura Martins.

Cada ESF é composta por médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e ACS. Todas as UBS têm um veículo de uso exclusivo com o motorista.

O município foi contemplado com o Programa do Governo Saúde da Hora na UBS Alto Niterói Almerinda Barbosa, de acordo com a Portaria Saúde na Hora 431 de 20/03/2020. Entre as ações municipais nesta UBS podemos citar: Farmácia (distribuição de medicamentos), Fisioterapia (equipamentos de fisioterapia próprios) e ampliar os atendimentos de Psicologia, incluindo no horário do Programa Saúde na Hora.

2.3.2 Ambulatório de Especialidades

O Ambulatório de Especialidades, também chamado de Ambulatório Municipal “Walter Machado”, funciona o Ambulatório Municipal de Agendamento

(AMA) e as especialidades médicas, tendo uma estrutura própria. Os profissionais que atendem à demanda do Município nas seguintes especialidades são: psicologia, nutrição, fonoaudiologia, psiquiatria, dermatologia, ortopedia, cardiologia, ginecologia, pediatria e oftalmologia.

As solicitações de consultas são feitas pela UBS através de Sistema Online criado no próprio município, onde é feita a regulação para os especialistas da rede municipal.

2.3.3 Regulação

As especialidades não disponíveis no município são inseridas pelo sistema MV, bem como os exames de médio e alto custo. Esse Sistema MV é um programa aplicado na gestão da Saúde Pública que organiza a demanda por exames, procedimentos e leitos, além de, com o apoio de ferramentas de TI, ajudar a priorizar os casos mais urgentes no momento da distribuição das vagas.

Complementação de consultas com especialistas também são realizadas por meio do Consórcio Municipal de Saúde, dando prioridade para Gestantes e Urgências.

As solicitações são inserias e acompanhadas pelos Médicos das UBS, entretanto, a coordenação Municipal de Regulação fica situada no Ambulatório Municipal.

2.3.4. Ambulatório de Reabilitação

O Ambulatório Municipal de Reabilitação se encontra inserido no Ambulatório de Especialidades. Conta com a equipe de Fisioterapeutas que atendem tanto no ambulatório quanto no domiciliar.

O serviço de reabilitação possui equipamentos próprios para o atendimento fisioterápico, ainda, com equipamentos para o atendimento domiciliar. As solicitações de Fisioterapias são realizadas pelas UBS através do Sistema Online de agendamento e outras solicitações clínicas.

2.3.5 Apoio Diagnóstico e Terapêutico

O Município de Atílio Vivacqua, através da Secretaria Municipal de Saúde, inaugurou em março de 2019 o setor de ultrassonografia situado anexo ao

Hospital Municipal Drª Andrea Canzian Lopes, atendendo a população que necessita do exame.

Os exames de ultrassonografia realizados são: Abdome Total, Abdome Superior, Vias Urinárias, Rins, Próstata, Transvaginal, Obstetrícia Comum.

Os exames são agendados através do Sistema Online de agendamento nas UBS. Os pacientes, quando marcados, realizam a ultrassom saindo com o exame de imagem em mãos.

Mais um grande passo foi dado pensando na saúde da população, no qual foi finalizada uma espera de muitos anos, e os pacientes não terão mais a necessidade de se locomover para outros municípios e esperar muito tempo para realização do exame.

O equipamento foi adquirido através de emenda parlamentar do Deputado Federal Helder Salomão, para atender uma grande demanda de exames, onde os profissionais se esforçam ao máximo para que todos possam ser atendidos o quanto antes.

O município conta com dois (2) Laboratórios, o Doctor Lab Laboratorio de análises clinicas ltda e o Labvida Laboratorios de analises clinicas ambos terceirizados que atuam como posto de coleta. A matriz de ambos os laboratórios se encontra em Cachoeiro de Itapemirim, pactuados na PPI. Quando há complementações que ambos os laboratórios não realizam, estas são realizadas por meio do Consórcio Intermunicipal de Saúde, a fim de suprir a demanda.

2.3.6 Transporte Sanitário

O município apresenta setor responsável pelo transporte de pacientes para a rede estadual de Saúde e outros municípios que está situado no primeiro andar do prédio da Secretaria de Saúde. Possui uma frota com os seguintes veículos :um (1) carro Van com capacidade para vinte (20) passageiros, um (1) carro Doblo com capacidade para seis (6) passageiros, e três (3) carros com capacidade para quatro (4) passageiros.

É realizado um pré-agendamento desses veículos quando solicitados. Para esse agendamento é requerido um comprovante de marcação seja para a consulta ou o exame fora do município

2.3.7. Prevenção e Controle do CORONAVIRUS (COVID-19)

Em 30 de janeiro de 2020, a OMS declarou que o surto do novo coronavírus constitui uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) – o mais alto nível de alerta da Organização, conforme previsto no Regulamento Sanitário Internacional. Essa decisão buscou aprimorar a coordenação, a cooperação e a solidariedade global para interromper a propagação do vírus. Essa decisão aprimora a coordenação, a cooperação e a solidariedade global para interromper a propagação do vírus. Esse novo coronavírus é responsável por causar a doença COVID-19

Em 11 de março de 2020, a COVID-19 foi caracterizada pela OMS como uma pandemia. O termo “pandemia” se refere à distribuição geográfica de uma doença e não à sua gravidade. A designação reconhece que, no momento, existem surtos de COVID-19 em vários países e regiões do mundo.

O município atua na prevenção e controle da pandemia do COVID-19. Há um planejamento estratégico efetivo pode amenizar o impacto da pandemia na saúde pública municipal, bem como fluxo de atendimento, monitoramento e avaliação de casos suspeitos, ações de saúde voltadas ao combate ao COVID - 19 e um Fluxograma de Monitoramento do COVID-19. Em anexo segue esse Planejamento Estratégico.

2.3.8 Farmácia Cidadã

No ano de 2013 foi inaugurado a Farmácia Cidadã Municipal, seguindo os padrões da Farmácia Cidadã Estadual, que realiza dispensação dos componentes da Assistência Farmacêutica Básica, e que realiza abertura de processos e dispensação de medicamentos do componente especializado. A Farmácia Cidadã Municipal está localizada no primeiro andar do prédio da Secretaria Municipal de Saúde, possuindo CNES próprio.

2.3.9 Consultórios Odontológicos

O município dispõe de dois (2) consultórios odontológicos localizados no Térreo da Secretaria Municipal de Saúde, que realiza procedimentos odontológicos básicos e de média complexidade, atendimentos de urgência e emergência, possuindo CNES próprio.

2.4 Financiamento

Instituído pelo Decreto Nº 64.867, de 24 de julho de 1969 FNS é o gestor financeiro dos recursos destinados a financiar as despesas correntes e de capital do Ministério da Saúde bem como dos órgãos e entidades da administração direta e indireta, integrantes do SUS. O FNS tem como missão contribuir para o fortalecimento da cidadania, mediante a melhoria contínua do financiamento das ações de saúde, bem como criar mecanismos para disponibilizar informações para toda a sociedade relativas aos custeios, os investimentos e financiamentos no âmbito do SUS.

Os recursos ao Ministério da Saúde repassados aos estados, municípios e ao Distrito Federal são organizados nos seguintes Blocos de Financiamento, de acordo com a Portaria nº 828, de 17 de abril de 2020:

Blocos de Financiamento	Ações e Serviços Públicos de Saúde
Bloco de Manutenção: recursos destinados à manutenção das condições de oferta e continuidade da prestação das ações e serviços públicos de saúde, inclusive para financiar despesas com reparos e adaptações, como por exemplo: reparos, consertos, revisões, pinturas, instalações elétricas e hidráulicas, reformas e adaptações de bens imóveis sem que ocorra a ampliação do imóvel, dentre outros	• Atenção Primária • Atenção Especializada • Assistência Farmacêutica • Vigilância em Saúde • Gestão do SUS
Bloco de Estruturação: recursos aplicados conforme definido no ato normativo que lhe deu origem e serão destinados exclusivamente para Aquisição de equipamentos voltados para realização de ações e serviços públicos de saúde; obras de construções novas ou ampliação de imóveis existentes utilizados para a realização de ações e serviços públicos de saúde; e obras de reforma de imóveis já existentes utilizados para realização de ações e serviços públicos de saúde.	• Atenção Primária • Atenção Especializada • Assistência Farmacêutica • Vigilância em Saúde • Gestão do SUS

Os blocos de financiamentos mencionados no quadro acima, são divididos na seguinte forma:

·**Atenção Primária**- Componentes: piso da atenção básica fixo (PAB Fixo); piso da atenção básica variável (PAB Variável);

·**Atenção Especializada**. Componentes: Teto financeiro da média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar; fundo de ações estratégicas e compensação (FAEC);

·**Assistência Farmacêutica.** Componentes: básico da assistência farmacêutica;

·**Vigilância em Saúde**. Componentes: Piso fixo da vigilância e promoção da saúde;

·**Gestão do SUS**. Componentes: qualificação da gestão do SUS; implantação de ações e serviços de saúde.

Ainda no bloco de financiamento estão **os Investimentos na rede de serviços de saúde**: composto por recursos financeiros a serem transferidos, mediante repasse regular e automático, do Fundo Nacional de Saúde para os fundos de saúde estaduais, municipais e do Distrito Federal, exclusivamente para a realização de despesas de capital, mediante apresentação do projeto, encaminhado pelo ente federativo interessado, ao Ministério da Saúde (Emendas Parlamentares).

O Financiamento do SUS é de responsabilidade das três esferas de gestão, ou seja, de responsabilidade do Governo Federal, Governo Estadual e Governo Municipal. A Lei Complementar 141/2012 que regulamentou o art.198 da Constituição Federal, trata em seus artigos 5° (União), 6° (Estados e Distrito Federal) e 7° (Municípios e Distrito Federal) das bases de cálculos e aplicações mínimas em ações e serviços:

> “Art. 50 A União aplicará, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde, o montante correspondente ao valor empenhado no exercício financeiro anterior, apurado nos termos desta Lei Complementar, acrescido de, no mínimo, o percentual correspondente à variação nominal do Produto Interno Bruto (PIB) ocorrida no ano anterior ao da lei orçamentária anual.”

