



PREFEITURA DE
ALFREDO CHAVES
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Plano Municipal de Saúde 2022 - 2025



ALFREDO CHAVES
2021



Plano Municipal de Saúde 2022 - 2025



Prefeito Municipal

FERNANDO VIDEIRA LAFAYETTE

Secretária Municipal de Saúde

SILVIA PINTO FERREIRA

Presidente do Conselho Municipal de Saúde

SINVAL ROSA

Coordenadoria Geral de Atenção Básica

GABRIELLE ROVETA MELO PAGANINI

Coordenadoria da Atenção Especializada Ambulatorial

ROSA FERRARINI

Coordenadoria do Pronto Atendimento Municipal

VIRGINIA JUNQUEIRA MOREIRA

Coordenadora Saúde Bucal

AMANDA GUAITOLINI

Gerência de Regulação dos Serviços de Saúde

SIMONI MAGRI COMINOTTI

Coordenadoria da Vigilância Epidemiológica

EVELI DANILA CALLENTE SIGNHORELI

Coordenadora da Saúde Mental

MARIA VERÔNICA FERRARINI MATOS

Coordenadora da Vigilância Ambiental

RAISSA GOMES ALVES

Coordenadora da Vigilância Sanitária

DULCINEIA PARTELI BIANCHI

Gerente da Assistência Farmacêutica

PABLO JOSIAS PICCOLI

GRUPO DE TRABALHO - GT DE ELABORAÇÃO DO PMS
PORTARIA Nº 24/2021

Gestão da Saúde

Silvia Pinto Ferreira

Atenção Primária

Gabrielle Roveta Melo Paganini

Amanda Guatolini

Jocelene Nascimento Rigoni

Pablo Josias Piccoli

Atenção de Média e Alta Complexidade

Virgínia Junqueira Moreira Venturin

Rosa Ferrarini

Maria Verônica Ferrarini Matos

Vigilância em Saúde

Eveli Danila Callente Sinhorelli

Dulcinéia Parteli Bianchi

Rayssa Gomes Alves

Fundo Municipal de Saúde

Guiomar Modolo Ronfini Rigotti

Setor Regulação

Simoni Magri Cominoti

Rede Materno Infantil

Cintia Lepaus Thomas

Conselho Municipal de Saúde

Vera Lúcia Bona

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Localização do Município de Alfredo Chaves/ES

Figura 2 - Mapa dos Distritos e Principais Comunidades do Município de Alfredo Chaves/ES, 2020.

Figura 3 - Pirâmide Etária de Alfredo Chaves/ES

Figura 4 - Mapa de Delimitação Municípios - PDR/2011

RELAÇÃO DE TABELAS

Tabela 1 - População residente, por situação do domicílio, sexo e idade, segundo a condição no domicílio Rural/Urba do município de Alfredo Chaves/ES, 2010.	16
Tabela 2 – Produto Interno Bruto (PIB) do Município.....	17
Tabela 3 - Produto Interno Bruto (PIB) per capita do Município	17
Tabela 4 - Situação de pessoas extremamente pobres, que tem a renda per capita de até R\$89,00, no Município de Alfredo Chaves, entre 2015 a 2019.	18
Tabela 5 - Serviços de Saneamento Básico	19
Tabela 6 - Número de Escolas Existentes no Município Ano 2021.....	23
Tabela 7 - Rede de Escolas de Ensino Infantil do Município/ano 2021	23
Tabela 8 - Rede de Escolas de Ensino Fundamental do Município/ Ano 2021.....	24
Tabela 9 - Rede de Escolas Estadual e Filantrópica/Ano 2021	24
Tabela 10 - Tabela Taxa de Indicadores de Escolarização do Município	25
Tabela 11 - Nascidos Vivos por Ano do Nascimento e Sexo	27
Tabela 12 - Nascidos Vivos por Ano do Nascimento e Tipo de Parto.....	27
Tabela 13 - Nascidos Vivos /Duração da Gestação.....	27
Tabela 14 - Nascidos Vivos por Ano do Nascimento/ Idade da Mãe	28
Tabela 15 - Número de Óbitos por Faixa Etária - 2018 a 2020.....	29
Tabela 16 - Número de Óbitos por Sexo - 2018 a 2020.....	30
Tabela 17 - Frequência de Mortalidade Geral por Causa - 2018 a 2020	30
Tabela 18 - Frequência de Mortalidade Geral por Causa - CID-BR-10 - 2018 a 2020	30
Tabela 19 - Internações por Ano atendimento Segundo Capítulo CID-10	33
Tabela 20 - Relação de Doenças e Agravos de Notificação (SINAN).....	34
Tabela 21 - Dados sobre HIV/AIDS do município por período	37
Tabela 22 - Casos confirmados por Ano Notificação/ Faixa Etária	38
Tabela 23 - Casos Hanseníase/Faixa Etária.....	39
Tabela 24 - Frequência por Ano da Notificação/Sexo	45
Tabela 25 - Frequência por Ano da Notificação/ Faixa Etária	45
Tabela 26 - Frequência por Ano da Notificação/ciclo vida autor	45
Tabela 27 - Frequência por Ano da Notificação/Violação Repetição	46
Tabela 28 - Frequência por Ano da Notificação/Lesão Autoprovocada	46
Tabela 29 - Frequência por Ano da Notificação/Violência Sexual.....	47
Tabela 30 - Cobertura de Imuno por Ano.....	47

Tabela 31 - Indicadores/Metas de Saúde do Município	49
Tabela 32 - Estrutura Física da Atenção Primária em Saúde	50
Tabela 33 - Relação de Medicamentos – Ano 2021	55
Tabela 34 - Exames e Consultas - Rede Contratada/Conveniada.....	58
Tabela 35 - Estrutura Física do Pronto Atendimento Municipal	61
Tabela 36 - Pontos de Atendimentos /Gestante	65
Tabela 37 - Número e Cargos de Trabalhadores da SEMUS	76
Tabela 38 - Pactuação Programada e Integrada (PPI) - 2021	79
Tabela 39 - Composição Conselho Municipal De Saúde	101
Tabela 40 - Identificação e Refletindo sobre Problemas Persistentes	162
Tabela 41 - Matriz GUT.....	163
Tabela 42 - Matriz Exequibilidade	164

Sumário

1	INTRODUÇÃO	10
2	ANÁLISE DA SITUAÇÃO DE SAÚDE DO MUNICÍPIO	12
2.1	DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO.....	12
2.2	ASPECTOS DEMOGRÁFICOS E POPULACIONAIS	15
2.3	ASPECTOS SÓCIO ECONÔMICOS	17
2.4	DIAGNÓSTICO DOS SERVIÇOS DE SANEAMENTO BÁSICO.....	18
2.5	DIAGNÓSTICO DOS ASPECTOS DE INFRAESTRUTURA LOCAL.....	21
2.6	DIAGNÓSTICO DOS SERVIÇOS DE COMUNICAÇÃO	21
2.7	DIAGNÓSTICO DOS SERVIÇOS EDUCAÇÃO DO MUNICÍPIO.....	22
2.8	DIAGNÓSTICO DOS SERVIÇOS ASSISTÊNCIA	25
2.9	DIAGNÓSTICO DAS CONDIÇÕES DE SAÚDE	26
2.9.1	Taxa de Natalidade.....	26
2.9.2	Taxa de Mortalidade Geral.....	28
2.9.3	Taxa de Morbidade.....	33
2.9.4	Agravos de Notificação.....	34
2.9.5	Dados Sobre Sífilis.....	36
2.9.6	Dados sobre HIV/AIDS	37
2.9.7	Dados Sobre Hepatites Virais.....	37
2.9.8	Dados Sobre Tuberculose.....	38
2.9.9	Dados Sobre Hanseníase.....	39
2.9.10	Dados sobre COVID-19.....	39
2.9.11	Dados Violência Interpessoal/Autoprovocada.....	44
2.10	COBERTURA VACINAL.....	47
2.11	INDICADORES DE SAÚDE PACTUADOS.....	48
3	ESTRUTURA ORGANIZACIONAL DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	50
3.1	ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	50
3.2	SAÚDE BUCAL.....	51
3.3	PROGRAMA ACADEMIA DA SAÚDE (PAS)	53
3.4	CENTRO DE ATENDIMENTO PARA ENFRENTAMENTO À COVID-19	54
3.5	ATENÇÃO SAÚDE DA CRIANÇA	54
3.6	ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	55
3.7	ATENÇÃO DE MÉDIA COMPLEXIDADE EM SAÚDE	58
3.7.1	Rede Assistência Ambulatorial Especializada	58
3.7.2	Centro de Testagem e Aconselhamento e m Doenças Sexualmente Transmissíveis - CTA.....	60

3.7.3	Assistência Fisioterapêutica.....	61
3.8	REDES DE ATENÇÃO.....	61
3.8.1	REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA (RUE).....	61
3.8.2	Pronto Atendimento Municipal	61
3.8.3	Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU).....	62
3.8.4	Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).....	63
3.8.5	Rede Materno Infantil - RAMI.....	64
3.9	SERVIÇO DE ATENÇÃO AOS OSTOMIZADOS	66
3.10	TRATAMENTO FORA DO DOMICÍLIO (TFD)	66
3.11	CENTRAL DE REGULAÇÃO MUNICIPAL.....	67
3.11.1	Setor de Transporte Sanitário.....	69
3.12	VIGILANCIA EM SAÚDE	69
3.12.1	Vigilância Epidemiológica/ Rede De Frios.....	69
3.12.2	Vigilância Ambiental.....	71
3.12.3	Vigilância Sanitária	74
4	GESTÃO DE SAÚDE.....	75
4.1	DESCENTRALIZAÇÃO E REGIONALIZAÇÃO DA SAÚDE.....	77
4.2	REGIONALIZAÇÃO E ATENDIMENTOS E MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE.....	78
4.3	CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE.....	96
4.4	SISTEMA INFORMATIZADOS DE GESTÃO EM SAÚDE	97
5	FINANCIAMENTO DO SUS	98
6	CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE	100
6.1	CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ALFREDO CHAVES	101
7	DIRETRIZES DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE	103
8	ELABORAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025.....	160
8.1	PRIORIZAÇÃO DE PROBLEMAS DO MUNICÍPIO DE ALFREDO CHAVES	162
9	MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE	165
10	REFERÊNCIAS	166

1 INTRODUÇÃO

O Plano Municipal de Saúde (PMS) é um documento que sistematiza o conjunto de proposições políticas do governo municipal na área de saúde, isto é, o conjunto das propostas de ação em relação aos problemas e necessidades de saúde da população do município, levando em conta os princípios e diretrizes gerais que regem a política de saúde no âmbito nacional e estadual. Dessa forma, se traduz em um instrumento que apresenta as intenções e os resultados a serem buscados no período de quatro anos, os quais são expressos em objetivos, diretrizes e metas.

Mais que uma exigência formal, o Plano Municipal de Saúde é a expressão da responsabilidade municipal com a saúde da população, sendo a síntese de um processo de decisão sobre o que fazer para enfrentar um conjunto de problemas.

Vale ressaltar que a elaboração deste Plano foi organizada de forma a permitir o levantamento e análise das informações disponíveis acerca da situação de saúde do município, envolvendo, de forma participativa, os diversos atores sociais responsáveis pela promoção, proteção e recuperação da saúde da população, isto é, os dirigentes e técnicos do nível político administrativo, os profissionais e trabalhadores de saúde e os representantes dos diversos grupos da população, tomando como subsídio privilegiado as proposições das Conferências Municipais e as percepções e demandas advindas do Conselho Municipal de Saúde, definidos em consonância com os princípios e diretrizes adotadas na legislação básica e normas complementares do SUS.

A ação conjunta dos elaboradores desse Plano requereu o uso de técnicas e instrumentos que recolheram, processaram e analisaram informações de distintas naturezas - demográficas, epidemiológicas, socioeconômicas, políticas, técnicas e administrativas – orientando o processo de decisão, isto é de análise de problemas e oportunidades de ação, subsidiando a escolha entre propostas alternativas de organização e operacionalização de ações e serviços de saúde voltados ao enfrentamento dos diversos problemas existentes no município.

O Planejamento em saúde é entendido como o conjunto de estratégias previamente pensadas com o objetivo de alcançar metas e desenvolver processos da melhor forma possível. As metas aqui definidas para os próximos quatro anos considerou as percepções e as necessidades da população e dos trabalhadores coletadas através do Conselho Municipal de Saúde, as propostas das Conferências Municipais de Saúde e o diagnóstico realizado pelos gestores, baseado nas evidências de

indicadores de saúde e de desempenho e na compreensão de que os recursos são finitos.

O Plano Municipal de Saúde de Alfredo Chaves aqui apresentado é uma das etapas do processo de planejamento e representa um conjunto de responsabilidades expressas em diretrizes, objetivos, metas e resultados, que nortearão nossas ações no quadriênio 2022 a 2025. Em suma, este documento exprime os compromissos assumidos em busca de uma cidade com mais saúde.

2 ANÁLISE DA SITUAÇÃO DE SAÚDE DO MUNICÍPIO

2.1 Dados de Identificação do Município

A história do município de Alfredo Chaves teve início com a colonização dos portugueses, no século XIX. Quando Dom Pedro II doou ao guarda de honra da corte, o português Augusto José Álvares e Silva, 500 alqueires de terra que as dividiu em sesmarias. Em 1877, chegaram os primeiros imigrantes italianos, que desembarcam em Benevente. Do local, eles sobem o Rio Benevente em canoas até a sesmaria Quatinga, onde fundam o povoado Alto Benevente. Alguns desses europeus, com medo das enchentes e do ataque dos índios, continuam a subir o rio para se instalarem em áreas mais elevadas, batizadas de Vila de Todos os Santos e Quinto Território. Com a posse das terras, os italianos passaram a produzir para sua sobrevivência e transformaram verdes florestas em cafezais e lavouras. A terra parecia-lhes um paraíso, era só plantar que a colheita era certa. O único cuidado era afastar os animais selvagens que atacavam as lavouras.

Em 1878, novos imigrantes italianos chegaram e continuaram a subir o rio para se fixarem nos vales acima de Benevente e Batatal. Nesse mesmo ano, Dom Pedro II envia ao ministro da colonização, o engenheiro Alfredo Rodrigues Fernandes Chaves, para expulsar os índios instalados nas fazendas Togneri e Gururu. O município recebe o nome Alfredo Chaves em homenagem ao Ministro da Colonização. Em 1888 e 1895, uma nova leva de imigrantes italianos chegam ao território. Esses Europeus passam a colonizar outras regiões, como: Araguaia, Santo André, São Marcos, Matilde, Carolina, Deserto, Urânia, Maravilha e Engano (Ibitiruí).

A construção da Estrada de Ferro Sul leva novas esperanças para esses imigrantes. O distrito de Alfredo Chaves é emancipado no dia 24 de janeiro de 1891, como território desligado do município de Benevente, atual Anchieta. Na economia, a partir da década de 60 com a crise do café, os agricultores começam a trabalhar com a banana, um produto que se adapta facilmente ao clima e ao solo de Alfredo Chaves. Com o sucesso da bananicultura e da pecuária leiteira na região, passa a ser organizada a tradicional Festa da Banana e do Leite do Município.

Etnias: Portugueses, africanos, italianos, índios, alemães e sírio libaneses.

Situado na mesorregião Central Espírito-Santense e na microrregião Guarapari, o município de Alfredo Chaves, distante 86,98 km da capital Vitória, limitando-se a Sudoeste com o município de Anchieta, ao Norte com Domingos Martins e Marechal

Floriano, a Leste com Anchieta e Guarapari, ao Sul com Iconha e Rio Novo do Sul, a oeste com Vargem Alta (Figura 1).

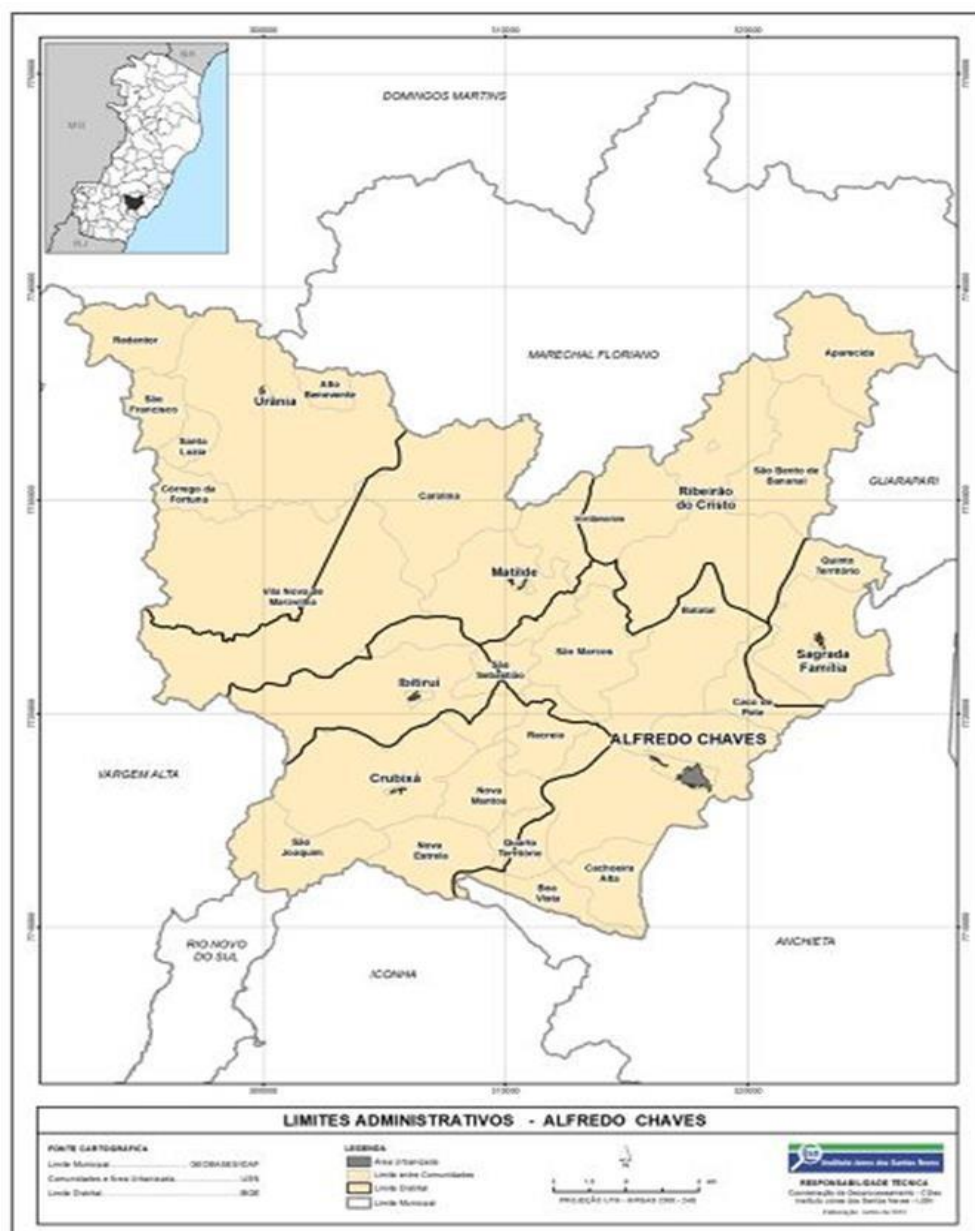
Figura 1 – Localização do Município de Alfredo Chaves, no Estado do Espírito Santo



Fonte: IBGE, 2016

O Município de Alfredo Chaves possui uma extensão territorial ampla dividido em 07 distritos e 57 comunidades, está inserido na Bacia do Rio Benevente que apresenta a superfície de 1.260 Km², e abrange os municípios de Anchieta, Alfredo Chaves, Piúma, Iconha e Guarapari conforme mapa abaixo.

Figura 2 - Mapa dos Distritos e principais comunidades do município de Alfredo Chaves/ES, 2020.



Fonte: IJSN, 2020.

- **Distrito Sede:** É a sede distrital das seguintes comunidades: Alfredo Chaves – Sede, Cachoeira Alta, Boa Vista, Quarto Território, Gavião, Barra de Batatal, Caco de Pote, São Francisco de Batatal, Cachoeirinha e São Marcos.
- **Distrito Sagrada Família:** É a sede distrital das seguintes comunidades: Sagrada Família (sede), Rio Veado, Quarto Território e Independência.
- **Distrito Crubixá:** É a sede distrital das seguintes comunidades: São João (sede), São Vicente, São Joaquim, União, Piemonte, Nova Estrela, Nova Mantua, Assunta, Recreio e Bom Retiro.

- **Distrito Ribeirão do Cristo:** É a sede distrital das seguintes comunidades: Ribeirão do Cristo (sede), Aparecida, Ribeirão de Santo Antônio, São Bento de Batatal e Vila Nova de Ribeirão.
- **Distrito São Bento de Urânia:** É a sede distrital das seguintes comunidades: São Bento de Urânia (sede), Redentor, São Francisco de Urânia, Santa Luzia de Urânia, Três Cruzes e Córrego Fortuna.
- **Distrito Ibitiruí:** É a sede distrital das seguintes comunidades: Ibitiruí (sede), Ipê Açú, Santo Antônio de Cachoeirinha, Santa Maria do Engano e Santa Luzia do Ipê.
- **Distrito Matilde:** É a sede distrital das seguintes comunidades: Matilde (sede), Santo André, Duas Pontes, São Pedro de Matilde, Iritimirim, São Martinho, Carolina, Cedro, São Roque de Maravilha, Deserto, Vila Nova de Maravilha, São Sebastião, Maravilha de Matilde, Itacurubi, São Braz, Santa Maria Madalena e Rio Novo de Matilde.

2.2 Aspectos Demográficos e Populacionais

Em pesquisa realizada pelo Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento, divulgada no Atlas de Desenvolvimento Humano do Brasil, Alfredo Chaves ocupa, em relação ao Espírito Santo, o 24º lugar (0,710), no ranking do I.D.H. - Índice de Desenvolvimento Humano (PNUD/2010). Os índices avaliados foram: longevidade, mortalidade, educação, renda e sua distribuição.