> “Art. 60 Os Estados e o Distrito Federal aplicarão, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde, no mínimo, 12% (doze por cento) da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 155 e dos recursos de que tratam o art. 157, a

alínea “a” do inciso I e o inciso II do caput do art. 159, todos da Constituição Federal, deduzidas as parcelas que forem transferidas aos respectivos Municípios.”

No entanto, é histórico o investimento muito acima do mínimo constitucional nos municípios, uma vez que é este ente que abriga o usuário, e que acaba sendo responsabilizado e arcando com toda diferença no financiamento das ações de saúde.

No ano de 2020, o município de Atílio Vivácqua recebeu R$ 4.902.523.02 em repasses do Ministério da Saúde, sendo a maior parte no Bloco da Atenção Básica.

Houve um repasse para o município no ano de 2020 até meados de 2021 para o Enfrentamento da Emergência de Saúde (Crédito Extraordinário) CORONAVÍRUS (COVID-19). O início desse repasse se iniciou em 2020 nos meses de agosto, Setembro, Outubro, Novembro e Dezembro e no ano de 2021 nos meses de Janeiro, Fevereiro, Março e Abril.

2.4.1. Repasses de Recursos Financeiros Federais por Blocos de Financiamento – MS/2019 e 2020

Blocos de Financiamento	Valores Repasses 2019	Valores Repasses 2020
Atenção Primária	R$ 1.883.768,43	R$ 2.532.132,97
Média e Alta Complexidade	R$ 443.466,00	R$ 462.279,56
Atenção Especializada	R$ 150.224,00	R$ 20.000,00
Assistência Farmacêutica	R$ 87.847,00	R$ 88.422,36
Vigilância em Saúde	R$ 91.585,64	R$ 78.350,06
CORONAVÍRUS (COVID-19)		R$ 1.721.338,07

Fonte: Fundo Nacional de Saúde

2.4.2. Percentual aplicado em saúde do orçamento próprio municipal, Atílio Vivácqua/ES, 2017 a 2020, conforme Emenda Constitucional nº 29/2000.

Município	Mínimo Legal	2017	2018	2019	2020
Atílio Vivacqua	15%	27,64%	30,59%	29,26%	28,73%

Fonte :SIOPS

Conforme pode ser observado na tabela acima o Município de Atílio Vivácqua-ES vêm ao longo dos anos aplicando valores muito acima do preconizado pela LC141/2012, tal fato reflete a preocupação da Gestão em atender aos usuários em suas necessidades.

O crescente investimento de recursos em saúde por parte do município ocorre também devido à crescente demanda de serviços de saúde, e aos poucos investimentos por parte do Governo Federal e Estadual, principalmente para as ações de média complexidade, pois a maior parte dos recursos próprios do município são destinados ao custeio do Hospital Municipal e ambulatório de especialidades.

2.5. Ouvidoria

A atuação da ouvidora atende, fundamentalmente, ao comando constitucional do art. 37, parágrafo 3º da Constituição que determina ao Poder Executivo, observadas as disposições legais, a instituir e manter serviços de atendimento às reclamações e sugestões dos cidadãos, especialmente os usuários dos serviços públicos e garantir espaços, mecanismos e instrumentos de participação e controle social sobre sua atuação e serviços ofertados à população, possibilitando aos cidadãos o direito de participar na administração pública direta e indireta, estabelecido no § 3º do art.37 da Constituição, especialmente no que se refere ao acesso a registros administrativos e informações sobre atos de governo; apresentação de reclamações relativas à prestação dos serviços públicos em geral ou de denúncias do exercício negligente ou abusivo de cargo, emprego ou função pública.

O município possui a ouvidoria municipal geral, não tendo especificamente uma ouvidoria na saúde, porém a SMS está em planejamento para implantação deste serviço, aguardando recursos para esta implantação.

2.6 Controle Social e Participação Popular

O Conselho Municipal de Saúde é um órgão colegiado, deliberativo e permanente do SUS em cada esfera de governo. Faz parte da estrutura das secretarias de saúde dos municípios, dos estados e do governo federal.

Quem faz parte desse colegiado são os Representantes do governo, dos usuários, dos profissionais de saúde e dos prestadores de serviços.

O CMS atua na formação de estratégias e no controle da execução da política de saúde, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros. O conselho analisa e aprova o plano de saúde, aprova o relatório de gestão, aprova as diretrizes e informa a sociedade sobre a sua atuação.

A lei 8142/90, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS, define, no parágrafo primeiro, artigo segundo, o papel dos conselhos: atuar na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde, incluídos os aspectos financeiros.

O atual CMS é composto por 21 conselheiros sendo 12 representantes dos usuários, 05 representantes do governo municipal, 04 representantes dos profissionais de saúde).

Os conselheiros se reúnem ordinariamente uma vez ao mês e extraordinariamente quando necessário. O CMS não possui sede própria, atualmente reúne-se na sala de reuniões do Gabinete da Prefeitura Municipal.

O Conselho Municipal de Saúde de Atílio Vivácqua, possuí secretaria executiva atendendo a Lei nº 8142/90 que trata da estrutura e funcionamento dos conselhos de saúde: *“os governos garantirão autonomia para o pleno funcionamento do conselho de saúde, dotação orçamentária, secretaria executiva e estrutura administrativa”.*

No ano de 2017 foram realizadas: Etapa Municipal 1ª Conferência Nacional de Vigilância Saúde de Atílio Vivácqua- ES no dia 24/03/2017 com Tema: “Vigilância em Saúde: Direitos, Conquistas e Defesa de um SUS público e de qualidade”. E a Etapa Municipal 2ª Conferência Nacional de Saúde da Mulher de Atílio Vivácqua- ES no dia 24/03/2017 com Tema: “Saúde das mulheres: Desafios para a integralidade com equidade”

3. OBJETIVOS, DIRETRIZES E METAS

UNIDADE DE SAÚDE DE FLECHEIRAS

3. OBJETIVOS, DIRETRIZES E METAS DO PMS PARA AS REDES DE ATENÇÃO À SAUDE

3.1. DIRETRIZES NACIONAIS

Diretriz 1. Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.

Diretriz 2. Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adultos e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.

Diretriz 3. Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.

Diretriz 4. Fortalecer o papel do Estado na regulação do trabalho em saúde e ordenar, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores e trabalhadoras, combatendo a precarização e favorecendo a democratização das relações de trabalho. Tudo isso considerando as metas de superação das demandas do mundo do trabalho na área da saúde estabelecidas pela Década de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde, iniciada em 2013.

Diretriz 5. Aprimorar a relação federativa no SUS, fortalecendo a gestão compartilhada nas regiões de saúde e com a revisão dos instrumentos de

gestão, considerando as especificidades regionais e a concertação de responsabilidades dos municípios, estados e União, visando oferecer ao cidadão o cuidado integral.

Diretriz 06 – Implementação de novo modelo de gestão e instrumentos de relação federativa, com centralidade na garantia do acesso, gestão participativa com foco em resultados, participação social e financiamento estável. Fortalecer os vínculos do cidadão, conselheiros de saúde, lideranças de movimentos sociais, agentes comunitários de saúde, agentes de combate às endemias, educadores populares com o SUS.

3.2. DEMAIS DIRETRIZES

Diretriz: Gestão do SUS

Diretriz: INVESTIMENTOS NA REDE SUS

Diretriz: MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE, garantir o acesso da população a uma rede pública de saúde resolutiva com Assistência Integral, ambulatorial e hospitalar especializada.

SEMSA
Secretaria Municipal de Saúde

3.2.1. DIRETRIZES, OBJETIVOS E METAS DO MUNICIPIO EM RELAÇÃO AS PACTUIAÇÕES DE INDICADORES INTERFEDERATIVOS E MUNICIPAIS

Diretriz 1 - Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.						
Objetivo: Manter 100% ao ano a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.						
Indicador: Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica						
Pactuação Inter federativa	**LINHA DE BASE 2021**	**META 2022**	**META 2023**	**META 2024**	**META 2025**	**META MUNICIPAL**
Indicador 17	**100%**	100%	100%	100%	100%	Manter 100% de cobertura pelas equipes da ESF

Diretriz 1 - Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.						
Objetivo: Aumentar o % de cobertura de acompanhamento das condicionantes de saúde do Programa Bolsa Família						
Indicador: Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família						
Pactuação Inter federativa	**LINHA DE BASE 2021**	**META 2022**	**META 2023**	**META 2024**	**META 2025**	**META MUNICIPAL**
Indicador 18	**100%**	100%	100%	100%	100%	AUMENTAR EM 5% a cobertura

Diretriz 1 - Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.						
Objetivo: Manter em 100% ao ano a cobertura populacional estimada pelas Equipes de Saúde Bucal						
Indicador: Cobertura populacional estimada pelas Equipes de Saúde Bucal						
Pactuação Inter federativa	**LINHA DE BASE 2021**	**META 2022**	**META 2023**	**META 2024**	**META 2025**	**META MUNICIPAL**
Indicador 19	**100%**	100%	100%	100%	100%	Manter 100% de cobertura

Diretriz 1 - Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.						
Objetivo: Aumentar o % da média de ações coletivas de escovação dental supervisionada.						
Indicador: Média de ação coletiva de escovação dental supervisionada						
Pactuação Municipal	**LINHA DE BASE 2021**	**META 2022**	**META 2023**	**META 2024**	**META 2025**	**META MUNICIPAL**
	6,20	6,20	6,28	6,36	6,45	AUMENTAR EM 1,4% AO ANO as ações de escovação

Diretriz 1 - Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.
Objetivo: Reduzir em o % do número de exodontia realizada em relação aos procedimentos individuais.

Indicador: Proporção de exodontia realizada em relação aos procedimentos individuais.						
Pactuação Municipal	**LINHA DE BASE 2021**	**META 2022**	**META 2023**	**META 2024**	**META 2025**	**META MUNICIPAL**
Indicador 17	**4,5**	4,5	4,5	4,5	4,5	Manter em 4,5% ou menos o percentual de exodontiaRealizar ações preventivas em parceria com programas ESF, saúde homem, saúde trabalhador, saúde na escola.