Gráfico 1 Gráfico Índice Desenvolvimento Humano do Município - IDHM



Ainda de acordo com os dados fornecidos pelo IBGE em 2010, o município, contava com uma população total de 13955 habitantes (Tabela 1), sendo que 53,5% da

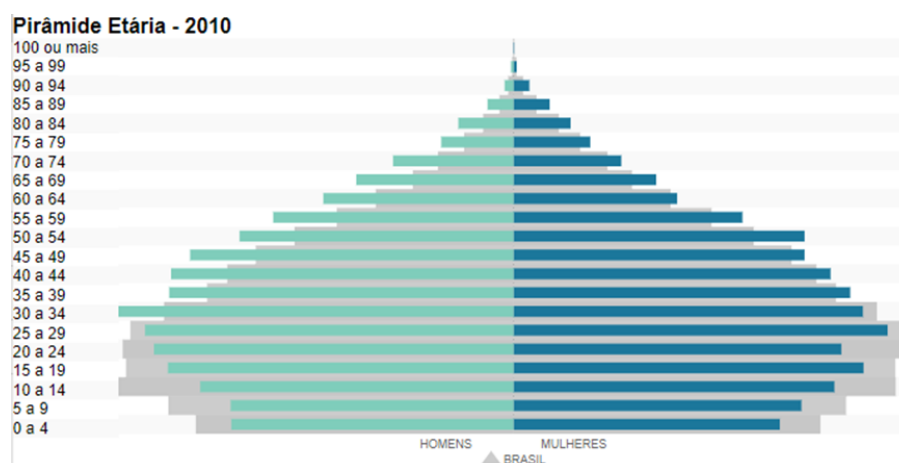
população total habitavam suas áreas rurais, e 46,5% da população total habitavam suas áreas urbanas.

Tabela 1 - População residente, por situação do domicílio, sexo e idade, segundo a condição no domicílio Rural/Urbana do município de Alfredo Chaves/ES, 2010.

Idade	Situação do Domicílio X Sexo					
	Total		Urbana		Rural	
	Homens	Mulheres	Homens	Mulheres	Homens	Mulheres
Total	7.103	6.852	3.194	3.351	3.909	3.501
0 a 14 anos	1.385	1.380	648	637	737	743
15 a 29 anos	1.693	1.659	810	868	883	791
30 a 59 anos	3.027	2.861	1.322	1.405	1.705	1.456
60 a 69 anos	548	483	221	203	327	280
70 anos ou mais	450	469	193	238	257	231

Fonte: IBGE – Censo Demográfico, 2010.

Figura 3 – Pirâmide Etária de Alfredo Chaves/ES



2.3 Aspectos Sócio Econômicos

O Produto Interno Bruto (PIB) é a soma de todos os bens e serviços produzidos num determinado período, que normalmente é de um ano. Com esse indicador, é possível observar se a economia interna está crescendo ou diminuindo, por exemplo. A construção do PIB dos municípios equivale à estimativa da estrutura de participação de cada município nos valores adicionados estaduais de acordo com critérios específicos para cada atividade econômica. Dessa forma, o PIB dos Municípios indica toda a produção de bens e serviços em determinada localidade em um ano específico, medida em valores monetários.

Tabela 2 – Produto Interno Bruto (PIB) do Município

Código do Município	3200300
Primeiro Município	Alfredo Chaves
Produto Interno Bruto	327.218.410
Valor Adicionado Bruto, a preços correntes, da Agropecuária	54.786.900
Valor Adicionado Bruto, a preços correntes, da Indústria	56.439.645
Valor adicionado bruto, a preços correntes, dos Serviços, inclusive administração, saúde e educação públicas e seguridade social	187.911.388
Impostos, líquidos de subsídios, sobre produtos, a preços correntes	28.080.477
PIB per capita	22464,53453247288
População	14.566

O PIB per capita dos municípios fornece uma medida do que foi produzido em determinado município em relação a cada habitante. Segue abaixo tabela com os valores do município referente ao ano de 2002 a 2018.

Tabela 3 - Produto Interno Bruto (PIB) per capita do Município

Ano de referência	PIB per capita
2002	2.972,96
2003	3.338,62
2004	3.883,26
2005	5.016,22
2006	6.217,05
2007	6.815,40
2008	8.097,49
2009	9.247,09
2010	10.900,46
2011	13.469,81
2012	19.727,82
2013	19.272,06
2014	21.034,29
2015	19.802,26
2016	23.282,83
2017	22.548,17
2018	22.464,53

Na tabela acima se observa um aumento progressivo do PIB per capita partir do ano de 2010. O valor absoluto e a taxa de elevação do PIB servem como referenciais importantes do desempenho econômico do município, mas não podem ser vistos como medida de nível de desenvolvimento. Embora o crescimento da economia seja base para a melhoria da qualidade de vida, não é uma condição suficiente.

RENDA

Em 2019, o salário médio mensal dos alfredenses era de 1.9 salários mínimos. A proporção de pessoas ocupadas em relação à população total era de 29.0%. Na comparação com os outros municípios do estado, ocupava as posições 30º de 78 e 5º de 78, respectivamente. Considerando domicílios com rendimentos mensais de até meio salário mínimo por pessoa, tinha 34.3% da população nessas condições, o que o colocava na posição 54º de 78 dentre as cidades do estado e na posição 3716º de 5.570 dentre as cidades do Brasil.

POBREZA

De acordo com dados da Coordenação de Estudos Sociais (CES) do Instituto Jones dos Santos Neves, em Alfredo Chaves existe um total de 1.100 indivíduos em extrema pobreza, cuja renda per capita das famílias, entre os anos de 2015 a 2019, não era superior a R\$89,00. Deste total, cerca de 47,5% residiam no meio rural (Tabela 2).

Tabela 4 - Situação de pessoas extremamente pobres, que tem a renda per capita de até R\$89,00, no Município de Alfredo Chaves, entre 2015 a 2019.

Município	Número de Indivíduos		
	Total	Urbano	Rural
Alfredo Chaves	1.100	578	521

Fonte: IJSN - Coordenação de Estudos Sociais - CES, 2019.

2.4 DIAGNÓSTICO DOS SERVICOS DE SANEAMENTO BÁSICO

De acordo com o PMSB/ALC, foi realizado levantamento de informações básicas relevantes acerca do município. As informações sistematizadas para os quatro componentes do Saneamento Básico encontram-se descritas nos quadros a seguir.

Tabela 5 - Serviços de Saneamento Básico

ABASTECIMENTO DE ÁGUA POTÁVEL	
Prestador do serviço público	SAAE
População urbana atendida	75%
Consumo médio per capita	167,5/hab/dia
Índice de perdas	20,42%
Qualidade da água distribuída	Satisfatória - Atende parcialmente as determinações da Portaria MS nº 2.914/2011
Densidade populacional	Baixa – densidade média: 22hab./km ²
Intermitência no abastecimento	Não declarado
Ações para o aproveitamento da água pluvial	Inexistentes no âmbito municipal
Sensibilização e educação ambiental para consumo consciente e redução do desperdício	Somente para atendimento à Lei nº 9.795/99 – que dispõe sobre a educação ambiental no ensino formal. Não existem outras iniciativas institucionalizadas.
Manancial	Qualidade da água bruta em desacordo com a Portaria MS nº 2.914/2011. Não há outorga de uso consuntivo.
Abastecimento em área rural	89,05%
Abastecimento de água potável nos distritos, núcleos rurais ou comunidades tradicionais	Inexistente
Serviços públicos de abastecimento de água potável na área rural	4,77%
Cobrança pelos serviços prestados	Sim
ESGOTAMENTO SANITÁRIO	
Prestador do serviço público	SAAE
Produção média per capita	134 l/hab.dia (da relação água/esgoto)
População urbana atendida	984 domicílios – 52,50% da população urbana
Eficiência no tratamento	90%
Densidade populacional	Baixa – densidade média: 22 hab./km ²
Lançamentos irregulares/clandestinos	32,53% dos domicílios existentes no município
Descarte do efluente	Pequenos Mananciais
Pontos de risco por contaminação por esgoto	Vários
Sensibilização e educação ambiental	Somente para atendimento à Lei nº 9.795/99 – que dispõe sobre a educação ambiental no ensino formal. Não existem outras iniciativas institucionalizadas
Corpo receptor	Rio Benevente
Esgotamento sanitário na área rural	Valas, fossas rudimentares e corpos d'água

Esgotamento sanitário em comunidades tradicionais	Inexistente
Serviços públicos para esgotamento em área rural	0,68%
Cobrança pelos serviços prestados	Sim
DRENAGEM URBANA E MANEJO DE ÁGUAS PLUVIAIS URBANAS	
Prestador do serviço público	Prefeitura Municipal - Secretaria Municipal de Meio Ambiente e Serviços Urbanos
Sistema de microdrenagem implantado conforme regras da engenharia	Não
Cobertura da microdrenagem na área urbana	17%
Expansão da área urbana	Sem planejamento /desordenado
Impermeabilização do solo	Constante e ausente de regras
Ocupação de áreas de risco (fundos de vale e cursos d'água)	Ocupados
Inundações bruscas	6 inundações bruscas entre 1991 e 2010.
Inundações graduais	2 inundações graduais entre 1991 e 2010.
Macro drenagem	Naturalmente existente
Existência de Plano Diretor de drenagem	Não
Sensibilização e educação ambiental	Somente para atendimento à Lei nº 9.795/99 – que dispõe sobre a educação ambiental no ensino formal
LIMPEZA URBANA E MANEJO DE RESÍDUOS SÓLIDOS	
Prestador do serviço público	Prefeitura Municipal
Cobertura dos serviços de varrição	100 % somente na área urbana
Cobertura dos serviços de coleta de RSU	100% somente na área urbana
Regularidade da coleta de RDO	Obedece ao calendário estabelecido
Geração per capita de RDO	0,870 kg/hab.dia– abaixo da média do Estado e Região
Geração per capita de RLU	0,03 kg/hab.dia
Pontos de acumulação de resíduos	Não existem pontos no município.
Coleta seletiva	Implantada no município.
Inclusão dos catadores de materiais reutilizáveis e recicláveis	Sem ações que possibilitam a inclusão destes grupos.
Logística Reversa	Não existente
Compostagem	Não implantada
Disposição final ambientalmente adequada	Aterro

Existência de Plano Municipal de Gestão Integrada de Resíduos Sólidos;	Sim
Sensibilização e educação ambiental	Somente para atendimento à Lei nº 9.795/99 – que dispõe sobre a educação ambiental no ensino formal

Fonte: Plano Municipal de Saneamento Básico e Plano municipal de gestão integrada de Resíduos sólidos - Alfredo chaves – 2018

2.5 DIAGNÓSTICO DOS ASPECTOS DE INFRAESTRUTURA LOCAL

Alfredo Chaves possui aproximadamente 50 Km de estrada asfaltada sendo, Matilde 18 Km, São Martinho 25 Km, São Bento de Urânia 5 Km e entrada do município 2.4 Km, de Cachoeira Alta a Sede Municipal com aproximadamente 5 Km de extensão.

Já foram iniciadas as obras do asfalto que ligará Ribeirão do Cristo a Aparecida, com aproximadamente 9,9 Km de extensão. Tem-se a previsão da construção do asfalto que liga a sede ao distrito de Sagrada Família.

A Prefeitura de Alfredo chaves, está realizando melhorias no trecho das estradas entre as comunidades rurais com aplicação de Revsol em aproximadamente 80km de extensão, contemplando até o presente momento as localidades de São João, São Martinho, Iritimirim, Ribeirão do Cristo, São Sebastião, São Marcos, Ibitirui, estrada que liga o clube do cavalo até são Vicente de Anchieta e Cachoeira Alta.

É fundamental citar a importância da pavimentação e melhoria das estradas, visto que o município possui economia baseada na agricultura, e os produtores necessitam escoar a produção do interior para outros municípios.

Estas pavimentações contribuem para o desenvolvimento do município e agrega melhoria e expansão do agroturismo local.

O Espírito Santo Centrais Elétricas S/A (Escelsa) possui no município 100% de cobertura na zona urbana, e na zona rural 98%. A cidade se encontra equipada de iluminação pública em todas as vias de ligação, inclusive nas áreas mais distantes e de difícil acesso.

2.6 DIAGNÓSTICO DOS SERVICOS DE COMUNICAÇÃO

Na área de comunicação, o município possui uma Agência de Correios e Telégrafos, sistema de telefonia convencional com acesso a DDD e DDI e telefonia celular, e uma emissora de rádio (cultura FM) que presta serviços para comunidade.

Na área de comunicação, o município conta uma agência de Correios localizada na sede da cidade. Na área urbana existe o sistema de telefonia tradicional (DDD e DDI) que atende a população que ainda não possui acesso à internet. Todos os distritos possuem acesso à internet móvel de operadoras de telefonia particular e internet banda larga disponibilizada pela prefeitura que pode ser acessada gratuitamente nas sedes distritais como, por exemplo, próximo as igrejas, escolas e quadras poliesportivas. Em relação às ferramentas de internet, a população conta ainda com as redes sociais oficiais municipais (facebook, instagran), o site municipal e uma linha de transmissão corporativa que encaminha por meio de grupos de Whatszap notícias de interesse público para pessoas previamente cadastradas. Outra forma de comunicação utilizada pelo município é propaganda volante, que é contratação de carro de som custeado pela municipalidade quando um comunicado necessita de publicidade urgente. Como meio de comunicação de massa, município conta ainda com uma rádio comunitária que colabora com a divulgação das ações institucionais e de utilidade pública, duas repetidoras de TV Estadual (TV Gazeta e TV Tribuna) que atuam diretamente como fonte de informação regional dos acontecimentos e circulação de jornais impressos de cidades vizinhas que dispõe de notícias também de forma regionalizada.

2.7 DIAGNÓSTICO DOS SERVICOS EDUCAÇÃO DO MUNICÍPIO

O sistema educacional presente no município de Alfredo Chaves é em sua maioria composto por escolas públicas, predominando aquelas de gestão municipal, que agregam o maior número de matrículas. Segundo levantamento, o número de estudantes matriculados, no universo do total de escolas presentes no município, é de 2.608.

Alguns dados relativos ao número de escolas e de docentes, além do número de matrículas, são apresentados na tabela abaixo, segundo os níveis de ensino e considerando dados de 2020.

Tabela 6 - Número de Escolas Existentes no Município Ano 2021

Número de Escolas Existentes no Município					
ÁREA	Ensino Infantil		Ensino Fundamental		Ensino Médio
	Creche	Pré escola	Anos iniciais	Anos finais	
Estadual	-	-	01	01	01 ¹
Municipal	3	07	15	08	-
Entidade Filantrópica	-	-	-	01	01
Total: 28 instituições de ensino					

Fonte: Secretaria Municipal de Educação – 2020

Tabela 7 - Rede de Escolas de Ensino Infantil do Município/ano 2021

Rede de Escolas de Ensino Infantil		
NOME DA ESCOLA	LOCALIDADE	ATENDIMENTO C/H.
Creche Pequerruchos	Centro	9h diárias
Creche Infância Feliz	Sagrada Família	9h diárias
Creche Comecinho de Gente	Cachoeirinha	9h diárias
Pré-Escola CMEI José de Anchieta	Centro	9h diárias
Pré-escola Bambino	São João de Crubixá	4,5h diárias
Pré-escola Pequeno Polegar	Ibitiruí	4,5h diárias
Pré-escola Pequeno Príncipe	São Bento de Urânia	4,5h diárias
Pré-escola Gente Miúda	Aparecida	4,5h diárias
Pré-escola Algodão Doce	Vila Nova de Maravilha	4,5h diárias
Chapeuzinho Vermelho	Matilde	9h diárias (dois turnos)
Arco Íris	Nova Mântua	4,5h diárias

Tabela 8 - Rede de Escolas de Ensino Fundamental do Município/ Ano 2021

Rede de Escolas de Ensino Fundamental		
NOME DA ESCOLA	LOCALIDADE	ATENDIMENTO C/H.
EMUEF – Almerinda Brunoro	São Marcos	5h diárias
EMUEF – Assunta	Assunta – Ibitiruí	5h diárias
EMUEF – Boa Vista	Boa Vista	5h diárias
EMUEF – Quarto Território	Quarto Território	5h diárias
EMUEF – São Martinho	São Martinho	5h diárias
EMUEF – Vila Nova de Maravilha	Vila Nova de Maravilha	5h diárias
EMUEF – Vila Nova do Ribeirão	Vila Nova do Ribeirão	5h diárias
EMEF – Ana Araújo	Sede	9h diárias
EMEF – Celita Bastos Garcia	Nova Mantoa	5h diárias
EMEF – Crubixá	São Joao de Crubixá	5h diárias
EMEF – Engano	Ibitirui	5h diárias
EMEF – Fazenda Aparecida	Aparecida	9h diárias
EMEF – Felipe Modulo	Matilde	9h diárias
EMEF – Sagrada Família	Sagrada Família	5h diárias
EMEF – São Bento de Urânia	São Bento de Urânia	9h diárias

Fonte: Secretaria Municipal de Educação – 2020

EMEF – Escola Municipal de Ensino Fundamental 1º ao 9º ano

EMUEF- Escola Municipal Unidocente de ensino fundamental de 1º ao 5º ano.

Tabela 9 - Rede de Escolas Estadual e Filantrópica/Ano 2021

Rede de Escolas Estadual e Filantrópica		
ENSINO MÉDIO	LOCALIDADE	ATENDIMENTO C/H.
EEEFM – Escola Estadual de Ensino Fundamental e Médio Camila Motta	Sede	Matutino, Vespertino e Noturno
EMEF Felipe Módolo (anexo Camila Mota)	Matilde	Noturno
EMEF Crubixá (anexo Camila Motta)	São Joao de Crubixá	Noturno
Escola Família Agrícola	Sede	Integral

Fonte: Secretaria Municipal de Educação – 2020

Tabela 10 - Tabela Taxa de Indicadores de Escolarização do Município

INDICADORES	VALORES
Taxa de escolarização de 6 a 14 anos de idade (ano 2010)	98,6
Taxa analfabetismo de 15 anos ou mais (ano 2010)	11,8
IDEB – Anos finais do ensino fundamental (Rede pública) - 2019	5,6
Matrículas no ensino fundamental -2020	1.628
Matrículas no ensino médio - 2020	293
Docentes no ensino fundamental - 2020	132
Docentes no ensino médio - 2020	42
Número de estabelecimentos de ensino fundamental -2020	18
Número de estabelecimentos de ensino médio - 2020	2

Fonte: IBGE

2.8 DIAGNÓSTICO DOS SERVIÇOS ASSISTÊNCIA

O Município conta com uma rede de serviços voltados para a Assistência Social, composta por um Centro de Referência da Assistência Social - CRAS, um Centro de Referência da Especializado da Assistência Social - CREAS, um Núcleo de Atendimento a Criança, ao Adolescente e ao Idoso. Nestes espaços físicos são desenvolvidos os programas, projetos e serviços da assistência social conforme preconiza o Sistema Único de Assistência Social- SUAS.

O CadÚnico é um instrumento de coleta de dados que objetiva identificar todas as famílias de baixa renda para fins de inclusão em programas de assistência social. O número de famílias cadastradas no Cadastro Único dos Programas Sociais do Governo Federal, são de aproximadamente 1.371 famílias. Já as famílias que são contempladas pelo benefício do Programa Bolsa Família, são de número aproximado de 903 famílias cadastradas, o que caracteriza como famílias em situação de vulnerabilidade. Os serviços de Assistência Social do município seguindo a tipificação nacional, abrange dois níveis de proteção, conforme segue abaixo:

Proteção Social Básica: Atuar de forma preventiva é um dos requisitos para o desenvolvimento da Proteção Social Básica no Sistema Único de Assistência Social, através do Centro de Referência da Assistência Social (CRAS) é uma unidade pública estatal descentralizada de política de Assistência Social, responsável pela organização e oferta de serviços de assistência social básica do Sistema Único de Assistência Social

(SUAS) nas áreas de vulnerabilidade e risco social dos municípios e Distrito Federal. Dada sua capilaridade nos territórios, se caracteriza como a principal porta de entrada do SUAS. Os serviços desenvolvidos são: Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família - PAIF; Programa Criança Feliz – PCF; Benefício de Prestação Continuada – BPC; Benefícios Eventuais; Programa Cesta Verde; Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos – SCFV; Programa Bolsa Família; Programa Bolsa Capixaba.

Proteção Social Especial: A Proteção Social Especial (PSE) do Sistema Único de Assistência Social está organizada em dois níveis: a média e a alta de complexidade, é destinada a famílias e indivíduos que se encontram em situação de risco pessoal e social, por ocorrência de abandono, maus tratos físicos e/ou psíquicos, abuso sexual, uso de substâncias psicoativas, cumprimento de medidas socioeducativas, situação de rua, situação de trabalho infantil, entre outras situações de violação dos direitos. É desenvolvida através do Centro de Referência Especializado de Assistência Social - CREAS que oferece os serviços de Média Complexidade como: Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos – PAEFI; Serviço de Proteção Social a Adolescentes em cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida (LA), e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC); Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias; Serviço Especializado para Pessoas em situação de Rua e Programa Família Acolhedora.

Através da Associação Pestalozzi é desenvolvido ações voltada à Pessoa Portadora de Deficiência, visando assegurar a pessoa portadora de deficiência a criar condições para que estes promovam sua autonomia, bem como a promoção da inclusão social e a participação efetiva na sociedade. Esta entidade vem cumprindo o seu papel enquanto instituição prestadora de atenção especializada e individualizada, através de encaminhamentos monitorados e sistemáticos, apoios e processos que assegurem qualidade na atenção protetiva e efetividade na reinserção e inclusão social da pessoa com deficiência.

2.9 DIAGNÓSTICO DAS CONDIÇÕES DE SAÚDE

2.9.1 Taxa de Natalidade

O SINASC, Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos do Ministério da Saúde, reúne dados sobre os nascidos vivos e suas características mais importantes, relativas ao parto, ao recém-nascido e à mãe. Tem por objetivo reunir informações epidemiológicas

referentes aos nascidos vivos no município. A Declaração de Nascido Vivo (DNV) é o documento padrão do Ministério da Saúde, fonte de dados para o SINASC e é preenchido nas maternidades para todas as crianças que nascem vivas. As informações contidas na DNV oferecem importantes subsídios para a vigilância dos recém-nascidos na prevenção da morbimortalidade infantil e o município.

Segue números de nascidos vivos no município no período de três anos de acordo com os dados obtidos através do Sistema de Informação de Nascidos Vivos – SINASC.

Tabela 11 - Nascidos Vivos por Ano do Nascimento e Sexo

SEXO	2018	2019	2020	TOTAL
Masculino	76	73	76	225
Feminino	70	82	50	202
TOTAL	146	155	126	427

Fonte: SESA/TABNET

Observa-se que o município mantém uma média de números de nascidos vivos por ano tendo uma pequena queda no ano de 2020.

Tabela 12 - Nascidos Vivos por Ano do Nascimento e Tipo de Parto

TIPO DE PARTO	2018	2019	2020	TOTAL
Cesário	103	106	91	300
Vaginal	42	49	35	126
Ignorado	1	0	0	1
TOTAL	146	155	126	427

Fonte: SESA/TABNET

Tabela 13 - Nascidos Vivos /Duração da Gestação

DURAÇÃO DA GESTAÇÃO	NASCIDOS VIVOS
De 28 a 31 semanas	1
De 32 a 36 semanas	40
De 37 a 41 semanas	378
42 semanas ou mais	6
Ignorado	2
TOTAL	427

Fonte: SESA/TABNET

O que nos chama a atenção na tabela acima é o número de partos cesarianos, sendo necessário o desenvolvimento de ações para o fortalecimento de partos normais, este

dado segue os dados do Brasil, considerado ser o país onde se realiza mais cesáreas no mundo.

Tabela 14 - Nascidos Vivos por Ano do Nascimento/ Idade da Mãe

IDADE DA MÃE	2018	2019	2020	TOTAL
15 a 19 anos	14	15	10	39
20 a 24 anos	23	36	23	82
25 a 29 anos	40	37	34	111
30 a 34 anos	42	31	34	107
35 a 39 anos	22	31	14	67
40 a 44 anos	5	5	11	21
TOTAL	146	155	126	427

Fonte: SESA/TABNET

Esta tabela nos remete a uma questão intrínseca da sociedade brasileira que trata da incidência de gravidez na adolescência. Percebemos um alto índice de gravidez na adolescência, em nosso Município chegando a quase 10% do total de nascidos vivos no período de três anos é de mães adolescentes.

A taxa de gestação na adolescência no Brasil é alta, com 400 mil casos/ano. Diversos fatores concorrem para a gestação na adolescência. No entanto, a desinformação sobre sexualidade e direitos sexuais e reprodutivos é o principal motivo.

É necessário desenvolver estratégias e estabelecer parcerias intersetoriais para desenvolver ações de prevenção.

2.9.2 Taxa de Mortalidade Geral

As informações sobre mortalidade são obtidas por meio de coleta sistemática de dados lançados nas declarações de óbito (DO) e inscritos no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) do Ministério da Saúde. O SIM tem por objetivo permitir a elaboração de indicadores de melhor qualidade, capazes de subsidiar os gerentes e gestores de saúde nos seus planejamentos e decisões. A análise dos dados do SIM permite a construção de importantes indicadores para o delineamento do perfil de saúde de uma região. A partir dele pode-se obter a mortalidade proporcional por causas, faixa etária, sexo, local de ocorrência e residência, letalidade de agravos dos quais se conheça a incidência, bem como taxas de mortalidade geral, infantil, materna ou por qualquer outra variável contida na DO.

Segue números de óbitos no município no período de três anos de acordo com os dados obtidos através do Sistema de Informações de Mortalidade –SIM.

Tabela 15 - Número de Óbitos por Faixa Etária - 2018 a 2020

ÓBITO POR FAIXA ETÁRIA	ANO DO ÓBITO			
Faixa Etária	2018	2019	2020	Total
Menor de 1 ano	1	4	0	5
5 a 9 anos	1	0	0	1
20 a 29 anos	1	1	2	4
30 a 39 anos	2	3	3	8
40 a 49 anos	4	3	9	16
50 a 59 anos	6	7	10	23
60 a 69 anos	10	13	20	43
70 a 79 anos	20	17	22	59
80 anos e mais	26	37	40	103
Total	71	85	106	262

Fonte: SESA/TABNET

Identifica-se no período descrito 05 óbitos na faixa etária de menor de 1 ano, sendo estes decorrentes de problemas na gestação, vindo ao encontro dos nossos indicadores de saúde. Esse dado remete à necessidade de maior investimento no programa saúde da mulher e da criança, fortalecimento da atenção primária com relação ações voltadas para o pré-natal. Observa-se ainda aumento de óbitos entre adultos em idade produtiva estando estes relacionados a causas externas e a neoplasias, indicadores de mortalidade de todo o estado.

Verifica-se que a maioria dos óbitos ocorreram na população com mais de 60 anos de idade, com prevalência entre os mais de 80 anos, ou seja, população dentro e/ ou acima da expectativa de vida. Este dado se justifica pela mudança na pirâmide demográfica, que retrata o envelhecimento da população dado o aumento da expectativa de vida.

Tabela 16 - Número de Óbitos por Sexo - 2018 a 2020

Sexo	2018	2019	2020	Total
Masculino	41	50	57	148
Feminino	30	35	49	114
TOTAL	71	85	106	262

Fonte: SESA/TABNET

Tabela 17 - Frequência de Mortalidade Geral por Causa - 2018 a 2020

CAUSAS/MORTE	2018	2019	2020	TOTAL
Doenças do aparelho circulatório	21	24	28	73
Neoplasias (tumores)	19	13	19	51
Doenças do aparelho respiratório	5	12	12	29
Causas externas (acidentes, homicídios e suicídios)	8	10	11	29
Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	8	5	10	23
Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1	5	16	22
Doenças do aparelho digestivo	5	5	2	12
Doenças do sistema nervoso	0	1	5	6
Doenças do aparelho geniturinário	1	4	1	6
Algumas afec. originadas no período perinatal	1	2	0	3
Malformações congênitas e anomalias cromossômicas	0	2	0	2
Transtornos mentais e comportamentais	1	0	1	2
Doenças sistema osteomuscular e tec. conjuntivo	1	0	1	2
Doenças sangue órgãos hemat. e trans. Imunitár.	0	1	0	1
Gravidez parto e puerpério	0	1	0	1
TOTAL	71	85	106	262

Fonte: SESA/TABNET

Tabela 18 - Frequência de Mortalidade Geral por Causa - CID-BR-10 - 2018 a 2020

MORTALIDADE /CAUSA - CID-BR-10	2018	2019	2020	TOTAL
001-031 Algumas Doenças Infecciosas e Parasitárias	1	5	16	22
001 Doenças Infecciosas intestinais	0	2	0	2
003 Diarr e Gastroenter orig infec presumível	0	2	0	2
007-015 Outras Doenças Bacterianas	0	2	1	3
014 Septicemia	0	1	1	2
016-023 Doenças Virais	1	1	1	3
020 Out febres p/arbovírus e febr hemorr virais	1	0	0	1
023 Doen p/Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV)	0	1	0	1
031 Restante de algumas doenc infecc e parasit	0	0	14	14
032-052 Neoplasias	19	13	19	51
032 Neopl malign do lábio, cav oral e faringe	1	0	0	1
033 Neoplasia maligna do esôfago	1	1	0	2

034 Neoplasia maligna do estômago	2	3	4	9
035 Neoplasia maligna do colo,reto e ânus	2	0	1	3
036 Neopl malig do fígado e vias bil intrahepat	1	0	2	3
037 Neoplasia maligna do pâncreas	2	1	1	4
039 Neopl malig da traquéia,brônquios e pulmões	1	1	3	5
040 Neoplasia maligna da pele	1	0	1	2
041 Neoplasia maligna da mama	4	1	0	5
042 Neoplasia maligna do colo do útero	0	1	0	1
043 Neopl malig de corpo e partes n/esp útero	0	1	0	1
044 Neoplasia maligna do ovário	1	0	0	1
045 Neoplasia maligna da próstata	0	1	2	3
047 Neopl malig mening,encef e out partes SNC	1	0	1	2
049 Mieloma mult e neopl malig de plasmócitos	0	0	1	1
050 Leucemia	0	2	0	2
051 Neoplasias in situ, Benig, Comport Incert	1	0	1	2
052 Restante de neoplasias malignas	1	1	2	4
053-054 D Sangue e Org Hemat e Alguns Trans Imunit	0	1	0	1
054 Rest d sangue, org hemat e alg transt imuni	0	1	0	1
055-057 D Endócrinas, Nutricionais e Metabólicas	8	5	10	23
055 Diabetes Mellitus	7	5	7	19
056 Desnutrição	0	0	1	1
057 Rest doenças endocr, nutricion e metabol	1	0	2	3
058-059 Transtornos Mentais e Comportamentais	1	0	1	2
058 Transt ment e comport uso subst psicoativas	1	0	1	2
058.1 Trans ment e comport devid uso álcool	1	0	1	2
060-063 Doenças do Sistema Nervoso	0	1	5	6
061 Doença de Alzheimer	0	1	4	5
063 Restante das doenças do Sistema Nervoso	0	0	1	1
066-072 Doenças do Aparelho Circulatório	21	24	28	73
067 Doenças hipertensivas	2	3	6	11
068 Doenças isquêmicas do coração	8	6	11	25
068.1 Infarto agudo do miocárdio	7	5	11	23
069 Outras doenças cardíacas	3	7	7	17
070 Doenças cerebrovasculares	7	6	4	17
072 Rest doenças do aparelho circulatório	1	2	0	3
073-077 Doenças do Aparelho Respiratório	5	12	12	29
074 Pneumonia	3	5	5	13

076 Doenças crônicas das vias aéreas inferiores	2	4	7	13
077 Restante doenças do aparelho respiratório	0	3	0	3
078-082 Doenças do Aparelho Digestivo	5	5	2	12
080 Doenças do Fígado	1	1	1	3
080.1 Doença alcoólica do fígado	1	1	0	2
080.3 Outras doenças do fígado	0	0	1	1
081 Colecistite	0	1	0	1
082 Rest doenças do aparelho digestivo	4	3	1	8
084 Doenças Sist Osteomusc e Tecido Conjuntivo	1	0	1	2
085-087 Doenças do Aparelho Geniturinário	1	4	1	6
087 Rest doenças do aparelho geniturinário	1	4	1	6
088-091 Gravidez, Parto e Puerpério	0	1	0	1
089 Outras mortes obstétricas diretas	0	1	0	1
092-096 Alg Afecções Origin no Período Perinatal	1	2	0	3
092 Feto e recém-nasc afet fat mat e compl grav	1	2	0	3
097-099 Malf Comgen, Deform e Anomal Cromossômicas	0	2	0	2
099 Rest de malf cong, deform e anomal cromoss	0	2	0	2
103-112 Causas Externas de Morbidade e Mortalidade	8	10	11	29
103 Acidentes de transporte	1	2	2	5
104 Quedas	4	3	2	9
105 Afogamento e submersões acidentais	0	1	0	1
108 Lesões autoprovocadas voluntariamente	0	1	2	3
109 Agressões	0	2	0	2
110 Eventos(fatos) cuja intenção e indetermin	1	0	0	1
112 Todas as outras causas externas	2	1	5	8
Total	71	85	106	262

Fonte: SESA/TABNET

Dentre as principais causas de óbitos, aparece às doenças do aparelho circulatório e doenças endócrinas nutricionais e metabólicas, estando estas, relacionadas a hábitos de vida, alimentação inadequada, sedentarismo. Esse dado nos remete a pensar na necessidade de implantar ações de educação em saúde para prevenir fatores de riscos que interferem na saúde da população.

Nos anos de 2019 e 2020 tivemos um aumento significativo relacionado ao aumento de mortes por doenças do aparelho respiratório, condizendo com a pandemia da COVID-19. Temos muita ocorrência de causas mortes diagnosticadas por neoplasias

classificadas como, tumores na mama, próstata, traqueias, brônquios e pulmões, remetendo para a necessidade de disseminar informações sobre fatores de risco do câncer.

2.9.3 Taxa de Morbidade

Em epidemiologia, morbidade é a taxa de portadores de determinada doença em relação à população total estudada, em determinado local e em determinado momento. A quantificação das doenças ou cálculo das taxas e coeficientes de morbidade e morbimortalidade são tarefas essenciais para Vigilância epidemiológica e controle das doenças que, por sua vez para fins de organização dos serviços de saúde e intervenção nos níveis de saúde pública podem ser divididas em doenças transmissíveis e doenças e agravos não transmissíveis - DANTs.

O SIHSUS - Sistema de Informações Hospitalares do SUS tem a finalidade de transcrever todos os atendimentos provenientes de internações hospitalares que foram financiadas pelo SUS, e após o processamento, gerarem relatórios para os gestores que lhes possibilitem fazer os pagamentos dos estabelecimentos de saúde e também análise de morbidade hospitalar de cada município.

Segue tabela abaixo com dados referentes a morbidade hospitalar do SUS de nosso município.

Tabela 19 - Internações por Ano atendimento Segundo Capítulo CID-10

INTERNAÇÕES CAPÍTULO CID-10	2018	2019	2020	TOTAL
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	32	34	69	135
II. Neoplasias (tumores)	122	92	85	299
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	3	3	1	7
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	6	6	7	19
V. Transtornos mentais e comportamentais	10	16	7	33
VI. Doenças do sistema nervoso	4	9	7	20
VII. Doenças do olho e anexos	14	10	7	31
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	5	1	7
IX. Doenças do aparelho circulatório	82	85	65	232
X. Doenças do aparelho respiratório	67	54	35	156

XI. Doenças do aparelho digestivo	81	93	45	219
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	15	16	13	44
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	25	36	10	71
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	44	41	39	124
XV. Gravidez parto e puerpério	108	106	100	314
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	15	11	14	40
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	3	5	2	10
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	13	17	16	46
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	98	111	80	289
XXI. Contatos com serviços de saúde	7	19	8	34
TOTAL	750	769	611	2.130

2.9.4 Agravos de Notificação

O Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN é alimentado, principalmente, pela notificação e investigação de casos de doenças e agravos que constam da lista nacional de doenças de notificação compulsória. Sua utilização efetiva permite a realização do diagnóstico dinâmico da ocorrência de um evento na população, podendo fornecer subsídios para explicações causais dos agravos de notificação compulsória, além de vir a indicar riscos aos quais as pessoas estão sujeitas, contribuindo assim, para a identificação da realidade epidemiológica de determinada área geográfica.

Segue abaixo dados referente as doenças e agravos notificados em nosso município no período de 04 anos.

Tabela 20 - Relação de Doenças e Agravos de Notificação (SINAN)

Doenças	2017	2018	2019	2020	TOTAL
Acidente animais peçonhentos	14	-	-	-	14
Botulismo	-	-	-	-	-
Cólera	-	-	-	-	-
Coqueluche	02	-	-	-	0
Dengue	7	13	33	-	53
Difteria	-	-	-	-	-
Doença de Chagas Aguda	-	-	-	-	-

Doenças Exantemáticas (Rubéola)	-		-	-	-
Esquistossomose	-	-	-	-	-
Febre Amarela	-	-	-	-	-
Febre de Chikungunya	13	17	35	-	65
Febre Maculosa	-	-	-	-	-
Febre Tifóide	-	-	-	-	-
Hantavirose	-	-	-	-	-
Hepatite	1	3	-	-	4
Influenza Pandêmica	-	-	-	-	-
Intoxicação Exógena	11	13	07	-	31
Leishmaniose Visceral	-	-	-	-	-
Leishmaniose Tegumentar Americana	-	-	-	-	-
Leptospirose	3	1	1	-	4
Malária	3	-	-	-	3
Meningite	-	-	-	-	-
Peste	-	-	-	-	-
Paralisia Flácida Aguda	-	-	-	-	-
Raiva	-		-	-	-
Sífilis em Gestante	1	2	-	2	5
Sífilis Congênita	1	2	-	-	3
Síndrome da Rubéola Congênita	-	-	-	-	-
Tétano Acidental	-	-	-	-	-
Tétano Neonatal	-	-	-	-	-
Violência interpessoal / autoprovoçada	16	27	47	-	90
Zika Vírus	6	10	16		32

Na tabela acima constata-se um alto número de notificação de Dengue, Chikungunya, Zika Vírus. Verificamos as notificações provenientes de casos destas doenças são importados de municípios vizinhos endêmicos, somado a focos positivos encontrados no município, estes dados assinalam para necessidade de implementar as ações de combate à Dengue focadas na eliminação de criadouros.

Considerando ser o município rural tendo como base econômica à agricultura, observa-se um número significativo de notificações de acidentes com animais peçonhentos.

E importante dar ênfase ao aumento significativo de registros de Violência interpessoal / autoprovoçada. Ressaltamos que este aumento se faz devido a obrigatoriedade de os profissionais de saúde notificarem casos atendidos e diagnosticados, suspeitos ou confirmados de violência. Estes dados se tornam importantes para identificarmos as

demandas existentes, contribuindo para o dimensionamento epidemiológico do problema, permitindo o desenvolvimento de programas e ações específicas.

2.9.5 Dados Sobre Sífilis

A sífilis é uma infecção bacteriana de caráter sistêmico, curável e exclusiva do ser humano. Conforme as diretrizes do Ministério da Saúde para o Controle da Sífilis Congênita, somente é considerado tratamento adequado da gestante quando a mesma e o parceiro realizam o tratamento completo e adequado ao estágio da doença concomitantemente, com término do tratamento pelo menos 30 dias antes do parto. Dentre os principais fatores que contribuem para o tratamento inadequado de parcela significativa de gestantes com diagnóstico de sífilis durante a gravidez é a não realização do tratamento do parceiro, que ocorre na maior parte das vezes devido a não adesão do mesmo ao tratamento proposto. A eliminação da sífilis congênita como problema de saúde pública requer a redução de sua incidência a menos de um caso por mil nascidos vivos, meta a ser alcançada mediante a busca ativa de casos de sífilis materna e congênita, em serviços de pré-natal e em maternidades, paralelamente ao desenvolvimento de ações de prevenção e tratamento. Segue abaixo gráficos com os dados comparativos dos índices de incidência do município estado e região.

Gráfico 2 - Taxa de Incidência Sífilis em Gestantes

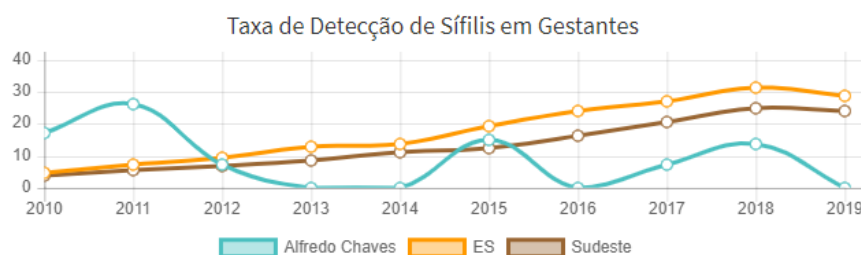
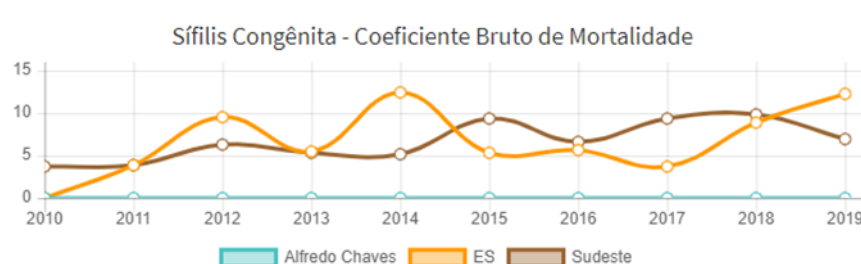


Gráfico 3 - Taxa de Incidência Sífilis em Congênita



2.9.6 Dados sobre HIV/AIDS

O grande desafio no município é a vinculação do usuário ao serviço de saúde após o diagnóstico, pois aqueles que ainda não foram vinculados a serviços de testagem e tratamento do HIV são os mais difíceis de alcançar, o que indica que são necessárias novas e inovadoras abordagens para apoiar e acelerar as tendências recentes. Todo o processo de cuidado e tratamento do HIV deve começar no dia em que uma pessoa recebe o diagnóstico da infecção pelo HIV.

Para que haja tratamento eficaz contra o HIV, também é necessário o acesso a serviços adicionais que promovam a saúde e garantam a retenção do paciente ao longo do tratamento e consigam a supressão duradoura da carga viral. Os dados também revelam a importância de reforçar ações de doenças sexualmente transmissíveis (DST) e AIDS, baseando-se em informações e educação, visando a prática do sexo seguro, pelo uso consistente de preservativos masculino e feminino nas relações sexuais como principal estratégia de prevenção.

Neste sentido o município tem trabalhado na descentralização da assistência e no matriciamento do atendimento, e implantou o Centro de Testagem e Aconselhamento-CTA.

Tabela 21 - Dados sobre HIV/AIDS do município por período

DADOS HIV/AIDS	2016	2017	2018	2019	Total
Casos de HIV/Aids	1	1	1	3	06
Óbitos por HIV/Aids	0	1	0	1	02
Casos notificados de HIV/Aids em criança menor que 5 anos	0	0	0	0	0
Casos Notificados de Gestantes HIV+	0	1	0	0	1

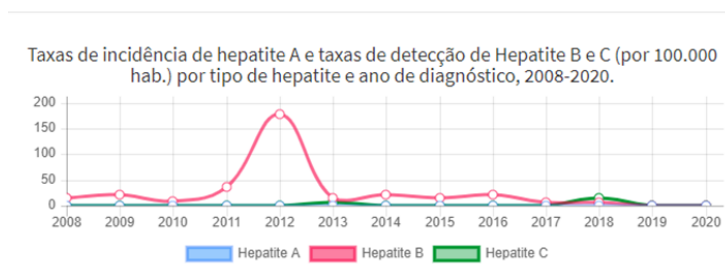
Fonte: SESA-ES

2.9.7 Dados Sobre Hepatites Virais

As hepatites virais, que possui como principal forma de contaminação a relação sexual, outras formas de transmissão da doença também são relevantes como a transfusão sanguínea e a vertical (de mãe para filho, através da gestação ou aleitamento materno), dessa forma, faz-se necessário captar todas gestantes para que essas realizem o pré-natal, com intuito de diminuir esse tipo de transmissão. Esse tipo de agravo na maioria das vezes é oligossintomático (possui poucos sintomas).

Os casos confirmados são encaminhados para a atenção básica para seguimento do tratamento. A metodologia por testagem rápida para investigação de Hepatite B e C está disponível no CTA e o método convencional por sorologia pode ser realizado em todas as Unidades de Saúde da rede municipal. Segue abaixo gráfico de taxas de incidência por ano do Município.

Gráfico 4 - Taxa de Incidência de Hepatites



2.9.8 Dados Sobre Tuberculose

A tuberculose continua sendo um importante problema de saúde pública em diversos países do mundo, exigindo o desenvolvimento de estratégias e ações sistemáticas para o seu controle, com maior incidência entre populações vulneráveis, população vivendo com HIV/AIDS, população privada de liberdade e pessoas em situação de rua, que têm maior probabilidade de adoecer e, muitas vezes, dificuldades de acesso aos serviços de saúde.