Diretriz 2. Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança,adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.						
Objetivo: Ampliar o número de unidades de saúde com serviço de notificação de violência doméstica, sexual e outras Violências, bem como violência Autoprovocada e Incentivar Conselho Tutelar e Ação Social						
Indicador: Número de unidades de saúde com serviços de notificação de violência doméstica, sexual e outras violências implantadas.						
Pactuação Municipal	**LINHA DE BASE 2021**	**META 2022**	**META 2023**	**META 2024**	**META 2025**	**META MUNICIPAL**

Indicador 17	**6**	6	6	6	6	Ampliar o número de Notificações nas unidades notificadoras violência.

Diretriz 2. Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança,adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.						
Objetivo: Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico a cada 3 anos.						
Indicador: Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa etária.						
Pactuação Inter federativa	**LINHA DE BASE 2021**	**META 2022**	**META 2023**	**META 2024**	**META 2025**	**META MUNICIPAL**
Indicador 11	**0,55**	0,55	0,55	0,55	0,55	Ampliar a razão de coleta de citopatológico na faixa etária 25 a 64 anos nas ESF e Ambulatório. Detectar precocemente o cancer de colo uterino;

Diretriz 2. Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança,adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.						
Objetivo: Diminuir a Proporção de Gravidez na Adolescencia entre as faixas etárias 10 a 19 anos						
Indicador: Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa etária.						
Pactuação Inter federativa	**LINHA DE BASE 2021**	**META 2022**	**META 2023**	**META 2024**	**META 2025**	**META MUNICIPAL**
Indicador 14	**19**	19	19	19	19	

Diretriz 2. Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança,adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.						
Objetivo: Ampliar a razão de exames de mamografias em mulheres de 50 a 69 anos de idade..						
Indicador: Razão de exame de mamografia de rastreamento realizados em Mulheres de 50 a 69 de idade.						
Pactuação Inter federativa	**LINHA DE BASE 2021**	**META 2022**	**META 2023**	**META 2024**	**META 2025**	**META MUNICIPAL**
Indicador 12	**0,5**	0,5	0,5	0,5	0,5	AMPLIAR RAZÃO DE EXAMES e Garantir acesso ao exame de mamografia. Detectar precocemente o câncer de mama;

Diretriz 2. Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança,adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.						
Objetivo: Aumentar o % de parto normal.						
Indicador: Proporção de parto normal no SUS e Saúde Suplementar.						
Pactuação Inter federativa	**LINHA DE BASE 2021**	**META 2022**	**META 2023**	**META 2024**	**META 2025**	**META MUNICIPAL**
Indicador 13	**28,5**	28,5	28,5	28,5	28,5	Aumentar o % de parto normal a partir de ações de conscientização das gestantes durante pré-natal.

Diretriz 2. Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança,adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.						
Objetivo: Aumentar o % de nascidos vivos de mães com no mínimo 7 consultas de pré-natal.						
Indicador: Proporção de nascidos vivos de mães com 7 consultas ou mais de pré-natal.						
Pactuação Municipal	**LINHA DE BASE 2021**	**META 2022**	**META 2023**	**META 2024**	**META 2025**	**META MUNICIPAL**
	71,2	71,2	71,2	71,2	71,2	AUMENTAR AS CONSULTAS DE PRÉ NATAL nas UBS e Ambulatório

Diretriz 3 – Promoção da atenção integral à saúde da mulher e da criança e implementação da "Rede Cegonha", com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade. Fortalecer e ampliar as ações de prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do câncer de mama e do colo de útero.						
Objetivo: Aumentar % o acesso ao teste rápido de sífilis das gestantes usuárias do SUS.						
Indicador: Número de testes de sífilis por gestantes.						
Pactuação Municipal	**LINHA DE BASE 2021**	**META 2022**	**META 2023**	**META 2024**	**META 2025**	**META MUNICIPAL**
	2	2	2	2	2	REALIZAR 02 EXAMES PARA CADA GESTANTE

Diretriz 2. Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança,adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.						
Objetivo: Manter a Redução do número de óbitos maternos.						
Indicador: Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.						
Pactuação Inter federativo	**LINHA DE BASE 2021**	**META 2022**	**META 2023**	**META 2024**	**META 2025**	**META MUNICIPAL**
Indicador 16	**0**	0	0	0	0	MANTER A REDUÇÃO ÓBITO MATERNO

Diretriz 2. Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança,adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.
Objetivo: Reduzir a taxa de mortalidade infantil.

Indicador: Taxa de mortalidade infantil.						
Pactuação Inter federativo	LINHA DE BASE 2021	META 2022	META 2023	META 2024	META 2025	META MUNICIPAL
Indicador 15	**2**	2	2	2	2	REDUZIR % de mortalidade infantil em especial a mortalidade no período neonatal;

Diretriz 2. Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança,adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.						
Objetivo: Manter 100% da investigação dos óbitos infantis e fetais.						
Indicador: Proporção de óbitos infantis e fetais investigados.						
Pactuação Municipal	LINHA DE BASE 2021	META 2022	META 2023	META 2024	META 2025	META MUNICIPAL
	100	100	100	100	100	INVESTIGAR 100% DOS ÓBITOS INFANTIS E FETAIS

Diretriz 2. Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança,adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.
Objetivo: Manter 100% da investigação dos óbitos maternos.
Indicador: Proporção de óbitos maternos investigados

Pactuação Municipal	LINHA DE BASE 2021	META 2022	META 2023	META 2024	META 2025	META MUNICIPAL
	100	100	100	100	100	INVESTIGAR 100% DOS ÓBITOS MATERNOS

Diretriz 2. Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança,adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.						
Objetivo: Manter em 100% a investigação dos óbitos em mulheres em idade fértil (MIF).						
Indicador: Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados.						
Pactuação Municipal	LINHA DE BASE 2021	META 2022	META 2023	META 2024	META 2025	META MUNICIPAL
Indicador 02	**100**	100	100	100	100	INVESTIGAR 100% DOS ÓBITOS de mulheres em idade fértil

Diretriz 2. Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.						
Objetivo: Manter a Redução da incidência de sífilis congênita.						
Indicador: Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano.						
Pactuação Municipal	LINHA DE BASE	META 2022	META 2023	META 2024	META 2025	META MUNICIPAL

Indicador 08	**1**	1	1	1	1	Manter redução da incidência Implantar as ações do Protocolo durante assistência

Diretriz 3. Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.						
Objetivo: Reduzir a taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) por doenças crônicas não transmissível – DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).						
Indicador: Para município/região com menos de 100 mil habitantes: Número de óbitos prematuro (<70anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT.						
Pactuação Inter federativa	**LINHA DE BASE 2021**	**META 2022**	**META 2023**	**META 2024**	**META 2025**	**META MUNICIPAL**
Indicador 01	**12**	12	12	12	12	REDUZIR EM o % AO ANO Enfatizar as ações relacionadas as doenças crônicas nas ESF

Diretriz 3. Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.
Objetivo: Aumentar o % de coberturas vacinais (CV) adequadas do calendário básico de vacinação da criança.

Indicador: Proporção de vacinas do calendário básico de vacinação com coberturas vacinais alcançadas.						
Pactuação Interfederativa	LINHA DE BASE 2021	META 2022	META 2023	META 2024	META 2025	META MUNICIPAL
Indicador 04	**75**	75	75	75	75	AUMENTAR PERCENTUAL DE COBERTURA

Diretriz 3. Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.						
Objetivo: Manter o % da proporção de cura de casos novos da tuberculose pulmonar bacilífera.						
Indicador: Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.						
Pactuação Municipal	LINHA DE BASE 2021	META 2022	META 2023	META 2024	META 2025	META MUNICIPAL
	100	100	100	100	100	Manter a proporção de cura de casos de tuberculose pulmonar bacilífera.

Diretriz 3. Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.
Objetivo: Garantir em 70% a realização de exames anti-HIV nos casos novos de tuberculose.
Indicador: Proporção de exame anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose.

Pactuação Municipal	LINHA DE BASE 2021	META 2022	META 2023	META 2024	META 2025	META MUNICIPAL
	100	100	100	100	100	AMPLIAR A REALIZAÇÃO DE EXAMES.

Diretriz 3. Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.						
Objetivo: Aumentar o % da proporção de registro de óbitos com causa básica definida.						
Indicador: Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.						
Pactuação Interfederativa	LINHA DE BASE 2021	META 2022	META 2023	META 2024	META 2025	META MUNICIPAL
Indicador 04	**98**	98	98	98	98	AUMENTAR A PROPORÇÃO de registros com causa definida;

Diretriz 3. Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde. Fortalecer a promoção e vigilância em saúde.
Objetivo: Encerrar em 90% ou mais das doenças compulsórias imediatas registradas no Sinan, em até 60 dias a partir da data de notificação.
Indicador: Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após notificação.

Pactuação Inter federativa	LINHA DE BASE 2021	META 2022	META 2023	META 2024	META 2025	META MUNICIPAL
Indicador 05	**90**	90	90	90	90	AUMENTAR A PROPORÇÃO DE ENCERRAMENTOS dentro prazo adequado

Diretriz 3. Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.						
Objetivo: aumentar o % da Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.						
Indicador: Proporção de municípios com casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados.						
Pactuação Interfederativa	LINHA DE BASE 2021	META 2022	META 2023	META 2024	META 2025	META MUNICIPAL
Indicador 23	**100**	100	100	100	100	Preencher devidamente as notificações

Diretriz 3. Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.						
Objetivo: Manter a redução da incidência de casos novos de Aids em menores de 5 anos.						
Indicador: Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.						
Pactuação Interfederativa	LINHA DE BASE 2021	META 2022	META 2023	META 2024	META 2025	META MUNICIPAL

Indicador 09	**0**	0	0	0	0	Manter a redução da incidência

Diretriz 3. Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.						
Objetivo: Manter o % da proporção de cura nas coortes de casos novos de hanseníase.						
Indicador: Proporção de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.						
Pactuação Inter federativa	**LINHA DE BASE 2021**	**META 2022**	**META 2023**	**META 2024**	**META 2025**	**META MUNICIPAL**
Indicador 06	**100**	100	100	100	100	AUMENTAR o % de cura de casos novos

Diretriz 3. Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável						
Objetivo: Garantir em 100% exames dos contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase						
Indicador: Proporção de contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase examinados.						
Pactuação Municipal	**LINHA DE BASE 2021**	**META 2022**	**META 2023**	**META 2024**	**META 2025**	**META MUNICIPAL**
	100	100	100	100	100	Garantir os exames dos contatos