Entre as ações de vigilância em saúde desenvolvidas, destaca-se a busca dos sintomáticos respiratórios (SR) para exame e a detecção precoce da doença. Para os casos considerados suspeitos, é recomendada a realização de Teste Rápido Molecular da Tuberculose (TRM-TB) disponível na rede de saúde do município. Segue abaixo números de casos confirmados nos últimos 10 anos.

Tabela 22 - Casos confirmados por Ano Notificação/ Faixa Etária

FAIXA ETARIA	2010	2011	2014	2017	2019	2020	TOTAL
Em branco/IGN	-	-	-	-	-	1	1
15-19	-	-	1	1	-	-	2
20-39	-	-	1	-	-	-	1
40-59	1	1	-	-	1	-	3
TOTAL	1	1	2	1	1	1	7

Fonte: SESA-ES

2.9.9 Dados Sobre Hanseníase

A hanseníase é uma doença crônica, transmissível, possuindo um alto poder de causar incapacidades e deformidades físicas, principais responsáveis pelo estigma e preconceito que permeia a doença. A transmissão se dá de uma pessoa doente sem tratamento, para outra, após um contato próximo e prolongado.

O Ministério da Saúde (MS) promove em parceria aos estados e municípios, ações de vigilância e educação em saúde, com o objetivo de alertar a população sobre os sinais e sintomas da doença e incentivar a procura pelos serviços de saúde.

As equipes de saúde também realizam a busca ativa de casos novos de hanseníase e exame dos contatos, especialmente os de convivência domiciliar. As ações de busca ativa têm como foco o diagnóstico precoce da doença e a prevenção das incapacidades e deformidades físicas.

Desde o ano de 2017 não temos casos diagnosticados de hanseníase no município conforme dados abaixo.

Tabela 23 - Casos Hanseníase/Faixa Etária

FAIXA ETÁRIA (13)	2010	2012	2015	2017	TOTAL
20 a 29 anos	1	-	-	-	1
30 a 39 anos	-	-	-	1	1
40 a 49 anos	-	1	-	1	2
50 a 59 anos	1	-	-	-	1
60 a 69 anos	-	-	1	-	1
80 anos e mais	1	-	-	-	1
TOTAL	3	1	1	2	7

2.9.10 Dados sobre COVID-19

A doença provocada pelo novo Coronavírus é oficialmente conhecida como COVID-19, sigla em inglês para “coronavirus disease 2019” (doença por coronavírus 2019, em tradução livre). O vírus que causa doença respiratória pelo agente coronavírus, com casos inicialmente registrados na China e hoje espalhados por todo o mundo.

O quadro de evolução da doença pode variar de leve a moderado, semelhante a uma gripe, mas alguns casos podem ser mais graves, por exemplo, em pessoas que já possuem outras doenças. Nessas situações, pode ocorrer síndrome respiratória aguda grave e complicações. Em casos extremos, pode levar a óbito.

FORMAS DE TRANSMISSÃO

A transmissão dos coronavírus costuma ocorrer pelo ar ou por contato pessoal com secreções contaminadas, como: Gotículas de saliva; espirro; tosse; catarro; contato

pessoal próximo, como toque ou aperto de mão; contato com objetos ou superfícies contaminadas, seguido de contato com a boca, nariz ou olhos.

PERÍODO DE INCUBAÇÃO

O período médio de incubação por coronavírus é de 05 dias, com intervalos que chegam a 12 dias, período em que os primeiros sintomas levam para aparecer desde a infecção.

TRANSMISSIBILIDADE

A transmissibilidade dos pacientes infectados por SARSCoV é em média de 07 dias após o início dos sintomas. No entanto, dados preliminares do coronavírus (SARS-CoV-2) sugerem que a transmissão possa ocorrer mesmo sem o aparecimento de sinais e sintomas. Até o momento, não há informações suficientes de quantos dias anteriores ao início dos sinais e sintomas uma pessoa infectada passa a transmitir o vírus.

SINTOMAS

Os sinais e sintomas do coronavírus são principalmente respiratórios, semelhantes a um resfriado. Podem, também, causar infecção do trato respiratório inferior, como as pneumonias. No entanto, o coronavírus (SARS-CoV-2) ainda precisa de mais estudos e investigações para caracterizar melhor os sinais e sintomas da doença.

Os principais sintomas conhecidos até o momento são: febre, tosse, dificuldade para respirar.

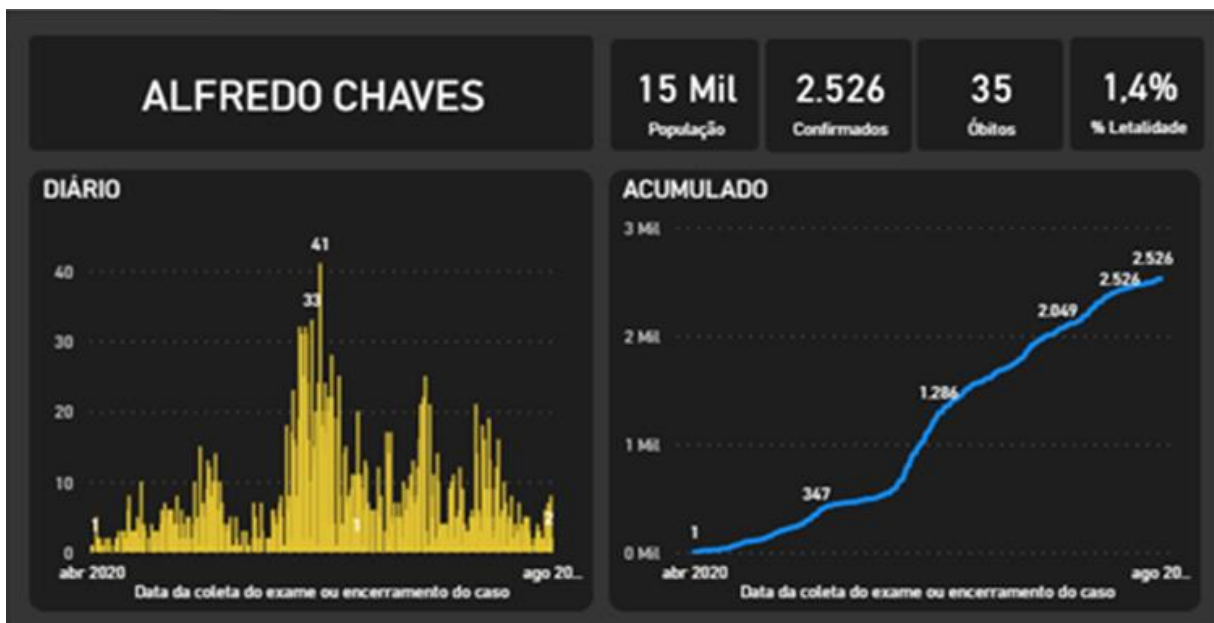
PREVENÇÃO

Até o momento não há um tratamento específico para a doença, que é transmitida por gotículas de saliva e catarro que se espalham pelo ambiente. Por isso, é fundamental manter alguns cuidados com a higiene pessoal que também valem para afastar o risco de gripe e outras tantas doenças respiratórias como: Lavar as mãos frequentemente por pelo menos 20 segundos com água e sabão, utilizar antisséptico de mãos à base de álcool para higienização, cobrir com a parte interna do cotovelo a boca e o nariz ao tossir ou espirrar, utilizar lenço descartável para higiene nasal, evitar tocar mucosas de olhos, nariz e boca, não compartilhar objetos de uso pessoal, limpar regularmente o ambiente e mantê-lo ventilado e o uso de máscara.

O município de Alfredo Chaves registrou o primeiro caso confirmado de Covid-19 em 08 de abril de 2020. A partir desta data as ações de prevenção foram intensificadas no município, sendo necessário reorganizar todos os serviços e saúde para atender a

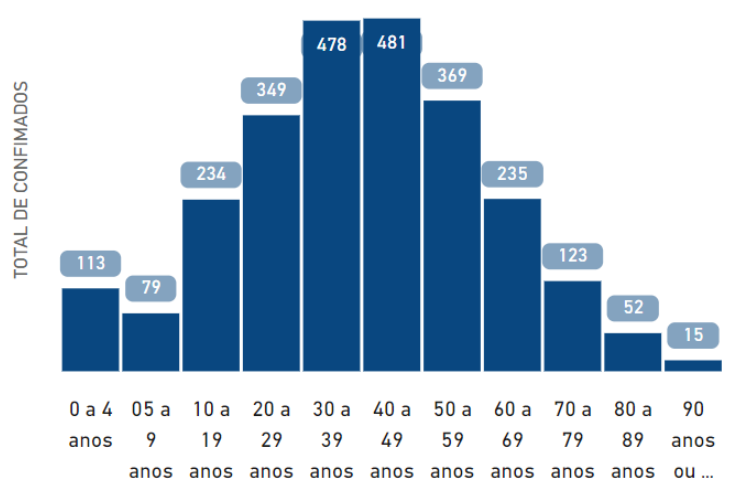
demanda desta nova doença que se alastrava pelo mundo. Segue abaixo dados da evolução da doença em nosso município.

Gráfico 5 - Dados Gerais da Covid-19 do Município



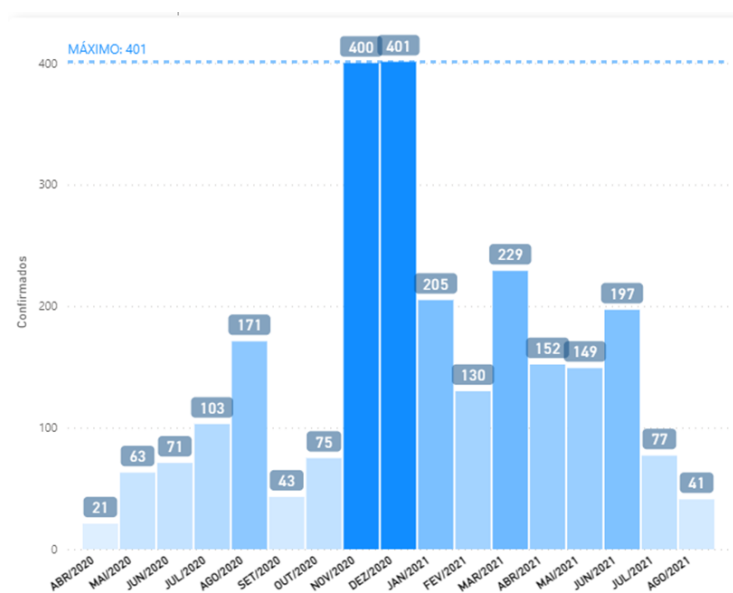
Fonte: Sistema eSUS/VS - SESA - Painel Covid-19 - Estado do Espírito Santo

Gráfico 6 – Números de Casos Confirmados de COVID-19 por faixa etária no município



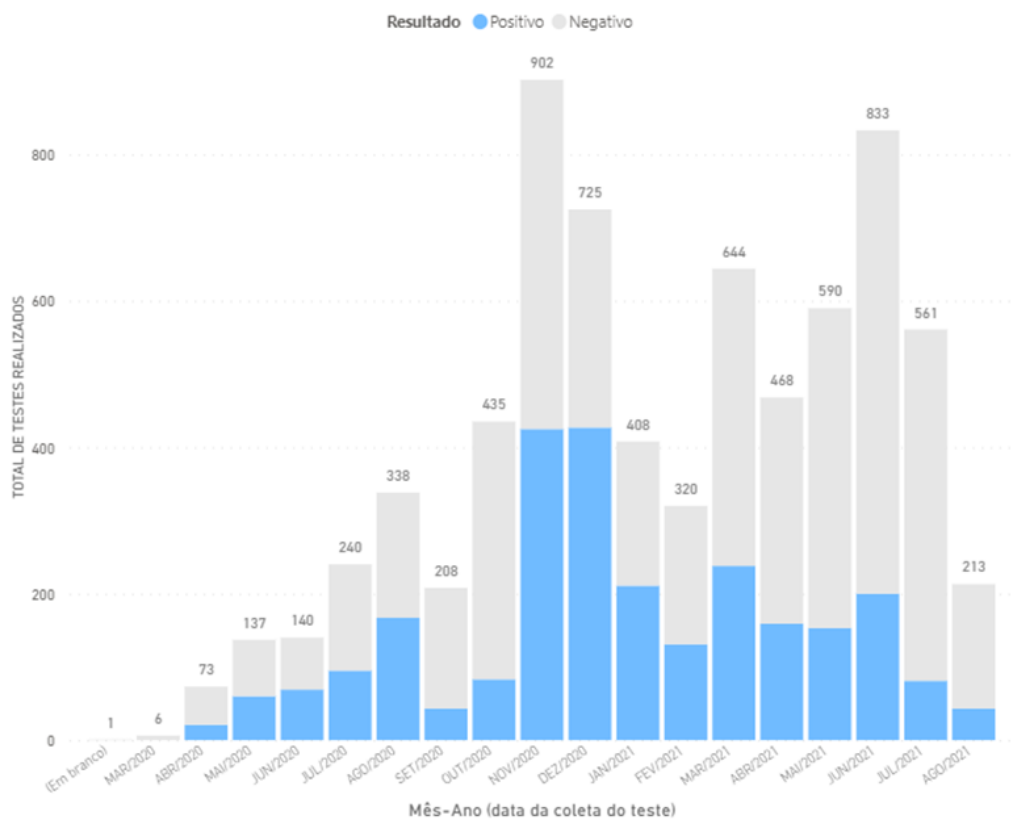
Fonte: Sistema eSUS/VS - SESA - Painel Covid-19 - Estado do Espírito Santo

Gráfico 7 - Nº de Casos Confirmados de COVID-19 por Mês/Ano



Fonte: Sistema eSUS/VS - SESA - Painel Covid-19 - Estado do Espírito Santo

Gráfico 8 - Resultado da Coleta de Testes COVID-19 por Mês/Ano

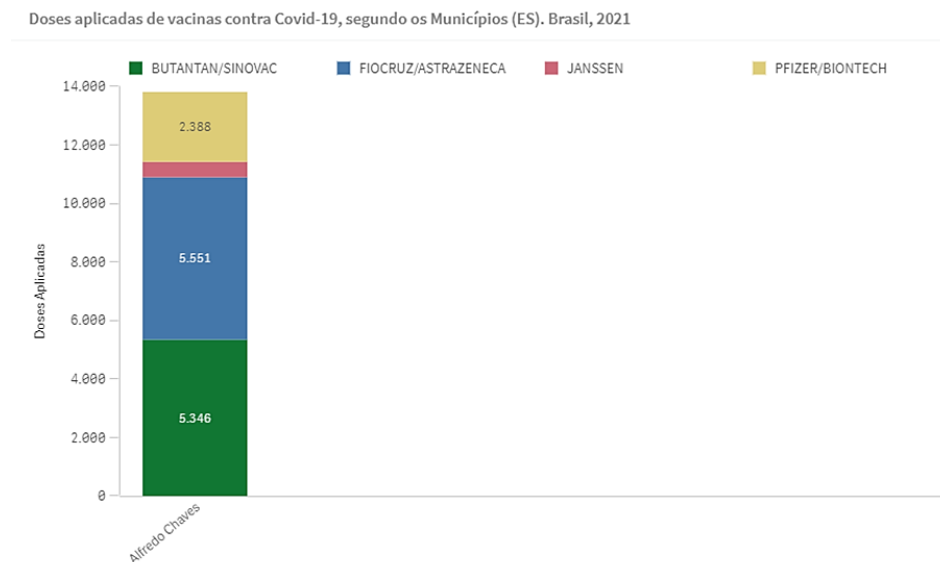


Fonte: Sistema eSUS/VS - SESA - Painel Covid-19 - Estado do Espírito Santo

No momento o Brasil vem avançando na vacinação em massa para Covid- 19 e o município segue o mesmo rumo realizando vacinação da população. Após iniciar a vacinação os números de mortes diminuíram em todo o país.

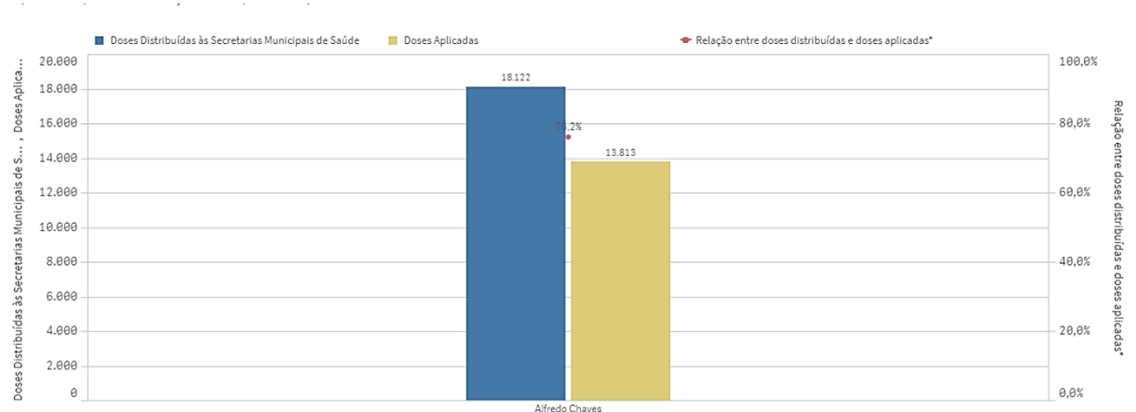
Segue abaixo dados da vacinação no Município de acordo com informações do MS.

Gráfico 9 - Doses aplicadas de acordo como tipo de vacina.



Fonte: Rede Nacional de Dados em Saude – RNDS

Gráfico 10 - Quantidade de doses aplicadas no município



Fonte: Rede Nacional de Dados em Saude - RNDS

Os dados informados nos gráficos acima são referentes ao mês de agosto de 2021, e nos apresentam uma evolução na vacinação da covid-19 no município. Muito são os esforços das equipes de saúde e da gestão municipal para garantir e viabilizar a vacinação da população alfredense.

2.9.11 Dados Violência Interpessoal/Autoprovocada

A notificação é parte da linha de cuidados às pessoas em situação de violência, que compreende quatro fases: acolhimento, atendimento, notificação e monitoramento/seguimento pela atenção primária no território.

A importância da notificação, além de fornecer dados para um banco de dados robusto, é a de avisar à Atenção Primária sobre os casos existentes no território para seguimento e monitoramento.

Em todo atendimento é obrigatório que o profissional de saúde que atender casos suspeitos, a partir de sinais e sintomas observados pelo servidor ou confirmados pela pessoa (criança, adolescentes, mulher, idosos, população LGBTQI+, pessoas com deficiência e/ou indígena) de ter sofrido violência notifique por meio de formulário próprio à vigilância epidemiológica. Os casos de violência sexual, autoprovocadas, doméstica, trabalho escravo, trabalho infantil, tortura, intervenção legal e tráfico de pessoas também devem ser notificados à vigilância epidemiológica.

No caso das violências sofridas por crianças, adolescentes e idosos, por força do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e do Estatuto do Idoso, além de notificar à vigilância epidemiológica, é necessário fazer uma comunicação externa aos respectivos conselhos, delegacias ou Ministério Público (MP).

As notificações realizadas no Sistema Único de Saúde (SUS) têm por objetivo promover uma linha de cuidados às vítimas, formar banco de dados com evidências das violências ocorridas no município, caracterizando os tipos de violência, com identificação do sexo da pessoa mais atingida, faixa etária, onde e quando ocorreu, o possível agressor, a escolaridade da vítima, raça/cor, entre outras informações que contribuem para garantir um atendimento adequado e ter dados para traçar estratégias de prevenção de violência.

A partir do ano de 2018, identificamos um aumento significativo das notificações de violência interpessoal/autoprovocada. Isto ocorreu devido a notificação de violência ser obrigatória para todos os profissionais de saúde. Após capacitações juntamente com o Estado os profissionais dos municípios compreenderam a importância de registrar essas informações. Segue abaixo alguns dados obtidos sobre os tipos de violência notificados pelo município.

Tabela 24 - Frequência por Ano da Notificação/Sexo

SEXO	2018	2019	2020	TOTAL
Masculino	2	6	17	25
Feminino	14	21	30	65
TOTAL	16	27	47	90

Fonte: SESA/Tabnet

Tabela 25 - Frequência por Ano da Notificação/ Faixa Etária

FAIXA ETÁRIA	2018	2019	2020	TOTAL
<1 Ano	-	-	1	1
1-4	1	-	-	1
10-14	3	7	2	12
15-19	5	4	18	27
20-29	-	1	4	5
30-39	3	9	13	25
40-49	3	3	6	12
50-59	1	1	1	3
60 e mais	-	2	2	4
TOTAL	16	27	47	90

Fonte: SESA/Tabnet

Tabela 26 - Frequência por Ano da Notificação/ciclo vida autor

CICLO VIDA AUTOR	2018	2019	2020	TOTAL
Ign/Branco	16	2	2	20
Adolescente	-	6	18	24
Jovem	-	2	1	3
Pessoa adulta	-	17	25	42
Pessoa idosa			1	1
TOTAL	16	27	47	90

Fonte: SESA/Tabnet

Identificamos que a maioria dos casos de violência estão relacionados ao sexo feminino, e na faixa etária entre 15 e 49 anos. O ciclo de vida do autor é um dado muito importante quando se trata de violência, pois a maioria das ações realizadas pelos serviços estão voltados para as vítimas e não para os autores da violência. Este dado é necessário ser avaliado pois a violência por repetição também é um grande problema a ser avaliado, conforme dados da tabela 27.

A violência contra mulher se configura em um problema de saúde pública relevante e um desafio para os gestores do Sistema Único de Saúde (SUS), se torna uma questão de grande amplitude e complexidade cujo enfrentamento envolve profissionais de

diferentes campos de atuação, requerendo, por conseguinte, uma efetiva mobilização de diversos setores do governo e da sociedade civil.

O município ainda necessita fortalecer e potencializar as ações e serviços na perspectiva de uma nova atitude, compromisso e colaboração em relação ao problema. Com a finalidade de atender à mulher vítima de violência, a Prefeitura Municipal de Alfredo Chaves desenvolve ações intersetoriais e integradas que resultaram em progressivo aumento do número de notificações, dando maior visibilidade ao agravo. É importante ressaltar que para os casos de violência contra a criança e ao adolescente, o Município possui uma rede de proteção intersetorial, e segue os protocolos do estado para atendimento as crianças e adolescentes vítimas de violência, notificando e seguindo com os encaminhamentos necessários a cada caso.