Diretriz 3. Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável						
Objetivo: Aumentar o 0% de cobertura das ações de vigilância sanitária dos seis grupos de ações necessárias.						
Indicador: Percentual de cobertura dos Municípios que realizam no Mínimo seis Grupos de Ações de Vigilância Sanitária, consideradas necessárias a todos os Municípios.						
Pactuação Interfederativa	**LINHA DE BASE 2021**	**META 2022**	**META 2023**	**META 2024**	**META 2025**	**META MUNICIPAL**
Indicador 20	**100**	100	100	100	100	Aumentar o % de cobertura das ações; Dar condições logísticas para realizar as ações

Diretriz 3. Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável						
Objetivo: Garantir em 80% ou mais a vacinação antirrábica dos cães na campanha.						
Pactuação Municipal	**LINHA DE BASE 2021**	**META 2022**	**META 2023**	**META 2024**	**META 2025**	**META MUNICIPAL**
	84,5	84,5	86	87,5	89	AUMENTAR EM 1,5% AO ANO

Diretriz 3. Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável						
Objetivo: Manter em 0% o número absoluto de óbitos por dengue.						
Indicador: Número absoluto de óbitos por dengue						
Pactuação Municipal	**LINHA DE BASE 2021**	**META 2022**	**META 2023**	**META 2024**	**META 2025**	**META MUNICIPAL**
	0	0	0	0	0	Manter em zero o número absoluto

Diretriz 3. Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável						
Objetivo: Aumentar o número de ciclos a fim de atingir 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial.						
Indicador: Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial						
Pactuação Inter federativa	**LINHA DE BASE 2021**	**META 2022**	**META 2023**	**META 2024**	**META 2025**	**META MUNICIPAL**
Indicador 20	**4**	4	4	4	4	Aumentar as visitas domiciliares para controle dengue

Diretriz 3. Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável

SEMSA Secretaria Municipal de Saúde

Objetivo: Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.						
Indicador: Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes						
Pactuação Inter federativa	**LINHA DE BASE 2021**	**META 2022**	**META 2023**	**META 2024**	**META 2025**	**META MUNICIPAL**
Indicador 10	**70**	70	75	80	85	AUMENTAR EM 5% AO ANO

Diretriz 4. Fortalecer o papel do Estado na regulação do trabalho em saúde e ordenar, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores e trabalhadoras, combatendo a precarização e favorecendo a democratização das relações de trabalho. Tudo isso considerando as metas de superação das demandas do mundo do trabalho na área da saúde estabelecidas pela Década de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde, iniciada em 2013.						
Objetivo: Aumentar o percentual de capacitações aos servidores de diversos setores						
Indicador: Proporção de AÇÕES DE CAPACITAÇÃO DOS SERVIDORES						
Pactuação Municipal	**LINHA DE BASE 2021**	**META 2022**	**META 2023**	**META 2024**	**META 2025**	**META MUNICIPAL**
	4	4	4	4	4	Capacitar profissionais em áreas estratégicas com ação continuada.

Diretriz 5. Aprimorar a relação federativa no SUS, fortalecendo a gestão compartilhada nas regiões de saúde e com a revisão dos instrumentos de gestão, considerando as especificidades regionais e a conservação de responsabilidades dos municípios, estados e União, visando oferecer ao cidadão o cuidado integral.						
Objetivo: 100% de Plano de Saúde e das Programações Anuais de Saúde enviado ao Conselho de Saúde.						
Indicador: Proporção de plano de saúde enviado ao conselho de Saúde.						
Pactuação Municipal	**LINHA DE BASE 2021**	**META 2022**	**META 2023**	**META 2024**	**META 2025**	**META MUNICIPAL**
	1	1	1	1	1	Enviar Plano Saúde e PAS ao Conselho para provação.

Diretriz 06 – Implementação de novo modelo de gestão e instrumentos de relação federativa, com centralidade na garantia do acesso, gestão participativa com foco em resultados, participação social e financiamento estável. Fortalecer os vínculos do cidadão, conselheiros de saúde, lideranças de movimentos sociais, agentes comunitários de saúde, agentes de combate às endemias, educadores populares com o SUS.						
Objetivo: Manter cadastro do Conselho Municipal de Saúde atualizado no SIACS						
Indicador: Proporção conselhos de Saúde cadastrados no Sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde (Siacs).						
Pactuação Municipal	**LINHA DE BASE 2021**	**META 2022**	**META 2023**	**META 2024**	**META 2025**	**META MUNICIPAL**
	100	100	100	100	100	Manter cadastro Conselho de Saúde no SIACS atualizado

3.2.2. PLANEJAMENTO EM RELAÇÃO AOS EIXOS DE FINANCIAMENTO E ADEQUAÇÃO AO PLANO PLURIANUAL 2018/2021

EIXO 01 – GESTÃO DO SUS									
DIRETRIZ: Gestão do SUS									
Objetivo: Implementar práticas de gestão estratégica e de gerenciamento de processos capazes de desenvolver uma gestão empreendedora e orientada para resultados em todos os setores da SEMUS, proporcionando maior eficiência na entrega de resultados a sociedade e uma cultura organizacional que busque a máxima eficiência na gestão dos recursos disponíveis									
DESCRIÇÃO / PLANEJAMENTO				**META ANUAL (PERCENTUAL)**				**FONTE RECURS**	**INSERÇ ÃO**
ÁREA PROGRAMÁTICA	**PROBLEMA**	**AÇÃO**	**INDICADOR ACOMPANHAMENTO**	**2022**	**2023**	**2024**	**2025**	**FONTE RECURSOS**	**INSERÇÃ O PPA**
Estratégia de Saúde da Família	Manutenção do índice Satisfatório Equipes de ESF mediante carência de recursos financeiros.	Melhor o índice de desempenho das equipes avaliadas pelo Previne Brasil	% de equipes aderidas ao Previne Brasil com avaliação satisfatória e/ou muito	100%	100%	100%	100%	-PAB fixo e variável - Próprio	sim
Estrutura física dá atenção básica	Dificuldade na manutenção das estruturas das UBS devido insuficiência de recursos financeiros.	- Reformar pontos de apoio da zona Rural; - Manutenção anual nas estruturas das UBS	% unidades Reformadas e com manutenção anual	50%	65%	85%	100%	PAB, Próprio	sim

Estrutura Física da Saúde Bucal	Dificuldade na manutenção das estruturas dos consultórios, insuficiência de recursos financeiros	- Construir abrigo para compressores; - Reformar consultórios; - Manutenção dos consultórios odontológicos.	% unidades reformadas e com manutenção anual	50%	65%	85%	100%	PAB Próprio	Sim
Estrutura física Do Ambulatório Especialidades, Hospital Municipal e SEMUS	Dificuldade na manutenção das estruturas d**o** Ambulatório Especialidades, Hospital Municipal e SEMUS devido insuficiência de recursos financeiros.	- Manutenção anual e/ ou de acordo com a necessidade nas estruturas Físicas do Hospital Municipal, Ambulatório de Especialidades e prédio da SEMUS	% unidades com manutenção anual	50%	65%	85%	100%	MAC Próprio	sim
Atenção Básica, SEMUS e Hospital - Frota Veículos	Dificuldade na manutenção dos Veículos que atendem as ESF e SEMUS devido insuficiência de recursos financeiros	- Manutenção de todos os veículos da ESF e SEMUS e Ambulâncias do Hospital Municipal	% veículos com manutenção realizadas	80%	90%	100%	100%	PAB MAC Próprio Vigilância	sim

SEMSA
Secretaria Municipal de
Saúde

PROGRAMAS DE SAÚDE	Dificuldade em manter as ações referentes aos Programas de tabagismo, PSE, Saúde da Mulher, Saúde do Homem, Saúde do Trabalhador, IST AIDS, Saúde da Criança e Adolescente, Saúde do Idoso de forma satisfatória devido falta recursos financeiros.	- Manutenção gradual com realização de ações satisfatória Programas de tabagismo, PSE, Saúde da Mulher, Saúde do Homem, Saúde do Trabalhador, IST AIDS, Saúde da Criança e do Adolescente, Saúde do Idoso.	Aumentar o % das ações nos programas	50%	65%	85%	100%	PAB Próprio Vigilância	
CARENCIAS NUTRICIONAIS	Crianças e idosos que dependem de leites especiais	- Manter licitação anual de leites especiais, a fim de suprir carências nutricionais;	-Diminuir índice de crianças e idosos com carências nutricionais.	100%	100%	100%	100%	Próprio	sim
Ouvidoria	Falta de espaço exclusivo para Ouvidoria da Secretaria Municipal de Saúde	- Implantar ouvidoria SUS por meio de Ouvidorias locais e ou por WEB; -Implantar pesquisa de satisfação dos usuários com consolidação dos dados; - Disponibilizar livros e ou caixas para reclamações e sugestões nas repartições assistenciais.	Ouvidorias em Funcionamento Indicadores de satisfação dos usuários consolidados.	25%	50%	75%	100%	Próprio	não

Organograma	Inadequado organograma do Departamento Municipal de Saúde.	Reestruturar organograma do Departamento Municipal de Saúde de acordo com as Divisões e Seções Técnicas.	Organograma implantado e homologado,	0%	100%	100%	100%	Próprio	não
Complexo Regulador	Complexo regulador deficiente	- Realizar treinamento periódico os profissionais que utilizam o sistema de regulação; - Fortalecer vínculo com ESF; - Fortalecer a participação dos enfermeiros e coordenadores junto a regulação e treinamento;	- Satisfação do usuário; - Melhoria no fluxo e controle de entrada e saída de exames e consultas;	Adequado	Adequado	Adequado	Adequado	PAB, MAC Próprio	sim
Manutenção dos serviços de saúde Municipais e Gestão de Pessoas	Número de profissionais insuficiente	- Realizar Processo Seletivo; - Realizar Concurso Público; -Contratação Prestação de serviços Pessoa Jurídica.	Proporção de profissionais atuantes nos serviços frente à necessidade (Satisfatório, Regular e Insatisfatório).	Regular	Regular	Satisfató-rio	Satisfató-rio	PAB, MAC, VIG, Próprio	sim
Transporte Sanitário	Veículos sem condições de uso.	Realizar manutenção gradual dos veículos utilizados para transporte	Percentual de veículos em	80%	80%	80%	80%	PAB/MAC /VIG.	Sim

Saúde do Trabalhador	Ausência de um programa de vigilância em Saúde do Trabalhador; Ausência de espaço físico para atendimento dos trabalhadores; Equipe de Segurança do Trabalho (Município já possui Médico do Trabalho)	Implantar o programa de Saúde do Trabalhador para os funcionários da Secretaria Municipal de Saúde	Quantidade de atendimentos para os trabalhadores da Saúde	10	20	30	40	Próprio	Não

EIXO 02 –INVESTIMENTOS NA REDE SUS									
DIRETRIZ: Investimentos									
OBJETIVOS: Ampliar, adequar, aparelhar toda rede de atendimento ao SUS de competência Municipal									
DESCRIÇÃO / PLANEJAMENTO				**META ANUAL (PERCENTUAL)**				**FONTE**	**INSERÇÃO**
ÁREA PROGRAMÁTICA	**PROBLEMA**	**AÇÃO**	**INDICADOR ACOMPANHAMENTO**	**2022**	**2023**	**2024**	**2025**	**FONTE**	**INSERÇÃO**

SEMSA
Secretaria Municipal de
Saúde

Informatização	Prontuário Eletrônico Implantado, e-SUS; Tablet para as ACS e ACE; gerando a necessidade de internet com qualidade.	- Implantar e equipar consultórios com computadores para modalidade de Prontuário eletrônico E-SUS; - Adquirir tablets para os ACS e ACE. - Capacitar profissionais para implantação Prontuário eletrônico E-SUS e demais sistemas informatizados;	- Número de Unidades com rede implantada e interligada; - Número de computadores por Unidade Profissionais operando o sistema. - ACS e ACE realizando trabalho diário com tablets.	100%	100%	100%	100%	- BLINV - Convênios Estadual - Rec. Próprio - Recurso Vigilância e PAB	sim
Transporte Sanitário	Veículos sem condições de uso ou insuficientes.	Realizar renovação gradual dos veículos utilizados para transporte Sanitário e\ou ampliar frota.	Percentual da frota renovada e\ou ampliada	50%	75%	85%	100	- BLINV - Convênios Estadual - Rec. Próprio -Royalties	sim
Aparelhamento da atenção básica	Materiais permanentes sem condições de uso, insuficientes ou ausentes.	Realizar aquisição e\ou renovação gradual dos equipamentos médico-hospitalares, mobiliários, equipamentos de informática para atenção básica. - Realizar aquisição de equipamentos médico-hospitalares, mobiliários, Câmaras frias e equipamentos de informática para sala vacina.	Percentual de aparelhamento renovado e\ou ampliado na rede da atenção básica.	75%	100%	100%	100%	- BLINV - Convênios Estadual - Rec. Próprio	SIM

Aparelhamento da média e alta complexidade	Materiais permanentes sem condições de uso, insuficientes ou ausentes.	- Realizar aquisição e\ou renovação gradual dos equipamentos médico-hospitalares, mobiliários, equipamentos de informática para Hospital Municipal, Ambulatório de Especialidades, Setor de Fisioterapia, Rede de Especialidades Odontológicas. - Adquirir aparelho de ultrassonografia para implantar o serviço no município.	Percentual de aparelhamento renovado e\ou ampliado na rede de média e alta complexidade	30%	50%	75%	90%	- BLINV - Convênios Estadual - Rec. Próprio -Royalties - MAC	sim
Aparelhamento da Vigilância em saúde	Materiais permanentes sem condições de uso, insuficientes ou ausentes.	Realizar aquisição e\ou renovação gradual dos, mobiliários, equipamentos diversos e equipamentos de informática para as vigilâncias Sanitária, Epidemiológica, Ambiental e sala vacina.	Percentual de aparelhamento renovado e\ou ampliado na vigilância em saúde	25%	50%	50%	80%	-BLINV -Convênios Estadual -Rec. Próprio - Recurso Vigilância	sim
Aparelhamento Da Saúde Bucal	Materiais permanentes sem condições de uso, insuficientes ou ausentes.	Realizar aquisição e\ou renovação gradual dos, mobiliários, equipamentos diversos e equipamentos de informática para a saúde Bucal.	Percentual de aparelhamento renovado e\ou ampliado na Saúde Bucal	30%	50%	75%	100%	- Convênio estadual - Rec. Próprio - Rec. Saúde Bucal	sim
Aparelhamento do FMS	Materiais permanentes sem condições de uso, insuficientes ou ausentes.	Realizar aquisição e\ou renovação gradual dos, mobiliários, equipamentos de informática.	Percentual de aparelhamento renovado e\ou ampliado na sede administra e outros setores	25%	50%	80%	90%	-BLINV -Convênios Estadual -Próprio	sim
Reforma e ampliação Estrutura física da média e alta complexidade	Espaços insuficientes e inadequados no hospital municipal e ambulatório de especialidades	Reforma, construção, ampliação da estrutura física do hospital municipal e ambulatório especialidades	% unidade Hospitalar reformado e ampliado.	25%	50%	50%	100%	-BLINV -Convênios Estadual -Próprio - Royalties	sim

Reforma e ampliação prédio SEMUS e antiga Pestalosi	Espaços insuficientes e inadequados no prédio SEMUS e antiga Pestalosi inutilizada,	Reforma, ampliação e manutenção das estrutura física do prédio SEMUS e da antiga Pestalosi;	% unidade reformadas	25%	50%	50%	100%	-BLINV -Convênios Estadual -Próprio - Royalties	sim

EIXO 03 – MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

DIRETRIZ: Garantir o acesso da população a uma rede pública de saúde resolutiva com Assistência Integral, ambulatorial e hospitalar especializada.

OBJETIVOS: Organizar a rede de atendimentos da atenção especializada; Promover o acesso e melhoria da organização da assistência de Media e Alta Complexidade, bem como fortalecer a articulação com demais níveis regionais, com definição de fluxos, de forma a contribuir com a resolubilidade do atendimento, de forma integral.

DESCRIÇÃO / PLANEJAMENTO				META ANUAL (PERCENTUAL)				FONTE RECURSOS	INSERÇÃO PPA
ÁREA PROGRAMÁTICA	PROBLEMA	AÇÃO	INDICADOR ACOMPANHAMENTO	2022	2023	2024	2025		
Atenção especializada	Ambulatório de Especialidades com oferta insuficiente para a demanda	- Manter 100% do funcionamento do Ambulatório de Especialidades; - Ofertar atendimento aos usuários em Pediatria, Ginecologia, Psiquiatria, Clinica Médica, medicina do trabalho, cardiologia, oftalmologia, ortopedia, urologia, psicologo, nutricionista, fonoaudiólogo, e incluir outras especialidades que se fizerem necessária de acordo com demanda e disponibilidade de recursos.	Diminuição da demanda reprimida para consultas de especialidades	Ade-quado	Ade-quado	Ade-quado	Ade-quado	Próprio, MAC	sim

Atenção especializada	**Ausência** do serviço de ultrassonografia no território do município.	- Implantar o serviço eletivo de ultrassonografia obstétrica e demais ultrassonografias básicas	Diminuição da demanda reprimida para exames de ultrassonografia	50%	75%	75%	75%	Próprio, MAC BLINV	sim
Atenção especializada	Demanda reprimida em especialidades e exames de apoio diagnóstico e complementares	- Ambulatório de especialidades em funcionamento; - Promover adequado fluxo de regulação; - Referenciar demandas de acordo com PPI; -Complementar cotas de exames e consultas de especialidades através consórcio;	Diminuição da demanda reprimida para consultas e exames de especialidades	Ade-quado	Ade-quado	Ade-quado	Ade-quado	Próprio, MAC	sim
Saúde mental	- Insuficiência nas ações; - Falta de integração com as equipes da atenção básica de saúde; - Demanda reprimida de pacientes que necessitam acompanhamento psiquiátrico;	- Ampliar atenção integral à saúde mental da população alvo; - Capacitar equipes da Atenção Básica para abordagem de problemas vinculados à violência, abuso de álcool e drogas; - Reduzir o consumo de benzodiazepínicos. -Promover cuidados em saúde	- Nasf atuante; - Monitoramento da assistência Farmacêutica; - CAPS implantado; -Equipes da ESF integradas	25%	25%	50%	50%	PAB/MAC / Próprio	sim
Manutenção dos setores de média e alta complexidade	-Dificuldade para manter adequadamente o funcionamento dos setores de média e alta complexidade. - Demanda crescente; -Repasses Federais insuficientes	Realizar manutenção gradual e sistemática de acordo com as necessidades do Hospital Municipal, ambulatório de especialidades e fisioterapia.	Unidades supridas quando a necessidade.	Ade-quado	Ade-quado	Ade-quado	Ade-quado	MAC, Próprio; Convênios, Royalties	sim

Hospital municipal	-Dificuldade para manter adequadamente o funcionamento do Hospital Municipal; - Dificuldade em manter a gestão do Hospital Municipal; - Dificuldade em contratação de mão de obra de profissionais de saúde adequados;	- Manter o Funcionamento do Hospital Municipal 24 hs em 100% das atividades, tais como internações básicas adulto e pediátrica; atendimentos em urgência e emergência; atendimentos ambulatoriais; estabilização e remoção para hospitais especializados; - Manter a gestão compartilhada e/ou manter a gestão inteiramente pela SEMUS de acordo com decisão gestor municipal	Hospital funcionando adequadamente	100%	100%	100%	100%	MAC, Próprio; Convênios, Royalties	
Participação Consórcio Intermunicipal de Saúde	Necessidade de complementar a média e alta complexidade	Realizar repasses mensais para consócio intermunicipal de saúde Cim Pollo Sul de acordo com contrato de rateio.	Manter repasses mensais.	100%	100%	100%	100%	Próprio	Sim
Exames laboratoriais	-Dificuldade para atender a demanda crescente de exames laboratoriais..	Realizar contratação empresa para realizar exames laboratoriais anualmente;	Manter repasses mensais	100%	100%	100%	100%	Próprio MAC	Sim
SAMU	Dificuldade nas transferências inter-hospitalares, e no atendimento pré-hospitalar	- Organizar a implantação da Base SAMU quando o Estado retomar o programa na região Sul	SAMU em funcionamento	Na depen-dencia Estado	Na depen-dencia Estado	Na depen-dencia Estado	Na depen-dencia Estado	Próprio	sim