Tabela 27 - Frequência por Ano da Notificação/Violação Repetição

VIOLENCIA REPETIÇÃO	2018	2019	2020	TOTAL
Sim	11	17	34	62
Não	5	8	13	26
Ignorado	-	2	-	2
TOTAL	16	27	47	90

Fonte: SESA/Tabnet

Os casos de lesões autoprovocada, identificados na tabela abaixo, nos remete a uma questão de saúde mental que deve ser avaliada conjuntamente entre todos os serviços de saúde. Sendo necessário desenvolver estratégias de promoção de qualidade de vida, de educação, de proteção e de recuperação da saúde e de prevenção de danos. Criar estratégias de informação, de comunicação e de sensibilização da sociedade de que o suicídio é um problema de saúde pública que pode ser prevenido.

Ressaltamos que todos os casos identificados pelas equipes de ESF referente a lesão autoprovocada, são encaminhados para atendimento junto ao serviço de saúde mental do município.

Tabela 28 - Frequência por Ano da Notificação/Lesão Autoprovocada

LESÃO AUTOPROVOCADA	2018	2019	2020	TOTAL
Sim	9	13	24	46
Não	7	14	22	43
Ignorado	-	-	1	1
TOTAL	16	27	47	90

Fonte: SESA/Tabnet

O município no caso de identificação de violência sexual segue os protocolos estabelecidos pelo estado. Os casos em que o agravo ocorreu em até 72 horas, vítimas maiores de 12 anos são encaminhados a rede de hospitais de referência, os menores de 12 anos, ao Hospital Infantil da região. Casos em que o período for superior a 72 horas o atendimento é feito nas unidades básicas de saúde.

Tabela 29 - Frequência por Ano da Notificação/Violência Sexual

VIOLÊNCIA SEXUAL	2018	2019	2020	TOTAL
Sim	2	2	2	6
Não	14	25	45	84
TOTAL	16	27	47	90

Fonte: SESA/Tabnet

Reitera-se a importância da notificação como instrumento de cuidado e garantia de direitos. A notificação se constitui como uma primeira etapa para a inclusão de pessoas em situação de violência em linhas de cuidado, a fim de prover atenção integral a essas pessoas e garantir seus direitos.

2.10 COBERTURA VACINAL

A avaliação da cobertura vacinal inclui um conjunto de indicadores que informam a potencial proteção de crianças menores de um ano para algumas doenças imunopreveníveis, como a tuberculose, hepatite B, sarampo, rubéola, caxumba, difteria, tétano, coqueluche, meningites e outras doenças invasivas por influenza, doença por rotavírus, pneumonia e meningite por pneumococo, meningite meningocócica C e poliomielite.

A tabela abaixo apresenta a porcentagem de cobertura vacinal no período de três anos, de acordo com os dados do Programa Nacional de Imunizações.

Tabela 30 - Cobertura de Imuno por Ano

IMUNO	2017	2018	2019	TOTAL
072 BCG	95,2	88,24	66,67	82,72
099 Hepatite B em crianças até 30 dias	82,4	79,83	48,55	69,37
061 Rotavírus Humano	116	100,84	76,81	97,12
053 Meningococo C	116,8	98,32	73,91	95,55
073 Hepatite B	111,2	108,4	65,94	93,98

080 Penta	111,2	99,16	65,94	91,1
012 Pneumocócica	120	100,84	76,09	98,17
074 Poliomielite	112,8	100,84	66,67	92,41
100 Poliomielite 4 anos	...	0,57	0,57	0,57
006 Febre Amarela	70,4	114,29	63,04	81,41
096 Hepatite A	98,4	111,76	59,42	88,48
091 Pneumocócica(1º ref)	94,4	120,17	60,14	90,05
092 Meningococo C (1º ref)	104,8	115,97	61,59	92,67
093 Poliomielite(1º ref)	96	108,4	60,87	87,17
021 Tríplice Viral D1	103,2	120,17	61,59	93,46
098 Tríplice Viral D2	104,8	105,88	60,87	89,27
097 Tetra Viral(SRC+VZ)	39,2	20,17	-	19,11
075 DTP	111,2	100,84	65,94	91,62
102 DTP REF (4 e 6 anos)	1,7	...	0,28	0,99
095 Tríplice Bacteriana(DTP)(1º ref)	93,6	94,96	44,2	76,18
094 Dupla adulto e tríplice acelular gestante	101,6	109,24	89,92	100,28
003 dtpa gestante	108,8	115,97	93,28	106,06
TOTAL	109,33	125,57	67,4	98,38

Fonte: Programa Nacional de Imunizações

2.11 INDICADORES DE SAÚDE PACTUADOS

Os indicadores relacionados as diretrizes nacionais são compostos por 20 indicadores universais, ou seja, de pactuação comum e obrigatória e 3 indicadores específicos, de pactuação obrigatória quando forem observadas as especificidades no território

A tabela abaixo tem por objetivo apresentar as fichas de qualificação dos 23 indicadores estabelecidos para os anos de 2017 a 2021, conforme decisão tomada na reunião ordinária da Comissão Intergestores Tripartite em 24 de novembro de 2016 e publicado no Diário Oficial da União, em 12 de dezembro de 2016, por meio da Resolução nº 8.

Os resultados dos indicadores são monitorados trimestralmente pelo Conselho Municipal de Saúde e informados às áreas técnicas da Secretaria Municipal de Saúde para acompanhamento e providências.

Tabela 31 - Indicadores/Metas de Saúde do Município

Nº	INDICADOR	META ANUAL
1	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	12
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	100%
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	98%
4	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	90%
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	100%
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	100%
7	Número de Casos Autóctones de Malária	Não se Aplica
8	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	0
9	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	0
10	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	100%
11	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	0,65%
12	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	0,35%
13	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	29,50%
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	9,70%
15	Taxa de mortalidade infantil	0
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	0
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	100%
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	98%
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	100%
21	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	Não se Aplica

22	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	4
23	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	100%

Fonte: DIGISUS

3 ESTRUTURA ORGANIZACIONAL DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

3.1 ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

A Atenção Básica é a principal porta de entrada e centro articulador do acesso dos usuários das Redes de Atenção à Saúde (RAS), no Sistema Único de Saúde (SUS), orienta-se pelos princípios da acessibilidade, da coordenação do cuidado, do vínculo, da continuidade, da integralidade, da corresponsabilização e da humanização. As ações e os serviços da Atenção Básica (AB) do município é ofertado através das equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF).

A ESF possui 05 equipes homologadas, com uma cobertura de 100% da população distribuídas conforme segue abaixo:

Tabela 32 - Estrutura Física da Atenção Primária em Saúde

ESTRUTURA FÍSICA	EQUIPE
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE MARIA DA PENHA FONSECA “CHICA” Endereço: Rua Ernani Bonacossa Nº 373- Bairro Parque Residencial Alfredo Chaves - Alfredo Chaves/ES. Atende a população da sede do Município	02 EQUIPES DE ESF • 02 Médicos • 02 Enfermeiros • 02 Técnico de enfermagem • 02 Dentistas • 02 Auxiliar de Saúde Bucal • 12 Agentes Comunitários de Saúde • 01 Médico de Apoio • 01 Enfermeira (Acolhimento) • 01 Farmacêutico
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE IRIRITIMIRIM Endereço: Iriritimirim (área Rural) - Alfredo Chaves/ES A Equipe além da base atende nos Pontos de Apoio: • Ponto de Apoio Distrito de Matilde, São Bento de Urânia, Ribeirão de Santo Antônio	EQUIPE • 01 Médico • 01 Enfermeiro • 01 Técnico de enfermagem • 01 Dentista • 01 Auxiliar de Saúde Bucal • 08 Agentes comunitários de Saúde
UNIDADE BASICA DE SAUDE RITA BRUSCHI	EQUIPE • 01 Médico

Endereço: Sagrada Família (área rural) - Alfredo Chaves/ES A Equipe além da base atende em três Pontos de Apoio: • Ponto de Apoio Aparecida; São Francisco de Batatal, Ribeirão do Cristo, São Marcos, São Bento de Batatal.	• 01 Enfermeiro • 01 Técnico de enfermagem • 01 Dentista • 01 Auxiliar de Saúde Bucal • 07 Agentes Comunitários de Saúde
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE ARILDO LUIZ PAGANINI Endereço: São João de Crubixá (área rural) - Alfredo Chaves/ES A Equipe além da base atende em três Pontos de Apoio: • Ponto de Apoio Ibitirui, Vila Nova de Maravilha, São Brás de Maravilha, Boa Vista, Nova Mântoa, Nova Estrela e Quarto Território.	EQUIPE • 01 Médico • 01 Enfermeiro • 01 Técnico de enfermagem • 01 Dentista • 01 Auxiliar de Saúde Bucal • 09 Agentes Comunitários de Saúde

Fonte SEMUS/2021

3.2 SAÚDE BUCAL

Em nosso município, em 2017, atingimos 100% de cobertura da população de saúde bucal através de 5 equipes que compõem as estratégias de saúde bucal e atuam em conjunto com as estratégias de saúde da família. Além do atendimento clínico da população, cabe aos profissionais destas estratégias a responsabilidade de desenvolver de ações de saúde como visitas domiciliares, orientação a gestante e outros grupos prioritários de saúde, odontologia para recém-nascidos, palestras em escolas e outras atividades que possam estimular e ajudar no autocuidado em saúde bucal.

A Equipe de Saúde Bucal da Atenção Básica oferece atendimento à população, com realização de procedimentos clínicos da atenção básica em saúde bucal, incluindo atendimento das urgências, pequenas cirurgias ambulatoriais e além da realização de atividades programadas e de atenção à demanda espontânea. Desta forma, a atuação das Equipes de Saúde Bucal (ESB) do município tem sua atuação inserida dentro de 5 Estratégias de Saúde da Família, junto com a equipe multidisciplinar, atuam em todo território.

- **Estratégia de Saúde Bucal de Iritimirim** - A mais antiga de nosso município, atende as comunidades de Matilde, Iritimirim, São Bento de Urânia, Ribeirão de Santo Antônio, Carolina e comunidades próximas. Possui três consultórios

odontológicos localizados em Matilde, Iritimirim e São Bento de Urânia, onde as localidades adstritas são atendidas conforme organização territorial de proximidade.

- **Estratégia de Saúde Bucal de São João** - Responsável pelo atendimento das comunidades de São João de Crubixá, Ibitirui, Nova Mântua, Nova Estrela, Boa Vista, Quarto Território, Vila Nova de Maravilha, São Braz e comunidades próximas. Possui 3 consultórios odontológicos localizados em: São João de Crubixá, Ibitirui e Vila Nova de Maravilha, aonde as localidades adstritas são atendidas conforme organização territorial de proximidade.
- **Estratégia de Saúde Bucal de Sagrada Família** - Atende as populações de Sagrada Família, Rio Veado, Caco do Pote, São Francisco de Batatal, São Bento de Batatal, Barra de Batatal, Aparecida, São Marcos, Ribeirão do Cristo e comunidades próximas. Possui três consultórios de apoio localizados em Sagrada Família, Aparecida e São Francisco de Batatal, onde as localidades adstritas são atendidas conforme organização territorial de proximidade.
- **Estratégia de Saúde Sede** – atende, acompanha e referencia os usuários dos bairros do Centro, Siribeira, Imigrantes, Ouro Branco, Ipanema. Fica localizado na Estratégia de Saúde da Família Maria da Penha Fonseca (Chica) no Bairro Cajá. Com atendimento clínico diário de consultas eletivas e atendimento de urgência.
- **Estratégia de Saúde Sede 1** – Atende os usuários residentes nos bairros Macrina, Jardim do Cajá, Morro da Divisa, Araponga e Santa Terezinha. Localizada na Estratégia de Saúde da Família Maria da Penha Fonseca (Chica) no Bairro Cajá. Com atendimento clínico diário de consultas eletivas e atendimento de urgência.
- **Programa Saúde Bucal do Trabalhador:** Além das estratégias de saúde, com recurso próprio, a Secretaria de Saúde mantém o serviço de Saúde ao Trabalhador em horário noturno, funcionando diariamente na Policlínica Municipal, das 17 às 21 horas. Além disso, na Clínica Odontológica Municipal, é oferecido o serviço de endodontia (tratamento de canal).

O Município através do programa de saúde na escola, visita mensalmente as unidades escolares do município levando aos estudantes ações preventivas e kits higiene dental

além de verificar a necessidade de tratamentos clínicos e agendamento prioritário em nossas estratégias.

3.3 PROGRAMA ACADEMIA DA SAÚDE (PAS)

O Programa Academia da Saúde (PAS) é uma estratégia de promoção da saúde e produção do cuidado, que integra a da rede de Atenção Primária à Saúde.

O PAS adota uma concepção ampliada de saúde e estabelece como ponto de partida o reconhecimento do impacto social, econômico, político e cultural sobre a saúde. Por isso, apesar do nome, o programa não se restringe a realização de práticas corporais e atividades físicas e promoção da alimentação saudável. Mais do que isso, os polos foram concebidos como espaços voltados ao desenvolvimento de ações culturalmente inseridas e adaptadas aos territórios locais e que adotam como valores norteadores de suas atividades o desenvolvimento de autonomia, equidade, empoderamento, participação social, entre outros.

Dentre os eixos de ações para serem desenvolvidos nos polos do programa estão:

- Práticas corporais e Atividades físicas;
- Produção do cuidado e de modos de vida saudáveis;
- Promoção da alimentação saudável;
- Práticas integrativas e complementares;
- Práticas artísticas e culturais;
- Educação em saúde;
- Planejamento e gestão;
- Mobilização da comunidade.

O município já possui o Polo intermediário implantado ao lado da Unidade de Saúde do Bairro Parque Residencial Jardim Cajá. No momento está aguardando o repasse mensal de recurso de custeio para o financiamento das ações.

Este recurso se trata de um incentivo e é repassado de forma regular, por meio de transferência fundo a fundo, será no valor mensal de R\$ 3.000,00 (três mil reais) devendo o programa contar também com financiamento do município para manutenção do serviço.

3.4 CENTRO DE ATENDIMENTO PARA ENFRENTAMENTO À COVID-19

Implantado no ano de 2020, no cumprimento as diretrizes relacionadas à Portaria nº 1.445, de 29 de maio de 2020, foi instituído o Centro de Atendimento para Enfrentamento da Covid-19 no Município.

O principal objetivo desse serviço é o atendimento dos casos de Síndrome gripal leve, causada ou não pelo coronavírus. A proposta é que o serviço componha o fluxo de cuidado na Rede de Atenção à Saúde (RAS), atendendo os casos leves e encaminhando os casos graves para a rede de urgência e emergência ou rede hospitalar.

Além de reduzir a circulação de pessoas com sintomas leves em outros serviços de saúde, a implantação do Centro de Atendimento minimiza os impactos decorrentes da pandemia e permite que os demais serviços da APS continuem atuando em suas atividades essenciais, como acompanhamento das pessoas com doenças crônicas, pré-natal, imunização, entre outras.

Equipe composta por 01 Médico, 01 Enfermeiro, 02 técnicos de Enfermagem.

3.5 ATENÇÃO SAÚDE DA CRIANÇA

A atenção à saúde da criança pressupõe ações de promoção à saúde, prevenção de agravos e de assistência à criança, tendo como compromisso promover qualidade de vida para que a criança possa ter um crescimento e desenvolvimento saudável.

Este processo se inicia no pré-natal e continua no atendimento adequado à mãe e ao recém-nascido na sala de parto e durante a internação na maternidade com a realização de exames de triagem neonatal (auditiva, ocular, teste do coraçãozinho), o preenchimento e entrega bem orientada da Caderneta de Saúde da Criança à mãe de cada bebê, já que a caderneta deve servir de roteiro e passaporte para o seguimento da criança em toda a sua linha de cuidado.

Na APS continua uma forte preocupação com as ações realizadas até o 5º dia de vida da criança. É a APS responsável pela visita domiciliar ao binômio mãe e RN para orientação de toda a família sobre o cuidado de ambos, bem como para ofertar as ações programadas para os primeiros cinco dias de vida, se possível oportunizando tudo para uma mesma data: consultas para ambos (mãe e RN), estimulando a presença do pai sempre que possível, apoio ao aleitamento materno, imunizações, realização do teste do pezinho, etc. Depois, até a criança completar 3 anos, o objetivo é um

acompanhamento cuidadoso do crescimento e do desenvolvimento da criança pela equipe de saúde (inclusive com busca de faltosos), com um olhar biopsicossocial não só para a criança, mas também para as condições do contexto de saúde e de vida de sua família, inclusive com as articulações intersetoriais, no território, necessárias para o projeto terapêutico de cada criança/família.

3.6 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

A Assistência Farmacêutica é desenvolvida através de duas farmácias municipais, uma localizada na Policlínica Municipal que garante a população o acesso aos medicamentos do elenco básico municipal e ao Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF), que são medicamentos que fazem parte de uma estratégia de acesso, no âmbito do SUS, cujas linhas de cuidado estão definidas nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) publicadas pelo Ministério da Saúde. A lista de medicamentos fornecidos pelo CEAF pode ser encontrada no site <https://farmaciacidade.es.gov.br>.

A outra farmácia básica funciona na Unidade de Saúde da sede do município onde possui duas equipes de ESFs. Atualmente a assistência farmacêutica atua com dois farmacêuticos e dois profissionais de nível médio.

A Relação Municipal de Medicamentos (REMUME) faz parte das ações necessárias à conformação da Política de Assistência Farmacêutica do município de Alfredo Chaves. A REMUME elenca 120 medicamentos de uso ambulatorial disponíveis no âmbito municipal, classificados segundo os componentes da Assistência Farmacêutica (Portaria GM/MS 204/07) no que diz respeito aos componentes básicos e estratégicos: Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF): definido de acordo com a REMEME, LEC e RENAME e destina-se a apoiar as ações da Atenção Básica.

Componente Municipal (CM): definidos de acordo com a Comissão de Farmácia e Terapêutica da Secretaria Municipal de Saúde em conjunto com as Áreas Técnicas e serviços de saúde. Trata-se de uma padronização complementar de responsabilidade do município.

Tabela 33 - Relação de Medicamentos – Ano 2021

Item	Medicamento/Apresentação	
01	Acetilcisteína xarope 20 mg/ml frasco com 100 ml	CM
02	Aciclovir 200 mg comprimido	CBAF
03	Aciclovir 50 mg/g creme	CBAF
04	Ácido acetilsalicílico 100 mg comprimido	CBAF

05	Ácido fólico 5 mg comprimido	CBAF
06	Albendazol 400 mg comprimido mastigável	CBAF
07	Albendazol 40 mg/ml suspensão oral	CBAF
08	Alendronato de sódio 70 mg comprimido	CBAF
09	Alopurinol 100 mg comprimido	CBAF
10	Amiodarona 200 mg, cloridrato de, comprimido	CBAF
11	Amitriptilina 25 mg, cloridrato de, comprimido	CBAF
12	Amoxicilina + clavulanato de potássio (50 mg + 12,5 mg)/ml suspensão oral	CBAF
13	Amoxicilina + clavulanato de potássio 500 mg + 125 mg comprimido	CBAF
14	Amoxicilina 50 mg/ml pó para suspensão oral	CBAF
15	Amoxicilina 500 mg comprimido /cápsula	CBAF
16	Anlodipino, besilato de, 5 mg comprimido	CBAF
17	Anlodipino, besilato de, 10 mg comprimido	CBAF
18	Atenolol 50 mg comprimido	CBAF
19	Azitromicina 40 mg/ml pó para suspensão oral	CBAF
20	Azitromicina 500 mg comprimido	CBAF
21	Beclometasona, dipropionato de, 250 mcg/dose pó, solução inalante ou aerossol oral	CBAF
22	Benzilpenicilinabenzatina 1.200.000 UI pó para suspensão injetável	CBAF
23	Benzoilmetronidazol 40 mg/ml suspensão oral	CBAF
24	Biperideno 2 mg, cloridrato de, comprimido	CBAF
25	Carbamazepina 20 mg/ml suspensão oral	CBAF
26	Carbamazepina 200 mg comprimido	CBAF
27	Carbonato de cálcio+colecalfiferol 1.250mg(500mg de cálcio)+ 400UI, comprimido	CBAF
28	Carbonato de lítio 300 mg comprimido	CBAF
29	Carvedilol 12,5 mg comprimido	CBAF
30	Carvedilol 3,125 mg comprimido	CBAF
31	Cefalexina 50 mg/ml suspensão oral	CBAF
32	Cefalexina 500 mg cápsula ou comprimido	CBAF
33	Cetoconazol 20 mg/g creme	CM
34	Cetoconazol 20mg/g, xampu	CBAF
35	Ciprofloxacino 500 mg, cloridrato de, comprimido	CBAF
36	Clindamicina 300mg cápsula	CBAF
37	Clorpromazina 100 mg, cloridrato de, comprimido	CBAF
38	Clorpromazina 25 mg, cloridrato de, comprimido	CBAF
39	Complexo B comprimido	CM
40	Compostos (Hidróxido de alumínio + hidróxido de magnésio, suspensão oral 35,6 mg + 37 mg/ml), frasco 100 ml	CM
41	Dexametasona creme 1mg/g	CBAF
42	Digoxina 0,25 mg comprimido	CBAF
43	Dipirona 500 mg comprimido	CBAF
44	Dipirona sódica 500 mg/ml solução oral	CBAF
45	Doxazosina 2mg, mesilato, comprimido	CBAF
46	Enalapril 10 mg, maleato de, comprimido	CBAF
47	Enalapril 20 mg, maleato de, comprimido	CBAF
48	Escopolamina, butilbrometo de, 10 mg comprimido	CM
49	Espironolactona 25 mg comprimido	CBAF
50	Etinilestradiol + levonorgestrel 0,03 mg + 0,15 mg comprimido ou drágea	CBAF
51	Fenitoína sódica 100 mg comprimido	CBAF
52	Fenobarbital 100 mg comprimido	CBAF
53	Finasterida 5mg comprimido	CBAF
54	Fluconazol 150 mg cápsula	CBAF
55	Fluoxetina 20 mg, cloridrato de, cápsula ou comprimido	CBAF
56	Furosemida 40 mg comprimido	CBAF
57	Gliclazida 30 mg comprimido de liberação controlada	CBAF
58	Haloperidol 50mg/ml, decanoato de, solução injetável	CBAF