Secretaria Municipal de Saúde

EIXO 04 – ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

DIRETRIZ: Implementação da assistência Farmacêutica no âmbito do SUS

OBJETIVOS: Garantir o acesso dos usuários aos medicamentos essenciais, padronizados no SUS através da REMUME

DESCRIÇÃO / PLANEJAMENTO				META ANUAL (PERCENTUAL)				FONTE RECURSOS	INSERÇÃO PPA
ÁREA PROGRAMÁTICA	PROBLEMA	AÇÃO	INDICADOR ACOMPANHAMENTO	2022	2023	2024	2025		
Assistência Farmacêutica	- Dificuldade em atender na sua totalidade a cobertura dos medicamentos essenciais devido aos poucos recursos financeiros e demanda crescente.	- Manter com suficiência o elenco de medicamentos constantes na remume com os recursos tripartide.	% de cobertura de medicamentos essenciais da REMUME	70%	75%	80%	80%	-Próprio - Comp Farmacêutico Federal e Estadual	sim
Assistência Farmacêutica	- Dificuldade em atender na sua totalidade a cobertura dos insumos diabéticos devido aos poucos recursos financeiros e demanda crescente.	- Manter com suficiência os Insumos de diabéticos com os recursos tripartide.	% de cobertura de Insumos diabéticos	70%	75%	80%	80%	Próprio - Comp Farmacêutico Federal e Estadual Próprio - Comp Farmacêutico Fedral e Estadual	sim
Assistência Farmacêutica	- Dificuldade em manter REMUME atualizada;	- Manter REMUME atualizada a partir de revisão anual.	Número revisões anuais. Número absoluto	01	01	01	01		

EIXO 05 – CONTROLE SOCIAL

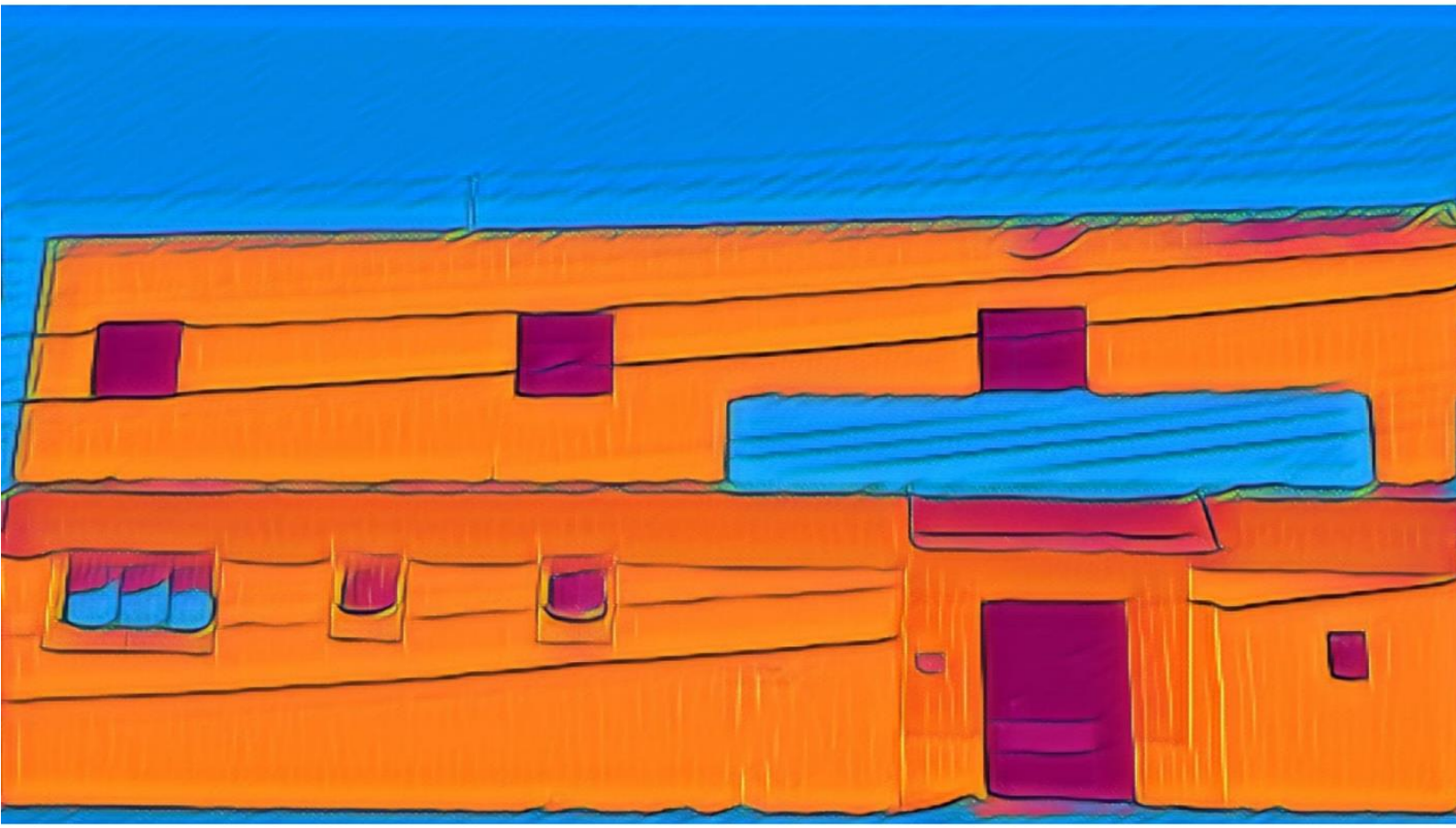
DIRETRIZ: Implementação de novo modelo de gestão e instrumentos de relação federativa, com centralidade na garantia do acesso, gestão participativa com foco em resultados, participação social e financiamento estável. Fortalecer os vínculos do cidadão, conselheiros de saúde, lideranças de movimentos sociais, agentes comunitários de saúde, agentes de combate às endemias, educadores populares com o SUS

OBJETIVOS: Proporcionar a plena participação da sociedade organizada no SUS, através do funcionamento do Conselho Municipal de Saúde.
Apoiar e estimular a divulgação da promoção a saúde e prevenção de doenças, bem como o funcionamento da Rede Municipal de Saúde.
Favorecer o acesso da população ao exercício do controle social. Promover avaliações de qualidade dos serviços de saúde.

DESCRIÇÃO / PLANEJAMENTO				META ANUAL (PERCENTUAL)				FONTE RECURSOS	INSERÇÃO PPA
ÁREA PROGRAMÁTICA	PROBLEMA	AÇÃO	INDICADOR ACOMPANHAMENTO	2022	2023	2024	2025		
Controle Social	- Dificuldade no entendimento da população sobre a rede de serviços de saúde e o Funcionamento do SUS no âmbito Municipal	- Favorecer o acesso da população ao exercício do controle social. - Propiciar- capacitação aos Conselheiros municipais de Saúde.	% de conselheiros capacitados; Maior % de participação da comunidade	Realizado	Realizada	Realizada	Realizada	Próprio	sim
Controle Social	- Sistema de saúde necessitando de melhorias.	Realização de Conferências de Saúde;	Conferência realizada	não	Realizada	não	não	Próprio	sim

SEMSA
Secretaria Municipal de Saúde

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS



AMBULATÓRIO MUNICIPAL WALTER MACHADO

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Plano Municipal de Saúde 2022 a 2025 será operacionalizado por meio das Programações Anuais de Saúde que estabelecem a operacionalização do Plano Municipal de Saúde, onde estão descritas as ações a serem executadas, bem como um conjunto de ações intersetoriais. As avaliações serão realizadas anualmente por meio do Relatório Anual de Gestão SARG-SUS.

O Plano Municipal de Saúde, instrumento dinâmico e flexível do processo de planejamento das ações e serviços de saúde, refere-se a um período de governo de 04 anos (2022 a 2025) e constitui um documento formal da política de saúde do município.

A formulação e o encaminhamento do Plano de Saúde são de competência exclusiva do Gestor, cabendo ao Conselho de Saúde apreciá-lo e propor as alterações que julgarem necessárias.

Ressaltamos, ainda, que o debate constante deste plano e seus ajustes anuais, possam reduzir vida a este documento e torná-lo um instrumento de uso contínuo a ser aperfeiçoado à luz das mudanças da realidade e na implantação do Decreto n º 7508 e na efetivação da Lei Federal Complementar nº 141, que enfatizam o planejamento de âmbito regional.

SEMSA
Secretaria Municipal de
Saúde

5. REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICAS

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ATÍLIO VIVÁCQUA

5. REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICAS

https://www.pmav.es.gov.br/pagina/ler/1000/historia

https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/es/atilio-vivacqua.html?

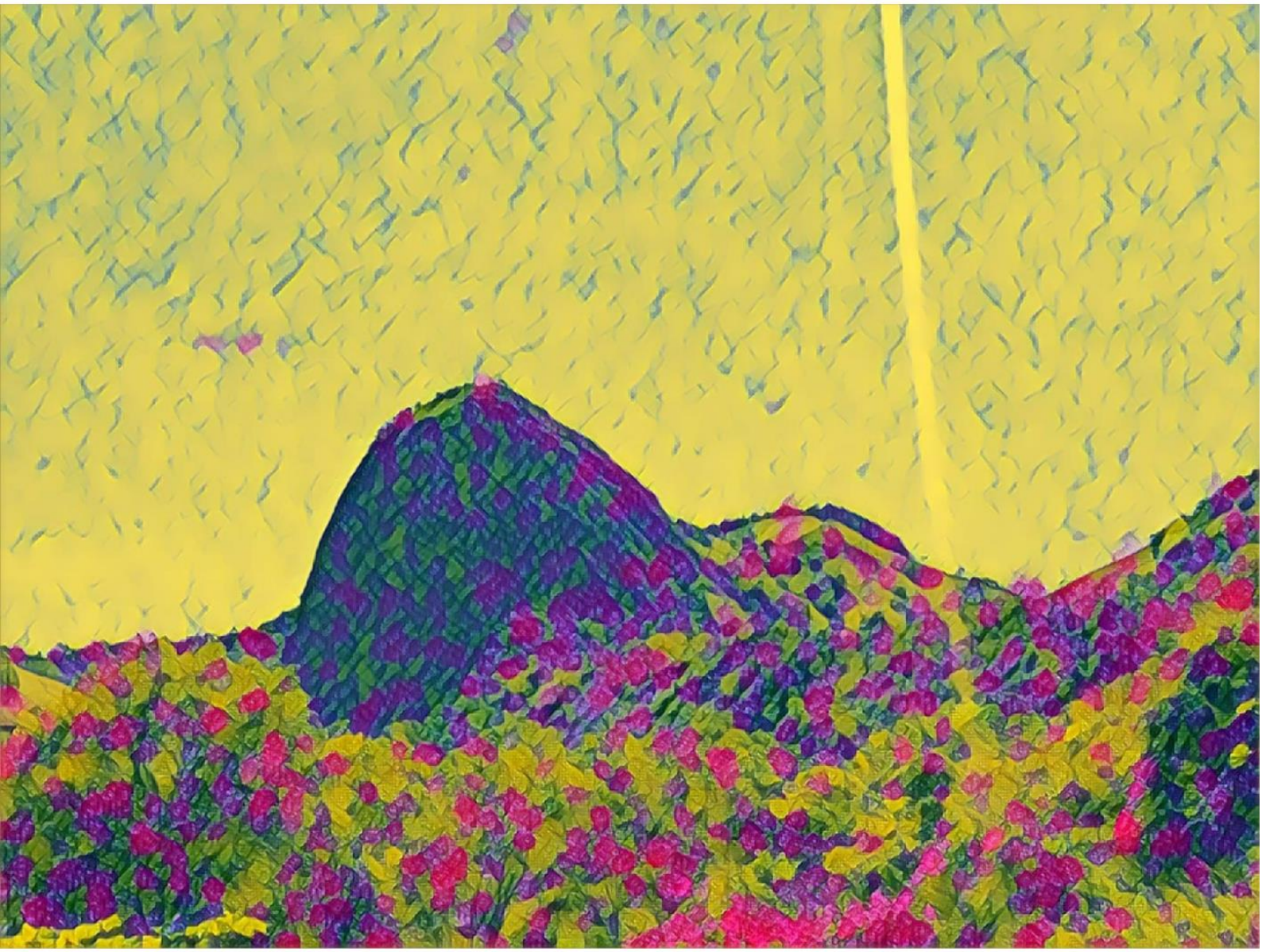
https://www.paho.org/pt/covid19/historico-da-pandemia-covid-19

http://cnes.datasus.gov.br/pages/estabelecimentos/consulta.jsp

https://mv.com.br/pt/blog/sistema-de-regulacao-auxilia-na-assistencia-prioritaria-ao-cidadao

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/conselhos_saude_responsabilidade_controle_2edicao.pdf

6. ANEXOS



PEDRA DO MOITÃO

6. ANEXOS

Planejamento estratégico efetivo pode amenizar impacto da Covid-19 na saúde pública Município de Atílio Vivacqua - ES

Atendimento à distância a população:

Com todas as atenções voltadas para o novo Coronavírus e a recomendação para a população ficar em casa, houve uma mudança nos hábitos da sociedade e muitos deixaram de visitar o médico de maneira periódica, devido à Covid-19, e ao alto número de tratamento nos hospitais e a concentração dos cuidados com os infectados, as pessoas com outros problemas de saúde, como as doenças cardiovasculares, estão deixando de buscar atendimento médico.

O atendimento a distância é fundamental para os pacientes cardiopatas, pois há uma íntima relação entre a cardiopatia e a Covid-19, e os portadores de doenças cardiovasculares são as principais vítimas das formas graves da infeção pelos SARS-CoV-2. “Estima-se que 70% dos óbitos por Covid-19 no mundo foram em pacientes com algum grau dessas enfermidades”. É importante que os cardiopatas mantenham o distanciamento social dentre outras comorbidades, façam seus tratamentos adequados e não deixem de contatar seus cardiologistas.

Com os pacientes recebendo orientação e monitoramento em casa, as clínicas e os hospitais ficam livres para quem realmente precisa de um cuidado presencial. “Também é interessante observar que os atendimentos remotos podem ajudar a diminuir a pressão nos sistemas de saúde, um dos principais pontos de preocupação dos especialistas em relação a pandemias”.

Fluxo de Atendimento, Monitoramento e Avaliação de Casos Suspeitos:

Fluxo de assistência - Implantação do sistema de atendimento assintomáticos respiratórios na atenção básica e triagem-técnico de enfermagem/Enfermeiro/médico, garantia de testagem da captura de antígeno. A pesquisa de Antígeno em casos suspeitos atendidos nas Unidades Básicas de Saúde, conforme NT se faz a garantia de testagem no ato do primeiro atendimento, e nos prontos atendimentos casos graves, e internação que estão aguardando leito hospitalar.

Todo paciente sintomático respiratório que der entrada no Hospital ou nas Unidades de saúde do município de Atílio Vivacqua é notificado em tempo real.

Sala Covid-19 - Atendimento telefônico para monitoramento, busca ativa, orientações e esclarecimentos de dúvidas referentes a sintomas, isolamento e a consultas e avaliações que se enquadrem em coletas - testes rápido/ RT-PCR/SWAB NASAL.

Monitoramos um grupo (via WhatsApp) da equipe sentinela com informações dos pacientes com casos positivos, e contatos de positivos, com avalição e orientações feitas pelo telefone com Medico DRº. Marcos Sobreira.

O setor de covid-19 monitora diariamente as notificações e agenda a realização do exame pelo método RT-PCR/SWAB NASAL dentro do prazo de coleta (inicio de sintomas do 3º ao 8º dia) conforme a Nota Técnica nº06/2021. Triagem de casos suspeitos e notificados com testagem rápida a nível domiciliar e laboratorial.

Somos uma equipe preparada e capacitada para a definição de casos. Realizamos as coletas/amostras (exames) na residência do paciente e o mesmo é enviado ao LACEN, Laboratório Central de Saúde Pública do Espírito Santo.

Os resultados dos exames são liberados pelo GAL (GERENCIADOR DE AMBIENTE LABORATORIAL) e monitorados pela equipe de sentinela, todos os resultados são comunicados via contato telefônico bem como todas as informações de prevenção e orientações.

Nos casos positivos de covid-19, são realizadas providências quanto ao isolamento e realização da notificação dos contactantes e exames de contato; o RT-PCR/SWAB NASAL dos comunicantes é realizado em até 48 horas conforme o protocolo.

Em casos suspeitos que forem testados por pesquisa de antígeno e que apresentarem resultado negativo, realizar RT-PCR/SWAB NASAL no mesmo período de inicio de sintomas (3º ao 8º).

O monitoramento está totalmente em contato com as unidades de saúde para está junto rastreamento e buscando informações do paciente bem como suas ACS por área.

Realizamos o treinamento de coletas de RT-PCR/SWAB NASAL e Testagem de Antígenos em tempo real com enfermeiros da ESF, para um fluxo mais acelerado, estão todas capacitadas, e aptas para a realização do trabalho em conjunto com setor de monitoramento.

Ações de saúde voltadas ao combate ao COVID -19

A Equipe do Covid-19 e a Secretária de Saúde Graceli Estevão Silva, vem por meio deste, comunicar que realizaremos uma Ação de Saúde voltadas ao combate da Covid-19 no dia 18/06/21 no horário de 13:00h às 15:00h na localidade de Alto Niterói, a testagem de captura de antígenos em sintomáticos e assintomáticos, de forma aleatório de localidades do município que apresentam elevados números ativos de casos, conforme a planilha do município (5 ativos). Serão disponibilizados 50 testes para serem realizados. Contamos com a parceria da Equipe da Unidade de Alto Niterói, no auxílio da organização juntamente com nossa equipe e comunicação aos moradores através das ACS.

FLUXOGRAMA MONITORAMENTO COVID-19 – MUNICÍPIO ATÍLIO VIVACQUA-ES

PACIENTE SINTOMATICO SINDROME RESPIRATÓRIA

⇓

ENTRADA NO HOSPITAL/OU UNIDADE DE SAÚDE

⇓

A NOTIFICAÇÃO É EM TEMPO REAL NO ESUS/VS

⇓

O SETOR DE COVID MONITORA DIARIAMENTE AS NOTIFIAÇÕES E REALIZA O AGENDAMENTO DENTRO DO PERIODO DE COLETA: ENTRE O 3º AO 8º DIAS DE SINTOMAS.

⇓

A REALIZAÇÃO DAS COLELTAS AGENDADAS É REALIZADA PELO PROFISSIONAL CAPACITADO NA RESIDENCIA DO PACIENTE SUSPEITO.

⇓

O MATERIAL COLETADO (SWAB NASAL) É PREPARADO PELA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLOGICA E ENVIADO AO LACEN (LABORATÓRIO CENTRAL DE SAÚDE PUBLICA DO ESPIRITO SANTO)

⇓

OS RESULTADOS DOS EXAMES SÃO LIBERADOS PELO GAL (GERENCIADOR DE AMBIENTE LABORATORIAL) EM TORNO DE 72H. OS MESMOS SÃO MONITORADOS POR UMA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DO SETOR DE COVID.

⇓

TODOS OS RESULTADOS SÃO COMUNICADOS VIA CONTATO TELEFONICO BEM COMO TODAS AS INFORMAÇÕE S E ORIENTAÇÕES DE PREVENÇÃO CONFORME OMS.

⇓

RESULTADOS POSITIVOS PARA COVID: É INFORMADO QUANTO AS MEDIDAS PREVENTIVAS COMO ISOLAMENTO POR UM PERIODO DE 14 DIAS DENTRE INICIO DE SINTOMAS, EM CASOS DE SINAIS E SINTOMAS DE GRAVIDADE PROCURAR

ATENDIMENTO MÉDICO. REALIZAR BUSCA ATIVA DOS CONTATOS PARA A COLETA DO SWAB NO PERIODO DE 48 HORAS CONFORME PROTOCOLO E INSTRUIR OS MESMOS A REALIZAR O ISOLAMENTO ATÉ O RESULTADO DO EXAME SER LIBERADO.