59	Haloperidol 1 mg comprimido	CBAF
60	Haloperidol 5 mg comprimido	CBAF
61	Hidroclorotiazida 25 mg comprimido	CBAF
62	Hidrocortisona, acetato de, 1% creme	CBAF
63	Ibuprofeno 50 mg/ml solução oral	CBAF
64	Ibuprofeno 600 mg comprimido	CBAF
65	Insulina humana NPH 100 UI/ml suspensão injetável	CBAF
66	Insulina humana regular 100 UI/ml solução injetável	CBAF
67	Isossorbida, mononitrato de, 20 mg comprimido	CBAF
68	Ivermectina 6 mg comprimido	CBAF
69	Lactulose 667mg/ml xarope	CBAF
70	Levodopa + benserazida 100 mg + 25 mg cápsula	CBAF
71	Levodopa + benserazida 100 mg + 25mg comprimido	CBAF
72	Levodopa + benserazida 200 mg + 50 mg comprimido	CBAF
73	Levonorgestrel 75 mg comprimido	CBAF
74	Levotiroxina sódica 25 mcg comprimido	CBAF
75	Levotiroxina sódica 50 mcg comprimido	CBAF
76	Levotiroxina sódica 100 mcg comprimido	CBAF
77	Loratadina 1 mg/ml xarope	CBAF
78	Loratadina 10 mg comprimido	CBAF
79	Losartana potássica 50 mg comprimido	CBAF
80	Mebendazol 100 mg/5 ml suspensão oral frasco 30 ml	CM
81	Medroxiprogesterona, acetato de, 150 mg/ml suspensão injetável	CBAF
82	Metformina, cloridrato de, 850 mg comprimido	CBAF
83	Metildopa 250 mg comprimido	CBAF
84	Metoprolol 25 mg, succinato, comprimido de liberação prolongada	CBAF
85	Metoprolol 50 mg, succinato, comprimido de liberação prolongada	CBAF
86	Metronidazol 40 mg/ml suspensão oral	CBAF
87	Metronidazol 250 mg comprimido	CBAF
88	Miconazol 2%, nitrato de, creme vaginal	CBAF
89	Nifedipino 10 mg comprimido	CBAF
90	Nimesulida 100 mg comprimido	CBAF
91	Nistatina 100.000 UI/4 g creme vaginal	CM
92	Nistatina 100.000 UI/ml suspensão oral	CBAF
93	Nistatina + óxido de zinco 100.000 UI/g + 200 mg/g	CM
94	Nitrofurantoína 100 mg cápsula	CBAF
95	Noretisterona 0,35 mg comprimido	CBAF
96	Noretisterona, enantato de, + estradiol , valerato de, 50 + 5 mg/ml injetável	CBAF
97	Nortriptilina 25 mg, cloridrato de, cápsula	CBAF
98	Omeprazol 20 mg cápsula	CBAF
99	Ondansentrona 4 mg, cloridrato, comprimido	CBAF
100	Paracetamol 200 mg/ml solução oral	CBAF
101	Paracetamol 500 mg comprimido	CBAF
102	Prednisolona 4,02 mg/ml, fosfato sódico de, (equivalente a 3 mg/ml de prednisolona solução oral)	CBAF
103	Prednisona 20 mg comprimido	CBAF
104	Prednisona 5 mg comprimido	CBAF
105	Prometazina 25 mg, cloridrato de, comprimido	CBAF
106	Ranitidina, cloridrato de, 150 mg comprimido	CBAF
107	Sais para reidratação oral (FN) pó para solução oral	CBAF
108	Salbutamol , sulfato de, 120,5 mcg/dose (equivalente a 100mcg/dose de salbutamol), aerossol oral	CBAF
109	Simeticona gotas 75 mg/ml frasco 10 ml	CM
110	Sinvastatina 20 mg comprimido	CBAF
111	Sinvastatina 40 mg comprimido	CBAF
112	Sulfametoxazol + trimetoprima 40 mg + 8 mg/ml suspensão oral	CBAF
113	Sulfametoxazol + trimetoprima 400 mg + 80 mg comprimido	CBAF

114	Sulfato ferroso gotas 125 mg/ml frasco 30 ml	CM
115	Sulfato ferroso 40 mg comprimido	CBAF
116	Valproato de sódio ou ácido valpróico 57,624 mg/ml (equivalente a 50 mg ácido valpróico/ml) solução oral/xarope	CBAF
117	Valproato de sódio ou ácido valpróico 576 mg (equivalente a 500mg ácido valpróico) comprimido	CBAF
118	Valproato de sódio ou ácido valpróico 288 mg (equivalente a 250 mg ácido valpróico) cápsula ou comprimido	CBAF
119	Varfarina sódica 5 mg comprimido	CBAF
120	Verapamil 80 mg, cloridrato de comprimido	CBAF

3.7 ATENÇÃO DE MÉDIA COMPLEXIDADE EM SAÚDE

3.7.1 Rede Assistência Ambulatorial Especializada

O município através da Policlínica Municipal com recursos próprios disponibiliza serviços especializados de assistência ambulatorial com a garantia de atendimentos em psiquiatria, dermatologia, psicologia, cardiologia, ortopedia, pediatria, ginecologia, fonoaudiologia, fisioterapia. Conforme pactuação, através do Centro Regional de Especialidades de Cachoeiro - CRE, o estado garante exames e consultas, entretanto o município tendo conhecimento que a demanda é maior que a oferta de serviços, garante a população através do consórcio intermunicipal a oferta de consultas especializadas. O agendamento dos atendimentos em especialidades é realizado através do sistema de regulação municipal.

Tabela 34 - Exames e Consultas - Rede Contratada/Conveniada

CONSULTAS ESPECIALIZADAS	TIPO DE CONVÊNIO
Alergista	Estado via MVSOUL
Angiologista	Estado via MVSOUL
Cirurgia Buco Maxilo	Estado via MVSOUL
Cirurgia Geral	Estado via MVSOUL
Cirurgia Pediátrica	Estado via MVSOUL
Endocrinologista	Estado via MVSOUL
Gastroenterologista	Estado via MVSOUL
Ginecologista	Estado via MVSOUL
Hepatologista	Estado via MVSOUL
Mastologista	Estado via MVSOUL
Neurologista	Estado via MVSOUL

Oftalmologista	Estado via MVSOUL
Oncologista	Estado via MVSOUL
Proctologia	Estado via MVSOUL
Otorrino	Estado via MVSOUL
Pneumologista	Estado via MVSOUL
Dermatologista	Estado via MVSOUL e Consórcio Intermunicipal
Cardiologista	Estado via MVSOUL e Consórcio Intermunicipal
Ortopedista	Estado via MVSOUL e Consórcio Intermunicipal
Psiquiatria	Estado via MVSOUL e Consórcio Intermunicipal
Urologista	Estado via MVSOUL e Consórcio Intermunicipal
Infectologista	Consórcio intermunicipal
Pediatria	Consórcio intermunicipal
Plantão Clínico Geral	Consórcio intermunicipal
Plantão Técnico de Radiologia	Consórcio intermunicipal
Audiometria	Estado via MVSOUL
BERA	Estado via MVSOUL
Biopsia Próstata	Estado via MVSOUL
Biopsia Tireoide	Estado via MVSOUL
Capsulotomia	Estado via MVSOUL
Cintilografia	Estado via MVSOUL
Colonoscopia	Estado via MVSOUL
Densitometria Óssea	Estado via MVSOUL
Ecocardiografia	Estado via MVSOUL
Eletroneuromiografia	Estado via MVSOUL
Endoscopia Digestiva	Estado via MVSOUL
Holter 24hs	Estado via MVSOUL
Mamografia	Estado via MVSOUL
Pterígio	Estado via MVSOUL
Ressonância Magnética	Estado via MVSOUL
Retinografia	Estado via MVSOUL
Retossigmoidoscopia	Estado via MVSOUL
Teste Ergométrico	Estado via MVSOUL
Tomografia	Estado via MVSOUL

Ultrassonografia Doppler	Estado via MVSOUL
Videolaringoscopia	Estado via MVSOUL
Biopsia	Estado via MVSOUL e Consórcio Intermunicipal
Cauterização Colo de Útero	Estado via MVSOUL e Consórcio Intermunicipal
Colposcopia	Estado via MVSOUL e Consórcio Intermunicipal
Colposcopia + Biopsia	Estado via MVSOUL e Consórcio Intermunicipal
Dispositivo Intra-Uterino	Estado via MVSOUL e Consórcio Intermunicipal
Exames Laboratoriais	Estado via MVSOUL e Consórcio Intermunicipal
Exérese de Partes Moles	Estado via MVSOUL e Consórcio Intermunicipal
Pequenas Cirurgias Dermat.	Estado via MVSOUL e Consórcio Intermunicipal
Ultrassonografia	Estado via MVSOUL e Consórcio Intermunicipal

O município possui convênio para prestar serviços laboratoriais à Secretaria Municipal de Saúde, atendendo as demandas do Pronto Atendimento referente às demandas de Urgências e Emergências, assim como à Atenção Primária à saúde, através dos seguintes laboratórios.

- Laboratório de Análises Clínicas de Alfredo Chaves (LAC)
- Laboratório de Análises Clínicas (Bioanálise)

3.7.2 Centro de Testagem e Aconselhamento e m Doenças Sexualmente Transmissíveis - CTA

O CTA está localizado na Policlínica Municipal, e realiza atendimento especializado em HIV/AIDS e Hepatites Virais aos pacientes diagnosticados e que necessitam de atenção continuada. O agendamento da primeira consulta é feito logo após a confirmação do resultado positivo do exame que diagnosticou o caso de HIV/AIDS e Hepatites Virais, através do CTA.

A equipe de referência é formada por 01 Médico Infectologista, 01 Enfermeira, 01 Psicólogo, 01 Assistente Social, 01 Farmacêutico e 01 Odontólogo.

3.7.3 Assistência Fisioterapêutica

O serviço de fisioterapia funciona na Policlínica Municipal, no ano de 2021 ampliou o serviço com a contratação de mais dois profissionais. Atualmente conta com 04 profissionais fisioterapeutas e 02 estagiárias. Os atendimentos são direcionados a usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) com limitações físicas decorrentes de lesões, doenças crônicas e outras condições médicas. Os serviços visam ao acompanhamento continuado de pacientes, além de atendimentos de urgência e emergência e pré e pós-operatórios.

3.8 REDES DE ATENÇÃO

3.8.1 REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA (RUE)

3.8.2 Pronto Atendimento Municipal

O Pronto Atendimento Municipal “Dr. Klinger Minassa”, conta com atendimento 24h/dia com disponibilidade integral de médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem qualificados a fim de garantir o atendimento emergencial à população de Alfredo Chaves.

O Pronto Atendimento Municipal funciona desde 2005, e foi pensado com o propósito de oferecer suporte às demandas de urgência e emergência, diminuir o fluxo de pacientes que buscam atendimento fora do município e referenciar demanda de média/alta complexidade com agilidade nos encaminhamentos que se fizerem necessários para estes serviços. No ano de 2020 foi necessário reestruturar o serviço com implantação de salas de isolamento devido a pandemia da covid-19.

Tabela 35 - Estrutura Física do Pronto Atendimento Municipal

ESTRUTURA FÍSICA	QUANT.
Consultório	01
Sala de RX	01
Sala de Coordenação	01
Sala de Classificação	01
Recepção	01
Banheiro funcionários	03
Banheiro pacientes	01
Repouso motorista 01	01

Isolamento Covid-19	02 leitos
Farmácia	01
Repouso Enfermagem e ASG	01
Repouso médico	01
Sala de curativo	01
Cozinha	01
Emergência Covid-19	01 leito
Emergência	02 leitos
Posto enfermagem	01
Medicação rápida	01 (cadeira do papai)
Repouso feminino c/ banheiro	04 leitos
Repouso masculino c/banheiro	2 leitos
Sala de higienização	01

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde

Os procedimentos realizados no PA perpassam por consultas médicas, consultas enfermagem, aferição de pressão arterial, glicemia capilar, exames de raio X, exames laboratoriais, além de atendimento complementares como: medicação interna, medicação externa, medicação oral, curativos, nebulização, retirada de pontos, esterilização, temperatura, suturas, eletrocardiograma e exereze.

O Pronto Atendimento Municipal está atualmente sendo gerido pela Associação Mahatma Gandhi, através de Contrato de Gestão firmado com o Fundo Municipal de Saúde.

3.8.3 Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU)

No ano de 2020 o município iniciou a implantação do SAMU seguindo as diretrizes da Política Estadual para a Rede de Urgência e Emergência o Serviço Móvel de Urgência, denominado SAMU para Todos. O programa tem o objetivo de ampliar o acesso da população ao SAMU 192 e o Governo do Estado, por meio da Secretaria da Saúde (SESA), cofinanciará a implantação do serviço em 60%, depois de deduzir o custo com o repasse federal, para os municípios que aderirem à proposta, utilizando a base de cálculo tripartite sobre o teto do valor de referência, per capita/mês.

A contrapartida dos municípios será de 40%, além de disponibilizar a infraestrutura padronizada das bases descentralizadas, que deverão estar estrategicamente localizadas, de forma a contemplar os atendimentos da região. O repasse estadual será

concedido em caráter regular e automático, fundo a fundo, desde que seja mantido o serviço nas condições exigidas pelo Ministério da Saúde.

O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU 192 atender as demandas com ocorrência de alguma situação de urgência ou emergência de natureza clínica, cirúrgica, traumática, obstétrica, pediátrica, psiquiátrica, entre outras, que possa levar a sofrimento, a sequelas ou mesmo a morte. Trata-se de um serviço pré-hospitalar, que visa conectar as vítimas aos recursos que elas necessitam e com a maior brevidade possível.

3.8.4 Rede de Atenção Psicossocial (RAPS)

A Rede de Atenção Psicossocial - RAPS do Espírito Santo está normatizada pela Portaria nº 223, de 25 de março de 2014, e pressupõe que todos os municípios realizem ações de atenção psicossocial em seu território, ainda que na Atenção Básica, além de serviços de maior complexidade, que podem ser organizados regionalmente. Essa rede conta com 33 Centros de Atenção Psicossocial – CAPS em 23 municípios, 19 Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT), todos localizados na Grande Vitória (1 gerenciada pelo município de Vitória e 18 gerenciadas pela SESA em contratos com Organização Social de Saúde), 03 equipes de Consultório na Rua habilitadas: 1 equipe em Vila Velha e 2 equipes em Vitória, 50 leitos de saúde mental em Hospitais Gerais (apenas 10 infanto-juvenis) e 85 em Hospitais Psiquiátricos.

Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental - AMENT visa a ampliação e a articulação da oferta de atenção integral às pessoas com transtornos mentais moderados, em caráter multiprofissional, atendendo às necessidades no nível especializado em Saúde Mental. Estas necessidades são identificadas na Atenção Básica (AB), integrando-se aos demais serviços das redes de atenção à saúde e da rede Intersetorial.

A Rede de Saúde Mental do Município conta com uma equipe formada por: 01 Médico Psiquiatra (atende mensalmente 50 pacientes), 04 psicólogos, 01 Assistente Social, 01 Fonoaudióloga, 02 Estagiárias de Psicologia

Esta equipe atua na Policlínica Municipal, e desenvolve suas ações juntamente com a rede de atenção básica e a rede de atenção de média e alta complexidade.

A atenção em saúde mental no município está organizada a partir dos atendimentos ambulatoriais. Esta equipe através de suas ações buscou contemplar o atendimento

ao usuário nos diversos momentos de seu sofrimento psíquico de forma a buscar a integralidade do cuidado.

A complexidade dos casos de sofrimento emocional intenso tem requisitado da equipe, não somente do olhar de cada especificidade técnica, como também de parcerias externas ao serviço. O acolhimento familiar tem sido de suma importância no trabalho fazendo com esclareçam dúvidas e angústias relativas ao quadro clínico e a inserção social e emocional.

Entre as atividades desenvolvidas destacam-se: Oficina de Hortoterapia, Grupos terapêuticos com mulheres, com crianças e adolescentes, usuários de álcool e drogas, ansiedade. Além de Eventos, Confraternizações, passeios, passeata, almoços, dentre outros.

Estas ações objetivam também promover a aproximação entre Saúde Mental, rede de Atenção Primária e outras redes intersetoriais. A recuperação da autonomia do usuário que vivencia o transtorno mental e sua reinserção social, além da diminuição do número de internação em clínicas psiquiátrica, são os principais resultados alcançados.

Para fortalecer a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) no Município há necessidade de expansão das ações de saúde mental com envolvimento de toda a rede de atenção a iniciar pelas ESFs. Para tanto, deve ser ofertada capacitação e acordadas pactuações para realização de atividades preventivas e de acompanhamento conjunto com os usuários de maior vulnerabilidade, realizando matriciamento de casos. A rede de Urgência e Emergência deve ser fortalecida promovendo-se capacitação e educação permanente em saúde mental, ampliando a oferta de atenção integral às pessoas com transtorno mental e/ou transtornos provocados pelo uso de álcool e outras drogas, além da adequação dos serviços municipais para melhor atendimento em geral.

3.8.5 Rede Materno Infantil - RAMI

A Rede de Atenção Materno Infantil da Região Sul de Saúde do Estado do Espírito Santo, em consonância com a Rede Cegonha instituída nacionalmente em 2011, vem desenvolvendo ações para a construção de uma rede de cuidados que assegure à mulher e à criança o acesso a serviços e ações de planejamento reprodutivo, atenção humanizada à gravidez, parto e puerpério, bem como ao nascimento seguro e ao crescimento e desenvolvimento saudáveis.

Neste contexto, a Secretaria Municipal de Saúde de Alfredo Chaves vem realizando ações para implementação da assistência de qualidade ao pré-natal, parto e atenção

integral a saúde da criança com foco nos primeiros 3 anos de vida, e vem atuando no sentido de organizar o acesso, de forma eficiente e resolutiva, objetivando a resposta adequada e em tempo oportuno para todas as gestantes, parturientes, puérperas e neonatos, com ênfase no enfrentamento a mortalidade materna e infantil.

O quadro a seguir apresenta os pontos de atenção ambulatoriais e hospitalares de nosso município e da regional que devem ser referência para o pré-natal e o parto nos diversos estratos de risco da gestação.

Tabela 36 - Pontos de Atendimentos /Gestante

TIPO DE RISCO	PRÉ-NATAL	MATERNIDADE DE REFERENCIA
Risco Habitual + Médio Risco	Estratégia de Saúde da Família	Hospital Maternidade Menino Jesus
Alto Risco + Muito Alto Risco	Estratégia de Saúde da Família + Pré-Natal na Policlínica Municipal + Pronto Atendimento Municipal (Quando for o caso)	Hospital Materno Infantil Francisco de Assis, HIFA - de Cachoeiro de Itapemirim

3.8.2.1 Agente Vinculador

A atenção ao pré-natal e parto terá início na Estratégia de Saúde da Família (ESF) que fará a cada consulta a estratificação dos riscos gestacionais. Para vincular a gestante, a equipe enviará semanalmente ao Agente vinculador Municipal o mapa de vinculação das gestantes de risco habitual e alto risco a partir da 36ª semana. O Agente Vinculador Municipal fará um compilado das gestantes do município e enviará para a Maternidade de Referência semanalmente.

A estratificação de risco, identificando diferentes situações de gravidade, indica níveis também diferentes de necessidade de saúde, o que, por sua vez, define o tipo de cuidado que deve ser ofertado nos vários serviços. A porta de Entrada da gestante para intercorrências durante o pré-natal é o Pronto Atendimento Municipal. A gestante classificada como risco habitual/médio risco poderá ser encaminhada ao Hospital Menino Jesus e se for caso de alto risco, ao HIFA.

3.8.2.2 Planejamento Familiar

Entende-se planejamento familiar como o conjunto de ações de regulação da fecundidade que garanta direitos iguais de constituição, limitação ou aumento da prole

pela mulher. O planejamento familiar é parte integrante do conjunto de ações de atenção à mulher, ao homem ou ao casal, dentro de uma visão de atendimento global e integral à saúde.

As instâncias gestoras do Sistema Único de Saúde, em todos os seus níveis, obrigam-se a garantir, em toda a sua rede de serviços, no que respeita a atenção à mulher, ao homem ou ao casal, programa de atenção integral à saúde, em todos os seus ciclos vitais, que inclua, como atividades básicas, entre outras: a assistência à concepção e contracepção; o atendimento pré-natal; a assistência ao parto, ao puerpério e ao neonato; o controle das doenças sexualmente transmissíveis; o controle e prevenção do câncer cérvico-uterino, do câncer de mama e do câncer de pênis.

O planejamento familiar orienta-se por ações preventivas e educativas e pela garantia de acesso igualitário a informações, meios, métodos e técnicas disponíveis para a regulação da fecundidade é desenvolvido nas ações da atenção básica.

3.9 SERVIÇO DE ATENÇÃO AOS OSTOMIZADOS

Usuário que necessita do referido serviço procura o técnico de referência do Município para abertura do processo, em seguida toda documentação é encaminhada para a Superintendência de Cachoeiro de Itapemirim – Setor de Ostomizados, sendo o material entregue ao motorista do Município.

O técnico responsável pela abertura do processo no Município entra em contato com usuário para entrega dos insumos solicitados que são entregues a casa três meses. Geralmente os insumos mais solicitados e entregues no município são:

30 bolsas de colonostomia; 01 frasco de spray; 01 pasta hidrocolóides; 01 brava pó para estomia; 30 lenços protetor; 02 pomadas sem álcool.

Este serviço garante que o usuário receba o material sem a necessidade de deslocamento para a regional.

3.10 TRATAMENTO FORA DO DOMICÍLIO (TFD)

Usuários referenciados para tratamento fora do Estado do Espírito Santo, com laudo médico e demais documentos, acessam a Secretaria de Saúde, onde a mesma entra em contato com o Setor de TFD da Superintendência Regional Sul de Cachoeiro de Itapemirim. O Setor de TFD da Regional Sul por sua vez agenda a data para o usuário dar entrada no processo para garantia de transporte para tratamento e hospedagem, quando indicado a usuários atendidos na rede pública referenciada. Nos casos em que

houver indicação médica, será autorizado o pagamento de despesas para acompanhante.