⇓

RESULTADOS NEGATIVOS PARA COVID: É INFORMADO QUE O PERIODO DE ISOLAMENTO ENCERROU E ORIENTADO QUANTO AO USO DE MÁSCARAS, ALCOOL EM GEL E EVITAR AMBIENTES COM AGLOMERAÇÃO.

EQUIPE SENTINELA

COORD.COVID

DECRETO DE NOMEAÇÃO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

www.pmav.es.gov.br

Órgão Oficial

Município de Atílio Vivacqua

Administração 2021-2024

Atílio Vivacqua/ES | Segunda-Feira, 23 de Agosto de 2021 | Edição Nº 430 | Ano 7

PODER EXECUTIVO MUNICIPAL

CRIADO PELA LEI Nº 1093/2015 DE 30 DE ABRIL DE 2015

ATOS DO PODER EXECUTIVO MUNICIPAL

DECRETOS

DECRETO Nº 177, DE 23 DE AGOSTO DE 2021.

NOMEIA MEMBROS DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE PARA O BIÊNIO 2021/2022, E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

O PREFEITO MUNICIPAL DE ATÍLIO VIVACQUA, ESTADO ESPÍRITO SANTO, no uso de suas atribuições legais, que lhes são conferidas pela Lei Orgânica Municipal;

CONSIDERANDO a necessidade de nomear membros do Conselho Municipal de Saúde de Atílio Vivacqua, de acordo com a Lei Municipal nº 990/2012 de 28 de dezembro de 2012;

DECRETA:

Art. 1º - Ficam nomeados os membros que irão compor o Conselho Municipal de Saúde, de acordo com as representatividades abaixo:

REPRESENTANTES DOS USUÁRIOS:

Representantes da Igreja Católica
Karla Ricardiana Arêdes Vilas Novas (Titular)
Elisângela de Fátima da Silva Lourenço (Suplente)

Representantes das Igrejas Evangélicas
George Luiz Ferreira de Oliveira (Titular)
Alcemir Lourenço dos Santos (Suplente)

Representante da Área 001/ Centro
Dejair Teodoro (Titular)
Rosângela Barros Herculano Gava (Suplente)

Representante da Área 002/ Zona Rural
Elaine Machado Garioli (Titular)
Angélica Belo Ferreira (Suplente)

Representante da Área 003/Zona Rural/ Urbana
Patrícia Lopes (Titular)
Suiana de Avelar (Suplente)

Representante da área 004/ Zona Urbana
Maria José Nascimento Pereira (Titular)
Mireli da Silva Machado (Suplente)

REPRESENTANTES DOS GESTORES DE ORGÃOS PÚBLICOS E PRESTADORES DE SERVIÇO

Diretor Clínico e/ou Administrador do hospital Drª Andreia Canzian Lopes
Graceli Estevão Silva (Titular Gestora)
Rosangela Justo (Titular)
Luciana Santos de Oliveira (Suplente)

Representante da Atenção Primária e/ou Vigilância em Saúde
Gabriela Pontes da Costa (Titular)
Julio César Oliveira Brites (Suplente)

REPRESENTANTES DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Representantes de Nível Superior
Maria Cristina Toledo Coelho (Titular)
Natalia Braido Antonelli (Suplente)

Representante de Nível Médio
Lucas Garcia Correia (Titular)
Maria das Graças Marques Fernandes (Suplente)

Art. 2º - O presidente do Conselho Municipal de Saúde será eleito entre os conselheiros titulares.

Art. 3º - Este decreto entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Atílio Vivácqua-ES, 23 de agosto de 2021.

JOSEMAR MACHADO FERNANDES
Prefeito Municipal

PORTARIAS

PORTARIA SEME Nº 057 /2021.

DISPÕE SOBRE NOMEAÇÃO DO PROFESSOR COORDENADOR MUNICIPAL DAS AÇÕES DO PAES NO MUNICÍPIO DE ATÍLIO VIVACQUA.

A Secretária Municipal de Educação de Atílio Vivacqua – ES, Eni Souza Araújo Rodrigues, no uso de suas atribuições legais que o cargo lhe confere pelo Decreto Nº 029/2021, de 05 de janeiro de 2021,

Considerando Lei Estadual nº 10.880, de 19 de julho de 2018, que trata do Programa de Concessão de Bolsas de Apoio Técnico no âmbito do Pacto pela Aprendizagem no Espírito Santo - PAES;

Secretaria Municipal de Saúde

PORTARIA DO GRUPO DE TRABALHO PARA ELABORAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

MUNICÍPIO DE
ATÍLIO VIVACQUA

PORTARIA Nº 59/2021, DE 23 DE AGOSTO DE 2021

NOMEIA GRUPO DE TRABALHO PARA ATUAR NA ELABORAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022/2025 E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

O PREFEITO MUNICIPAL DE ATÍLIO VIVÁCQUA, Estado do Espírito Santo, no uso de suas atribuições legais, que lhes são conferidas pela Lei Orgânica Municipal;

RESOLVE:

Art. 1º - Fica nomeado o Grupo de Trabalho que atuará na elaboração do Plano de Municipal de Saúde 2022/2025, de acordo com o requerimento protocolado sob o nº 5081/2021, conforme abaixo descriminado:

NOME	SETOR
Graceli Estevão Silva	Secretaria Municipal de Saúde
Anderson Falcão Caldeira	Referência Técnica DIGISUS
Kenia Miranda Couto	Referência Técnica DIGISUS
Adriana Bispo Santos Ferreira	Referência Técnica AMA
Lara Scarpi Lopes	Atenção Primária a Saúde
Maria Cristina Toledo Coelho	Referência Técnica Saúde Bucal
Marcilene Rodrigues Cristo	Vigilância Epidemiológica
Julio Cesar de Oliveira Brites	Vigilância Sanitária
Gabriella de Souza Pontes	Referência Técnica Farmacêutica
Roberta Burock Santana	Referência Técnica Setor de Regulação
Natália Braido Antoneli	Setor de Imunização
Izabel Gislene Campos Sobral	Referência Técnica Saúde Mental
Danielle Bragança Filgueira	Referência Técnica COVID-19
Andrea Pricila Teixeira Carvalho	Fundo Municipal de Saúde
Adriana Micênio Oliveira	Diretora de Saúde
Keila Altoé	Fisioterapeuta

Art. 2º - Esta portaria entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

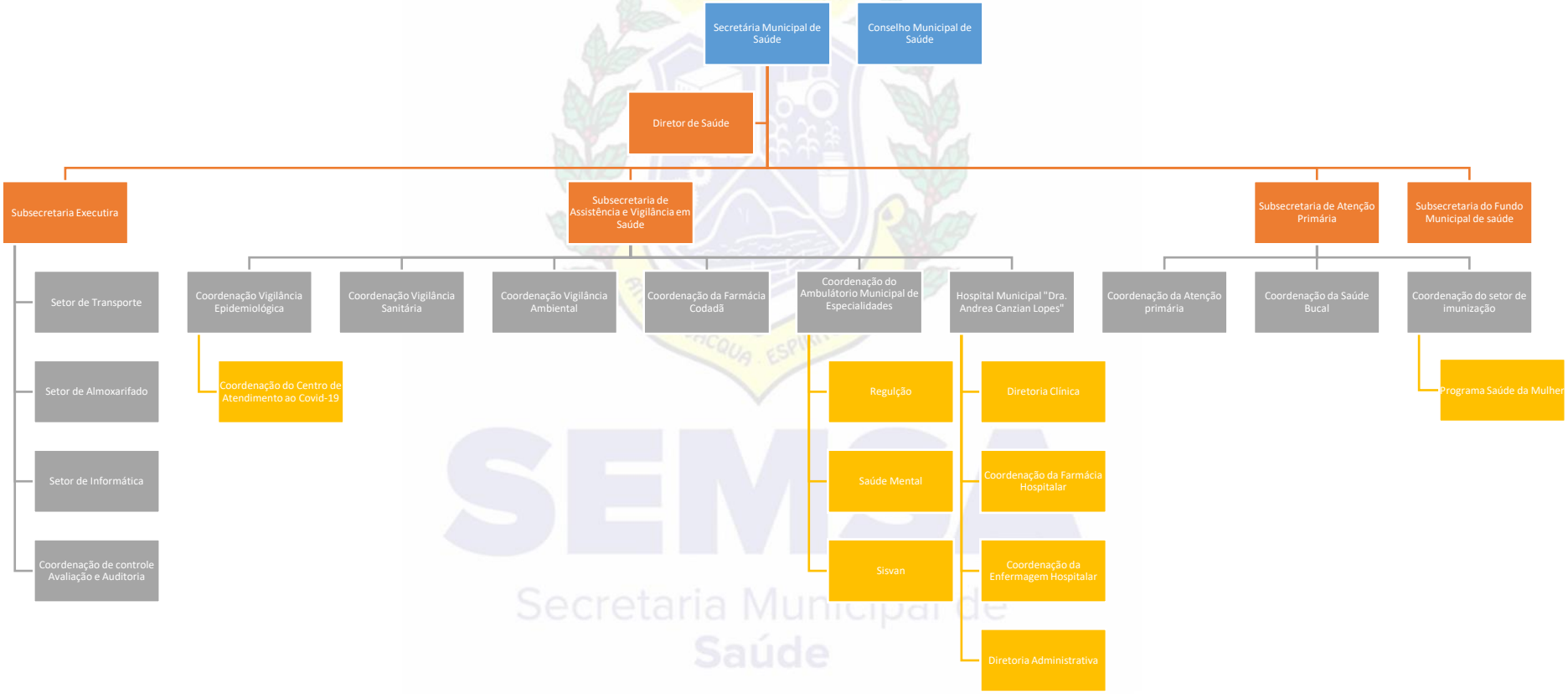
Atílio Vivácqua-ES, 23 de agosto de 2021.

JOSEMAR MACHADO FERNANDES
Prefeito Municipal

Praça José Valentim Lopes, 04– Centro – Atílio Vivacqua - Espírito Santo - CEP: 29.490-000
E-mail: gabinete@pmav.es.gov.br | **Telefone:** (28) 3538-1109 – Ramal 211 / 3538-1506

Secretaria Municipal de Saúde

FLUXOGRAMA BÁSICO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022 - 2025

SAMU-192