3.11 CENTRAL DE REGULAÇÃO MUNICIPAL

O Setor de Regulação é o ponto de atenção que liga grande parte da rede assistencial a saúde do município aos serviços de média e alta complexidade. Conforme pactuação da PPI (Programação Pactuada Integrada) muitos serviços são oferecidos pela Superintendência Regional de Saúde de Cachoeiro, uma vez que, Alfredo Chaves pertence à Região Sul, outros são contratualizados pelo próprio município através do consórcio CIM Expandida Sul, conforme o aumento da demanda. A Política Nacional de Regulação instituída pela Portaria GM/MS nº 1.559/2008, deve ser implantada em todas as unidades federadas como instrumento de gestão, organizada em três dimensões integradas: Regulação de Sistemas de Saúde, Regulação da Atenção à Saúde e Regulação do Acesso à Assistência com o objetivo de apoiar a organização do sistema de saúde brasileiro, otimizar os recursos disponíveis, qualificar a atenção e o acesso da população às ações e aos serviços públicos. A Regulação em Saúde pode ser entendida como um mecanismo de gestão no SUS que visa garantir a organização das redes e fluxos assistenciais, visando contribuir na melhoria do acesso dos usuários aos serviços de saúde e na constituição de uma rede de assistência integral, humanizada e resolutiva. No âmbito do SUS, ela visa ordenar a relação entre as necessidades dos usuários e a capacidade de oferta de sistemas e serviços. Assim sendo, os recursos assistenciais disponíveis são aplicados com transparência, a integralidade e a equidade em tempo oportuno, dispondo, para tal, entre outros instrumentos, de diretrizes operacionais e protocolos de regulação. Os Protocolos de Regulação para Acesso a Consultas e Exames Especializados são recomendações para os profissionais de saúde da Atenção Primária de Saúde de como funciona o fluxo ambulatorial do SUS ofertado pelos estados, no que tange quando e como encaminhar para o médico especialista, na tentativa de otimizar a assistência. Objetiva ainda, orientar a ação dos médicos reguladores tanto no território municipal como os do Estado, visando criar uma cultura de que o acesso a Atenção Especializada, seja determinado por necessidades reais identificadas na Atenção Primária, após esta ter esgotado toda sua capacidade de condução do caso, mas com a consciência de que a Atenção Primária em Saúde é e sempre será a responsável pelo acompanhamento de seus usuários. Estes documentos estabelecem critérios qualificados de avaliação de

risco, identificando as prioridades e garantindo a agilidade no acesso para aqueles pacientes que mais necessitam. Quanto ao sistema de informação disponibilizado, o município tem garantido o acesso aos usuários dos procedimentos de média e alta complexidade através do Sistema MVSOUL, por meio da Regulação Formativa que é uma metodologia onde o profissional regulador incorpora a competência de educação permanente e de assistente de referência, garantido que a demanda clínica da Atenção Básica referenciada ao profissional regulador seja traduzida em demanda pedagógica estruturada com foco no desenvolvimento de competências clínicas ampliadas nos profissionais da Atenção Primária à Saúde. Ocorre através de solicitação e resposta entre profissionais de saúde de uma Equipe de AB/ESF e Especialistas vinculados, na forma assíncrona, com respostas obedecendo aos prazos de até 72h úteis a contar do envio da solicitação pelo médico assistente solicitante. Profissional Solicitante APS acessa MVReg e escolhe o item de agendamento que o Cidadão necessita ser referenciado, preenche os campos obrigatórios da solicitação que será direcionada, através do sistema ao profissional de referência (médico especialista que o cidadão foi referenciado para avaliação). Avaliada a Solicitação e o Risco do Cidadão, poderá devolver emitindo opinião formativa, manter em regulação ou autorizar a solicitação. O município dispõe ainda do SISREG (Sistema Nacional de Regulação) é um sistema web, criado para o gerenciamento de todo complexo regulador, por meio de módulos que permitem a regulação do acesso de consultas, exames, procedimentos de média e alta complexidade e cirurgias eletivas. O município tem uma população de aproximadamente 14 mil habitantes, e dispõe de cobertura de 100% de ESF, um Pronto Atendimento Municipal que oferta exames de Raio X, laboratoriais e Eletrocardiograma e uma Policlínica, que oferta consultas em especialidades em dermatologia, cardiologia, psiquiatria, urologia, fonoaudiologia, fisioterapia, psicologia, serviço social, pediatria, enfermagem, odontologia e nutrição, além de oferecer exames de ultrassonografia. O município conta com o Consórcio Intermunicipal de Saúde como ferramenta complementar para garantir procedimentos e especialidades da média e alta complexidade, em regra, disponibilizados fora do território municipal. A Central de Regulação funciona nas dependências da Secretaria Municipal de Saúde, com equipe multidisciplinar composta por um médico, um enfermeiro, um assistente social, um psicólogo e quatro técnicos administrativos, criada pela Portaria 004/2017/SEMUS, atualizada em julho de 2021 (Portaria 025/2021). A equipe de regulação utiliza como ferramenta de gestão o Serviço de Matriciamento, implantado através da Portaria

N.017/2019- SEMUS, juntamente com as equipes de Atenção Básica, visando a adesão dos Protocolos de Regulação nas Equipes de Trabalho e bem assim, o fortalecimento das Redes Municipais de Atenção à Saúde. A equipe atua na regulação de consultas e exames especializados ofertados tanto pelo próprio município, quanto pelo Estado, utilizando o Protocolo Estadual de Regulação como instrumento de acesso. A equipe de regulação é responsável pela organização do acesso dos usuários ao sistema de Saúde, equilibrando a oferta e demanda, viabilizando o acesso equânime, com eficiência, qualidade e integralidade, de forma ágil, de acordo com a necessidade e observando a classificação de risco.

3.11.1 Setor de Transporte Sanitário

O município dispõe de transporte sanitário, para atender a demanda de locomoção dos usuários que necessitam de atendimento nos municípios de referência, conforme pactuação, para realizar procedimentos eletivos, regulados e agendados sem urgência. A Secretaria Municipal de Saúde possui uma frota de 08 veículos sendo: 01 Micro-ônibus (22 lugares + 1 para cadeirante), 01 VAN (15 lugares); 02 Veículos (07 lugares) e 04 veículos (05 lugares), disponíveis para os atendimentos eletivos, hemodiálise, quimioterapias e radioterapias.

Diariamente os veículos são agendados com um dia de antecedência ao atendimento, na sede da Secretaria de Saúde, obedecendo aos critérios de prioridades do Setor de Regulação.

Ressaltamos que as cinco equipes de ESFs possuem veículos adequados para deslocamento das equipes nos territórios.

3.12 VIGILANCIA EM SAÚDE

A Vigilância em Saúde possui quatro ramificações de atuação, sendo: Vigilância Epidemiológica, Vigilância Sanitária, Vigilância Ambiental e Vigilância em Saúde do Trabalhador. O Município tem instituído as Vigilâncias Ambiental, Epidemiológica e Sanitária e tem como objetivo implantar a Vigilância do Trabalhador.

3.12.1 Vigilância Epidemiológica/ Rede De Frios

A vigilância epidemiológica busca proporcionar conhecimento, detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual

e coletiva. Tem como finalidade recomendar a adoção de medidas de prevenção e controle de doenças ou agravos.

REDE DE FRIOS– Atua na redução de índices de morbidade e mortalidade por doenças previsíveis por vacinas, bem como acondicionar, armazenar e distribuir os imunológicos fazendo, assim, cumprir as metas de cobertura vacinal estabelecidas pelo Ministério da Saúde.

AÇÕES DESENVOLVIDAS

Alimentação diária e monitoramento dos seguintes sistemas de informação, ligados diretamente ao Ministério da Saúde:

- SIM – Sistema de Informação Mortalidade
- SINASC – Sistema de Informação de Nascidos Vivos
- ESUSVS - Sistema de Informação em Saúde e-SUS Vigilância em Saúde (VS).
- SIVEP-DDA – Sistema de Informação de Doenças Diarreicas Agudas
- SIPNI – Sistema de Informação de Programa Nacional de Imunizações
- SIES – Sistema de Informação de Insumos Estratégicos
- Revisão mensal de relatórios de vacinas, interagindo com as unidades de saúde
- Distribuição diária de insumos e vacinas.
- INVESTIGAÇÕES:
- Declaração de óbitos: fetal, infantil (menores de 5 anos), mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) e causas mal definidas. Através de visitas domiciliares, verificação dos prontuários médicos nas instituições de saúde.
- Declaração de Nascido Vivo: verificação e complementação de dados relacionados ao preenchimento do formulário.
- ESUSVS – Doenças de Notificação Compulsória (48 doenças): investigação de notificações de leptospirose, dengue, meningite, H1N1 e surtos e vacinação de bloqueio quando necessário. Encaminhamentos de exames e amostras ao Lacen para confirmação ou descarte do agravo EAPV – Evento adverso pós vacinação.
- Monitoramento das salas de vacina quando do desabastecimento de energia elétrica (rede de frios)
- Monitoramento da Violência em Saúde
- CAMPANHA DE VACINAÇÃO:

- Campanha de Vacinação da Gripe e vacinação dos trabalhadores de Saúde nos hospitais da cidade e instituições de longa permanência.
- Campanha de Multivacinação.
- Vacinação Covid-19
- ORIENTAÇÕES E EDUCAÇÃO EM SERVIÇO:
- Atendimento ao público em geral para orientações sobre doenças de notificação e vacinas.
- Contato direto com os serviços de saúde públicos e privados para orientação e complementação de dados.
- Parceria com o Núcleo de Educação Permanente em Saúde, para capacitação e atualização aos profissionais de saúde, treinamento teórico e prático em sala de vacina.
- Integração com instituições de ensino.
- Análise e monitoramento dos indicadores de saúde pactuados.
- Elaboração de relatórios.
- TRANSPORTE:
- Insumos para o abastecimento para as salas de vacina
- Encaminhamentos de material biológicos para o LACEN
- Visita domiciliares

3.12.2 Vigilância Ambiental

A Vigilância Ambiental em Saúde é um conjunto de ações que proporciona o conhecimento e a detecção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes do meio ambiente que interferem na saúde humana, com a finalidade de identificar as medidas de prevenção e controle dos fatores de risco ambientais relacionados às doenças ou outros agravos à saúde.

As tarefas fundamentais da Vigilância Ambiental em Saúde referem-se aos processos de produção, integração, processamento e interpretação de informações visando o conhecimento dos problemas de saúde existentes, relacionados aos fatores ambientais, sua priorização para tomada de decisão e execução de ações relativas às atividades de promoção, prevenção e controle recomendadas e executadas por este sistema e sua permanente avaliação. A Vigilância Ambiental de Alfredo Chaves é composta por uma coordenadora, um supervisor de campo, cinco agentes de combate

às endemias, um agente que realiza bloqueio com inseticida dos casos notificados de dengue, zika, chikungunya e febre amarela, além de vistoriar pontos estratégicos que compreende locais mais susceptíveis a se tornar criadouros de mosquito, como ferros velhos, cemitério, dentre outros.

Destacam-se os seguintes objetivos:

- Identificar os riscos e divulgar as informações referentes aos fatores condicionantes e determinantes das doenças e agravos à saúde relacionados aos ambientes naturais e antrópicos;
- Intervir, com ações diretas de responsabilidade do setor ou demandando para outros setores, com vistas a eliminar os principais fatores ambientais de riscos à saúde humana;
- Promover ações junto aos órgãos afins, para proteção, controle e recuperação da saúde e do meio ambiente, quando relacionadas aos riscos à saúde humana;
- Conhecer e estimular a interação entre saúde, meio ambiente e desenvolvimento visando o fortalecimento da participação da população na promoção da saúde e qualidade de vida;
- Monitoramento da qualidade da água para consumo humano, incluindo ações de coleta e provimento dos exames físico, químico e bacteriológico de amostras, em conformidade com a legislação federal;
- Captura de vetores e reservatórios, identificação e levantamento do índice de infestação;
- Ações de controle químico, físico, biológico e educacionais de vetores e de eliminação de criadouros;
- Captura de vetores e reservatórios, bem como investigação dos casos de doenças zoonóticas de notificação compulsória;
- Vigilância do ar e do solo.

AÇÕES DESENVOLVIDAS

Vigilância do controle de Qualidade da Água para consumo Humano, atendendo as normativas do Ministério da Saúde do programa VIGIAGUA: cadastro, inspeção e monitoramento de sistemas de abastecimento e soluções alternativas coletivas de água com finalidade para consumo humano.

- Combate ao controle do mosquito *Aedes aegypti*;
- Levantamento de Índice Rápido de Infestação – LIRA (para observar o nível de infestação do município).

- Levantamento de índice e tratamento químico: áreas com a amostra positiva para o vetor.
- Visitas quinzenais nos pontos estratégicos.
- Análise entomológica de larvas, pupas e alados.
- Tratamento focal (larvicida) e perifocal (borrifação) dos pontos com a presença do *Aedes aegypti*.
- Monitoramento da Doença de CHAGAS e Febre Amarela: Visita aos Pontos de Identificação de Triatomíneos – PITS

ORIENTAÇÕES E EDUCAÇÃO EM SERVIÇO:

- Integração com as escolas municipais, estaduais e universidades.
- Participação em eventos para orientações referentes às ações de prevenção e controle do *Aedes aegypti*.
- Plano de enfrentamento da microcefalia: com ações integradas junto às equipes de Agentes Comunitários de Saúde.
- Trabalho em conjunto com as Agentes Comunitário de Saúde e Unidades Básicas de Saúde.
- Trabalho intersetorial com as secretarias municipais e outras instituições, de acordo com as necessidades que surgirem.
- Inspeção Zoosanitária de Criações de Animais Domésticos, a fim de verificar as condições higiênico-sanitárias e os fatores de risco associados à saúde humana;
- Inspeção Zoosanitária em residências, terrenos baldios, vias e logradouros públicos, referente a animais sinantrópicos (baratas, ratos, moscas, morcegos, pombos, entre outros);
- Observação de animais (cães e gatos) associados a mordeduras, conforme a Nota Técnica da Raiva do Estado do Espírito Santo e o Programa de Controle e Profilaxia da Raiva do Estado.
- Realizar a coleta de material biológico (cabeça de cães e gatos, corpo inteiro de morcegos) conforme a Nota Técnica da Raiva do Estado do Espírito Santo e o Programa de Controle e Profilaxia da Raiva no do Espírito Santo;
- Realizar a Investigação dos Casos Suspeitos de Leptospirose Humana e Animal, conforme Portaria das Doenças e Agravos de Notificação Compulsória;
- Realizar a Investigação dos Casos Suspeitos de Leishmaniose Visceral Canina, conforme Portaria das Doenças e Agravos de Notificação Compulsória;

- Realizar a coleta de material biológico de cães suspeitos de Leishmaniose Visceral Canina;
- Realizar ações integradas com demais órgãos da Prefeitura Municipal, para desenvolver atividades compatíveis com a Vigilância Ambiental em Saúde (Vigidesastres e Vigisolo)
- Atuar junto à Defesa Civil no mapeamento das áreas de Risco (deslizamento de solo, suscetíveis a enchentes e seca, entre outros);
- Desenvolver ações integradas com as Equipes de Agentes Comunitário de Saúde e Unidades Básicas de Saúde e Estratégias Saúde da Família;
- Realizar ações de Educação Permanente junto a diversos setores;
- Atendimento ao público em geral.

3.12.3 Vigilância Sanitária

Promover e proteger a saúde da população por meio de ações integradas e articuladas de coordenação, normatização, capacitação, educação, informação, apoio técnico, fiscalização, supervisão e avaliação em Vigilância Sanitária.

AÇÕES DESENVOLVIDAS

- Atendimento ao público, prestando esclarecimentos técnicos e informações sobre legislação e documentação sanitária referente aos estabelecimentos/atividades sujeitos às ações de Vigilância Sanitária;
- Fiscalizações/inspeções em estabelecimentos/atividades sujeitos à Vigilância Sanitária;
- Elaboração e Expedição de: Relatórios de Inspeções, Termos de Compromisso para Adequações, Autos de Infrações, Certidões, Pareceres, Alvarás Sanitários, Ofícios, Memorandos e demais instrumentos utilizados nas ações de VISA, no exercício das suas atribuições;
- Revisão da documentação que compõe o processo de requerimento de Alvará Sanitário;
- Apuração de denúncias referentes aos estabelecimentos/atividades fiscalizados e licenciados pela VISA;
- Atendimento das solicitações do Poder Judiciário, Ministério Público, Agência Nacional de Vigilância Sanitária; Secretaria Estadual de Saúde;
- Participação em cursos/capacitações/seminários/reuniões internas e com outros setores e entidades;

- Palestras sobre Vigilância em Saúde (atividades educativas para a população).

A equipe da Vigilância sanitária de Alfredo Chaves é composta por: 02 médicos veterinários, 02 fiscais em saúde pública, 04 autoridades sanitárias (enfermeira, nutricionista, dentista, farmacêutica) que além da vigilância atuam em outros serviços da saúde.

4 GESTÃO DE SAÚDE

A Secretaria Municipal da Saúde é a instância gestora municipal do Sistema Único de Saúde – SUS, os objetivos da saúde do município de Alfredo Chaves estão voltados para as atividades de promoção, proteção e recuperação da saúde da população residente no município, atuando para que os princípios da universalização, da equidade, da integralidade, da descentralização, do comando único e da participação popular, definidos na Constituição, sejam devidamente aplicados.

O Município pertence à Região de Saúde Sul- Cachoeiro de Itapemirim, e vem atuando com Comando único responsabilizando-se por alguns procedimentos da média complexidade, com revisão da Programação Pactuada Integrada-PPI, utilizando como estratégia de gestão o Consórcio Intermunicipal de Saúde.

Ressalta-se que 100% das estruturas assistenciais de saúde existentes no Município são públicas e encontram-se sob a gestão municipal, o que fortalece o comando único. O município cada vez mais tem assumido a responsabilidade no desenvolvimento das ações de saúde sem contrapartida financeira do governo Federal e Estadual que corresponda ao tamanho da responsabilidade assumida. Registra-se que a queda da arrecadação municipal tem impactado na capacidade de resposta do município às demandas da saúde.

Apesar das dificuldades o município tem garantido cobertura de 100% da Estratégia Saúde da Família, garante a manutenção do Pronto Atendimento Municipal e mantém a oferta de exames e consultas de média complexidade.

O projeto de governo da atual gestão tem o usuário como centro da atenção em saúde e a educação permanente como eixo estruturante da gestão. Dessa forma, propõe ao longo de 04 anos, levar a saúde mais perto da população, por meio da implementação das Redes de Atenção à Saúde, organizando-as em todo município, reduzindo o tempo de resposta ao atendimento das necessidades de saúde e aumentando a resolubilidade dos serviços prestados.

Tabela 37 - Número e Cargos de Trabalhadores da SEMUS

PROFISSIONAIS	QUANTIDADE
Secretária Municipal	01
Auxiliar Administrativo	07
Oficial Administrativo	04
Gerente de Contabilidade	01
Digitador	03
Recepcionista	07
Assessor Técnico	04
Enfermeira (o)	17
Técnico de Enfermagem	25
Odontólogos	08
Técnico de Saúde Bucal	07
Motorista	14
Agente Comunitário de Saúde	36
Gerente de Apoio aos PSF's	01
Coordenadora da Vigilância Ambiental	01
Enfermeira e Coordenadora das ESF's	01
Enfermeira e Coordenadora do Pronto Atendimento	01
Enfermeiro e Coordenadora da Policlínica	01
Enfermeira e Coordenadora da Vigilância Epidemiológica	01
Médica Veterinária e Coordenadora da Vigilância Sanitária	01
Odontóloga e Coordenadora da Saúde Bucal	01
Gerente de Saúde Mental	01
Gerente de Vigilância Sanitária	01
Gerencia de Ações Básicas de Saúde da Mulher e Criança	01
Gerente de Planejamento e Regulação	01
Gerente Apoio à Saúde da Família	01
Gerente de Controle Zoonoses	01
Cardiologista	01
Pediatra	01
Urologista	01
Psiquiatra	01
Infectologista	01
Dermatologista	01

Técnico Radiológico	02
Fonoaudiólogo	01
Fisioterapeuta	03
Nutricionista	02
Psicóloga	04
Assistente Social	02
Ortopedista	01
Farmacêutico	03
Técnico de Farmácia	02
Médico (ESF) - Sendo dois do programa “Mais Médicos”	06
Plantonista (PA)	07
Médico Apoio (Centro de Apoio Covid -19)	01
Veterinário	01
Auxiliar de Serviços Gerais	16
Agente de Endemias (01 do FNS)	09
Agente de Fiscalização	01
Vigia	04
Estagiários	09
Coordenadora de Unidade de Saúde	08
TOTAL	236

Fonte: SEMUS/2021

4.1 Descentralização e Regionalização da Saúde

Estabelecida a partir da Constituição de 1988, a descentralização da gestão e das políticas de saúde é um dos princípios organizativos do SUS.

O Município de Alfredo Chaves de acordo com o Plano Diretor de Regionalização 2011 está localizado na região sul. A descentralização e regionalização foi realizada a partir do levantamento das características e das necessidades de saúde de cada região, devido a necessidade de se desenhar um sistema de saúde em redes resolutivas e com a capacidade de garantir a integralidade da atenção com ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde.

Na decisão de regionalizar um determinado espaço geográfico torna-se de fundamental importância a observação do alinhamento das políticas públicas setoriais e das ações e programas, principalmente focando a qualidade de vida de população e a redução das disparidades regionais.

O Município de Alfredo Chaves pertence à CIR Sul que abrange 26 municípios. A cada região de saúde corresponde uma Comissão Intergestora Regional - CIR, cujas reuniões são realizadas mensalmente. O município da região juntamente com o estado, discutem as suas necessidades, as referências e o financiamento das ações de saúde, como forma de atender ao pressuposto constitucional da gestão compartilhada do SUS, buscando o amparo nas suas responsabilidades, perante a cooperação da União e do Estado como promotores da equidade orçamentária regional, para equilibrar as desigualdades existentes.

Figura 04 – Mapa de Delimitação Municípios – PDR



Fonte: PDR/2011

4.2 Regionalização e Atendimentos e Média e Alta Complexidade

No Sistema de Regionalização de Atendimentos de Média e Alta Complexidade pelo SUS, as referências dos serviços aos pacientes para o território de Alfredo Chaves estão pactuadas através da Pactuação Programada e Integrada - PPI. A PPI é um instrumento de planejamento da assistência, na qual é feita uma programação das ações e serviços de saúde da população nos municípios, como consultas, exames, procedimentos especializados e internações. Essa programação possibilita uma distribuição mais justa e transparente dos recursos financeiros destinados ao Estado.

Segue abaixo planilha da PPI de quem atende o município de Alfredo Chaves.

Tabela 38 - Pactuação Programada e Integrada (PPI) - 2021

Descrição do Agregado	Município Executor	Físico Executor	Valor Médio Executor	Financeiro Executor
AMBULATORIAL/MÉDIA COMPLEXIDADE				
030107XXXX - REABILITAÇÃO VISUAL (FAEC)	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	1.256	12,567157	15.784,35
050107XXXX - Coleta de exames para fins de doação de órgãos, tecidos e células e de transplante	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	10	194,533679	1.945,34
0503010014 - AÇÕES RELACIONADAS A DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS PARA TRANSPLANTE	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	5	52,330000	261,65
0503010022 - AÇÕES RELACIONADAS A DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS REALIZADAS POR EQUIPE DE OUTRO ESTABEL	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	4	52,330000	209,32
0503040061 - ENTREVISTA FAMILIAR PARA DOAÇÃO DE TECIDOS DE DOADORES COM CORAÇÃO PARADO	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	50	0,000000	0,00
0506010040 - ACOMPANHAMENTO DE PACIENTES NO PRÉ TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	3	0,000000	0,00
0506010058 - AVALIAÇÃO DO POSSÍVEL DOADOR FALECIDO DE ÓRGÃOS OU TECIDOS PARA TRANSPLANTES	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	1	215,000000	215,00
050601XXXX - Acompanhamento e intercorrências pós- transplante	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	165	132,344806	21.836,89
050105XXXX - Coleta e exames para fins de doação de órgãos, tecidos e células e de transplante	CARIACICA	1.000	0,000000	0,00
050108XXXX - Coleta de exames para fins de doação de órgãos, tecidos e células e de transplante	CARIACICA	2.441	52,330000	127.737,53
0301120056 - ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE POS- GASTROPLASTIA	VILA VELHA	3.000	39,380000	118.140,00
0501050043 - EXAMES DE PACIENTES EM LISTA DE ESPERA PARA TRANSPLANTES	VILA VELHA	1.000	340,200000	340.200,00
0702120065 - LIQUIDO DE PRESERVACAO PARA TRANSPLANTE DA CORNEA (20 ML)	VILA VELHA	765	148,000000	113.220,00
050101XXXX - Coleta de exames para fins de doação de órgãos, tecidos e células e de transplante	VITORIA	15.938	373,948360	5.959.988,96
050102XXXX - Coleta de exames para fins de doação de órgãos, tecidos e células e de transplante	VITORIA	161	440,000000	70.840,00
050103XXXX - Coleta e exames para fins de doação de órgãos, tecidos e células e de transplante	VITORIA	40	2.230,620000	89.224,80
050104XXXX - Coleta e exames para fins de doação de órgãos, tecidos e células e de transplante	VITORIA	1.619	268,058635	433.986,93

0503030058 - RETIRADA DE GLOBO OCULAR UNI / BILATERAL (P/ TRANSPLANTE)	VITORIA	330	322,380000	106.385,40
050401XXXX - Processamento de tecidos para transplante	VITORIA	1.401	171,464777	240.222,15
050501XXXX - Transplante de órgãos, tecidos e células	VITORIA	41	2.070,000000	84.870,00
0201020017 - COLETA DE LAVADO BRONCO-ALVEOLAR	VITORIA	76	2,800000	212,80
0202010015 - CLEARANCE OSMOLAR	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	5	3,510000	17,55
0202010767 - DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	164	15,240000	2.499,36
0202020436 - PESQUISA DE FILARIA	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	1	2,730000	2,73
0202020460 - PESQUISA DE TRIPANOSSOMA	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	60	2,730000	163,80
0202030687 - PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE D (ANTI-HDV)	VITORIA	30	18,550000	556,50
0202030717 - PESQUISA DE ANTICORPOS E/OU ANTIGENO DO VIRUS SINCICIAL RESPIRATORIO	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	1	18,550000	18,55
0202031144 - TESTES ALERGICOS DE CONTATO	VITORIA	51	1,770000	90,27
0202031187 - DOSAGEM DE ANTICORPOS ANTITRANSGLUTAMINASE RECOMBINANTE HUMANO IGA	VITORIA	10	18,550000	185,50
0202031209 - DOSAGEM DE TROPONINA	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	500	9,000000	4.500,00
020203XXXX - HEPATITE C	VITORIA	598	230,620000	137.910,76
020203XXXX - PERFIL ZOSTER	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	5	17,060000	85,30
0202040135 - PESQUISA DE ROTAVIRUS NAS FEZES	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	61	10,250000	625,25
020207XXXX - MONITORIZAÇÃO TERAPEUTICA	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	110	13,435292	1.477,88
0202090175 - ESPLENOGRAMA	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	3	5,790000	17,37
0202090183 - EXAME DE CARACTERES FISICOS CONTAGEM GLOBAL E ESPECIFICA DE CELULAS	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	14	1,890000	26,46
0202090191 - MIELOGRAMA	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	70	5,790000	405,30
0202090213 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES (ELISA)	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	17	9,700000	164,90
020209XXXX - LIQUIDO ESPERMÁTICO	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	55	4,663163	256,47
020210XXXX - genética	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	5	32,480000	162,40
0204010012 - DACRIOCISTOGRAFIA	VITORIA	1	48,850000	48,85
0204010195 - SIALOGRAFIA (POR GLANDULA)	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	12	48,850000	586,20
0204010209 - TELERADIOGRAFIA COM TRACADOS E SEM TRACADOS	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	0	0,000000	0,00
0204020026 - PLANIGRAFIA DE COLUNA VERTEBRAL	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	20	19,600000	392,00
0204030013 - BRONCOGRAFIA UNILATERAL	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	13	110,410000	1.435,33

0204030048 - MARCAÇÃO PRE-CIRÚRGICA DE LESÃO PALPÁVEL DE MAMA ASSOCIADA A MAMOGRAFIA	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	64	62,500000	4.000,00
0204050022 - COLANGIOGRAFIA PER-OPERATORIA	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	3	32,610000	97,83
0204050030 - COLANGIOGRAFIA POS-OPERATORIA	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	0	0,000000	0,00
020501XXXX - ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORÁCICA	VITÓRIA	365	165,000000	60.225,00
0205020178 - ULTRA-SONOGRAFIA TRANSFONTANELA	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	123	24,200000	2.976,60
0209010010 - COLANGIOPANCREATOGRAFIA RETROGRADA (VIA ENDOSCÓPICA)	VILA VELHA	90	90,680000	8.161,20
0209020016 - CISTOSCOPIA E/OU URETEROSCOPIA E/OU URETROSCOPIA	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	120	18,000000	2.160,00
0209030011 - HISTEROSCOPIA CIRÚRGICA	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	1	76,500000	76,50
0209040033 - TRAQUEOSCOPIA	SERRA	13	348,590000	4.531,67
021101XXXX - Diagnóstico em angiologia	SERRA	97	1,310000	127,07
021103XXXX - DIAGNÓSTICO CINÉTICO FUNCIONAL (INTERMEDIÁRIO)	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	27	10,000000	270,00
0211040045 - HISTEROSCOPIA (DIAGNÓSTICA)	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	38	25,000000	950,00
021104XXXX - DIAGNÓSTICO EM GINECOLOGIA-OBSTETRÍCIA	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	185	1,709671	316,29
0211070041 - AUDIOMETRIA TONAL LIMÍAR (VIA AEREA / OSSEA)	VILA VELHA	172	21,000000	3.612,00
0211070270 - POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO P/ TRIAGEM AUDITIVA	VITÓRIA	1.571	16,510929	25.938,67
021109XXXX - Diagnóstico em Urologia	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	144	8,079680	1.163,47
0301020035 - EMISSÃO DE PARECER SOBRE NEXO CAUSAL	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	47	7,260000	341,22
0301020035 - EMISSÃO DE PARECER SOBRE NEXO CAUSAL - 2231 - MÉDICO	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	49	7,260000	355,74
0301070016 - ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE C/ IMPLANTE COCLEAR	VILA VELHA	6	58,620000	351,72
0301080046 - ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE EM SAÚDE MENTAL (RESIDÊNCIA TERAPÊUTICA)	CARIACICA	7.920	25,300000	200.376,00
0301080151 - ATENDIMENTO EM OFICINA TERAPÊUTICA II - SAÚDE MENTAL	VITÓRIA	71	23,160000	1.644,36
030108XXXX - ACOMPANHAMENTO ALCOOL/DROGAS	VILA VELHA	2.996	16,466804	49.334,54
030108XXXX - ACOMPANHAMENTO CAPS	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	3.215	17,194817	55.281,34
030112XXXX - Atendimento/acompanhamento de diagnóstico de doenças endócrinas/metabólicas e nutricion	VITÓRIA	367	27,500000	10.092,50
030201XXXX - Assistência fisioterapêutica em alterações obstétricas, neonatais e uroginecológicas	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	113	4,897326	553,40
030203XXXX - Assistência fisioterapêutica em oftalmologia	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	53	6,294751	333,62
030207XXXX - Assistência fisioterapêutica em queimados	SERRA	125	4,670000	583,75

0303070013 - DILATAÇÃO DE ESOFAGO C/ OGIVAS SOB VISÃO ENDOSCÓPICA (POR SESSÃO)	VITORIA	43	49,500000	2.128,50
0303070056 - RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DO ESTOMAGO / DUODENO	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	17	47,250000	803,25
0307040062 - MANUTENÇÃO PERIÓDICA DE PROTESE BUCO-MAXILO-FACIAL	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	15	1,160000	17,40
030903XXXX - TERAPIA DO APARELHO GENITURINÁRIO URINÁRIO	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	89	1,529305	136,11
0309050014 - SESSÃO DE ACUPUNTURA APLICAÇÃO DE VENTOSAS / MOXA	CARIACICA	42	3,670000	154,14
0401020150 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DO SINUS PRE-AURICULAR	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	29	56,880000	1.649,52
040502XXXX - Músculos oculomotores	VITORIA	1	485,370000	485,37
040504XXXX - Cavidade orbitária e globo ocular	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	9	302,207692	2.719,87
040701XXXX - Esôfago, estômago e duodeno	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	51	36,984358	1.886,20
040702XXXX - Intestinos, reto e anus	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	75	14,207066	1.065,53
0408040351 - TRATAMENTO DE ARTICULAÇÃO COXO-FEMORAL C/ IMOBILIZAÇÃO GESSADA	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	32	34,650000	1.108,80
0409010170 - INSTALAÇÃO ENDOSCÓPICA DE CATETER DUPLO J	VITORIA	17	129,600000	2.203,20
0409040240 - VASECTOMIA	VITORIA	48	306,470000	14.710,56
040904XXXX - BOLSA ESCROTAL, TESTÍCULOS E CORDÃO ESPERMÁTICO (AVANÇADO)	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	3	30,598462	91,80
040904XXXX - BOLSA ESCROTAL, TESTÍCULOS E CORDÃO ESPERMÁTICO (INTERMEDIÁRIO)	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	17	13,541000	230,20
040905XXXX - Pênis	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	46	140,797316	6.476,68
040906XXXX - Útero e anexos	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	35	22,540918	788,93
041101XXXX - Parto	VITORIA	2	11,280000	22,56
0411020013 - CURETAGEM POS-ABORTAMENTO / PUERPERAL	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	11	19,790000	217,69
0412010062 - PUNÇÃO DE TRAQUEIA C/ ASPIRAÇÃO	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	10	15,790000	157,90
0413030040 - PREENCHIMENTO FACIAL COM POLIMETILMETACRILATO EM PACIENTE C/ LIPOATROFIA FACIAL CAUSAD	VITORIA	33	480,000000	15.840,00
041304XXXX - Outras cirurgias plásticas/reparadoras	VITORIA	131	30,917652	4.050,21
0701010045 - CADEIRA DE RODAS P/ TETRAPLÉGICO - TIPO PADRAO	VILA VELHA	428	1.170,000000	500.760,00
070101XXXX - ANDADOR, BENGALA E MULETA	VILA VELHA	205	96,354341	19.752,64
0701020512 - PROTESE MAMARIA	VILA VELHA	102	159,600000	16.279,20
070102XXXX - PROTESE ORTOPÉDICA	VILA VELHA	532	1,414965	752,76
0701040068 - PROTESE OCULAR	CARIACICA	4	238,030000	952,12
070104XXXX - ORTESE OFTALMOLOGICA (MC)	CARIACICA	5	200,000000	1.000,00
0701090014 - ORTESE HCO TIPO PHILADELPHIA P/ IMOBILIZAÇÃO DA REGIÃO CERVICAL	VILA VELHA	1	79,800000	79,80
070109XXXX - Substituição/ Troca em órteses/ próteses	VILA VELHA	12	607,967500	7.295,61
0702060011 - CATETER DUPLO J	VITORIA	8	141,520000	1.132,16

0204030188 - MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	186	45,000000	8.370,00
0301010102 - CONSULTA PARA DIAGNÓSTICO/REAValiação DE GLAUCOMA (TONOMETRIA, FUNDOSCOPIA E CAMPIMETRIA)	VILA VELHA	21	42,245762	887,16
030305XXXX - GLAUCOMA (FAEC)	VILA VELHA	185	65,542062	12.125,28
0101010028 - ATIVIDADE EDUCATIVA / ORIENTAÇÃO EM GRUPO NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA	VITORIA	8	2,700000	21,60
010104XXXX - Alimentação e Nutrição (MC)	ALFREDO CHAVES	4	0,615681	2,46
0201010000 - Coleta de material por meio de punção/biópsia	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	58	34,848250	2.021,20
0201010216 - BIOPSIA DE FIGADO POR PUNCAO	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	2	71,150000	142,30
0201010410 - BIOPSIA DE PROSTATA	VITORIA	3	92,380000	277,14
0201010526 - BIOPSIA DOS TECIDOS MOLES DA BOCA	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	4	21,644116	86,58
0201010569 - BIOPSIA/EXERESE DE NODULO DE MAMA	VITORIA	5	35,000000	175,00
0201010585 - PUNCAO ASPIRATIVA DE MAMA POR AGULHA FINA	VITORIA	3	33,240000	99,72
0201010607 - PUNCAO DE MAMA POR AGULHA GROSSA	VITORIA	10	68,430000	684,30
0201010666 - BIOPSIA DO COLO UTERINO	VITORIA	4	18,330000	73,32
0202010260 - DOSAGEM DE CLORETO	ALFREDO CHAVES	61	1,850000	112,85
0202010279 - DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	ALFREDO CHAVES	1.341	3,510000	4.706,91
0202010295 - DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	ALFREDO CHAVES	1.522	1,850000	2.815,70
0202010473 - DOSAGEM DE GLICOSE	ALFREDO CHAVES	2.923	1,850000	5.407,55
0202010503 - DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	ALFREDO CHAVES	357	7,860000	2.806,02
0202010619 - DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS	ALFREDO CHAVES	104	1,400000	145,60
0202010678 - DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	ALFREDO CHAVES	1.998	3,510000	7.012,98
0202010694 - DOSAGEM DE UREIA	ALFREDO CHAVES	1.294	1,850000	2.393,90
020201XXXX - BIOQUÍMICA INTERMEDIÁRIA	ALFREDO CHAVES	641	7,404983	4.746,59
020201XXXX - BIOQUÍMICA SIMPLES	ALFREDO CHAVES	4.365	2,210908	9.650,61
020202XXXX - HEMATOLOGIA AVANÇADA	ALFREDO CHAVES	155	5,065871	785,21
020202XXXX - HEMATOLOGIA INTERMEDIÁRIA	ALFREDO CHAVES	623	3,987346	2.484,12
020202XXXX - HEMATOLOGIA SIMPLES	ALFREDO CHAVES	9.792	3,747007	36.690,69
0202030059 - DETECCAO DE RNA DO VIRUS DA HEPATITE C (QUALITATIVO)	ALFREDO CHAVES	15	96,000000	1.440,00
0202030083 - DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C REATIVA	ALFREDO CHAVES	155	9,250000	1.433,75

0202030105 - DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	ALFREDO CHAVES	1.130	16,420000	18.554,60
0202030300 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	ALFREDO CHAVES	352	10,000000	3.520,00
0202030318 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + HTLV-2	ALFREDO CHAVES	20	18,550000	371,00
0202030539 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILEPTOSPIRAS	ALFREDO CHAVES	12	4,100000	49,20
0202030679 - PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)	ALFREDO CHAVES	10	18,550000	185,50
0202030792 - PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ARBOVIRUS (DENGUE E FEBRE AMARELA)	VITORIA	136	30,000000	4.080,00
0202030792 - PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ARBOVIRUS (DENGUE E FEBRE AMARELA)	ALFREDO CHAVES	70	30,000000	2.100,00
0202030903 - PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ARBOVIRUS (DENGUE E FEBRE AMARELA)	ALFREDO CHAVES	70	20,000000	1.400,00
0202030903 - PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ARBOVIRUS (DENGUE E FEBRE AMARELA)	VITORIA	136	20,000000	2.720,00
020203XXXX - AUTO IMUNIDADE	ALFREDO CHAVES	32	16,624313	531,98
020203XXXX - HEPATITE B	ALFREDO CHAVES	2.281	18,550000	42.312,55
020203XXXX - IMUNOLOGIA AVANÇADA	ALFREDO CHAVES	98	16,375343	1.604,78
020203XXXX - IMUNOLOGIA INTERMEDIÁRIA	ALFREDO CHAVES	310	15,664427	4.855,97
020203XXXX - IMUNOLOGIA SIMPLES	ALFREDO CHAVES	1.341	2,876583	3.857,50
020203XXXX - PERFIL CD4	VITORIA	90	15,000000	1.350,00
020203XXXX - PERFIL HIV	ALFREDO CHAVES	648	20,606323	13.352,90
020203XXXX - PERFIL MONONUCLEOSE	ALFREDO CHAVES	46	5,287673	243,23
020203XXXX - PERFIL TORCH	ALFREDO CHAVES	935	16,933989	15.833,28
0202040127 - PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	ALFREDO CHAVES	1.919	1,650000	3.166,35
0202040143 - PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	ALFREDO CHAVES	385	1,650000	635,25
0202050017 - ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	ALFREDO CHAVES	2.701	3,700000	9.993,70
0202050092 - DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	ALFREDO CHAVES	1.020	8,120000	8.282,40
020205XXXX - EXAMES DE UROANÁLISE	ALFREDO CHAVES	637	2,810289	1.790,15
0202060276 - DOSAGEM DE PARATORMONIO	ALFREDO CHAVES	11	43,130000	474,43
020206XXXX - HORMONAIS AVANÇADOS	ALFREDO CHAVES	861	11,530529	9.927,79
020206XXXX - HORMONAIS INTERMEDIÁRIOS	ALFREDO CHAVES	1.164	8,737254	10.170,16

0202080064 - BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOS (CONTROLE)	ALFREDO CHAVES	56	4,200000	235,20
0202080080 - CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	ALFREDO CHAVES	142	5,620000	798,04
0202080145 - EXAME MICROBIOLOGICO A FRESCO (DIRETO)	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	2	2,800000	5,60
020208XXXX - MICROBIOLOGIA INTERMEDIÁRIA	ALFREDO CHAVES	285	8,107697	2.310,69
020208XXXX - MICROBIOLOGIA SIMPLES	ALFREDO CHAVES	173	5,455572	943,81
0202090299 - PROVA DO LATEX P/ HAEMOPHILLUS INFLUENZAE, STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE, NEISSERIA MENINGITIDIS (SOROTIPOS A, B, C)	VITORIA	2	1,890000	3,78
020209XXXX - LIQUOR	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	107	1,900357	203,34
0202110060 - DOSAGEM DE FENILALANINA TSH OU T4 E DETECCAO DA VARIANTE DE HEMOGLOBINA	VITORIA	127	20,900000	2.654,30
020211XXXX - EXAMES TRIAGEM NEONATAL	VITORIA	127	5,707997	724,92
020212XXXX - imunohematológico simples	ALFREDO CHAVES	366	1,370000	501,42
020212XXXX - IMUNOHEMETOLOGICOS INTERMEDIÁRIOS	ANCHIETA	27	7,481712	202,01
0203010019 - EXAME CITOPATOLOGICO CERVICO-VAGINAL/MICROFLORA	VITORIA	1.400	6,640000	9.296,00
0203010043 - EXAME CITOPATOLOGICO DE MAMA	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	8	15,970000	127,76
0203010043 - EXAME CITOPATOLOGICO DE MAMA	VITORIA	3	15,970000	47,91
020301XXXX - Exames citopatológicos	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	2	10,650000	21,30
0203020065 - EXAME ANATOMOPATOLOGICO DE MAMA - BIOPSIA	VITORIA	9	24,000000	216,00
0203020073 - EXAME ANATOMOPATOLOGICO DE MAMA - PECA CIRURGICA	VITORIA	4	43,210000	172,84
0203020081 - EXAME ANATOMO-PATOLOGICO DO COLO UTERINO - BIOPSIA	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	14	24,000000	336,00
0203020081 - EXAME ANATOMO-PATOLOGICO DO COLO UTERINO - BIOPSIA	VITORIA	1	24,000000	24,00
020302XXXX - EXAMES ANATOMOPATOLÓGICOS	VITORIA	1	35,973926	35,97
020302XXXX - EXAMES ANATOMOPATOLÓGICOS	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	81	35,973926	2.913,89
020401XXXX - Exames radiológicos da cabeça e pescoço	ALFREDO CHAVES	2.423	5,554987	13.459,73
020402XXXX - RADIOLOGIA COLUNA VERTEBRAL	ALFREDO CHAVES	656	10,397534	6.820,78
0204030030 - MAMOGRAFIA UNILATERAL	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	12	25,682813	308,19
020403XXXX - RADIOLOGIA TORAX MEDIASTINO	ALFREDO CHAVES	701	7,884022	5.526,70
020404XXXX - Exames radiológicos da cintura escapular e dos membros superiores	ALFREDO CHAVES	642	6,786767	4.357,10
020405XXXX - RADIOLÓGICO ABDOMEM INTERMEDIÁRIO	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	2	49,971717	99,94

020405XXXX - RADIOLOGICO DO ABDOMEN SIMPLES	ALFREDO CHAVES	82	9,289352	761,73
020406XXXX - Exames radiológicos da cintura pélvica e dos membros inferiores	ALFREDO CHAVES	1.137	7,193594	8.179,12
0205010032 - ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	46	39,940000	1.837,24
0205010040 - ULTRA-SONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS (ATE 3 VASOS)	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	2	39,650440	79,30
0205010059 - ULTRA-SONOGRAFIA DOPPLER DE FLUXO OBSTETRICO	ALFREDO CHAVES	16	42,900000	686,40
0205020046 - ULTRA-SONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	ALFREDO CHAVES	179	38,049088	6.810,79
0205020097 - ULTRA-SONOGRAFIA MAMARIA BILATERAL	ALFREDO CHAVES	452	24,200000	10.938,40
0205020100 - ULTRA-SONOGRAFIA DE PROSTATA (VIA ABDOMINAL)	ALFREDO CHAVES	90	24,200000	2.178,00
0205020119 - ULTRA-SONOGRAFIA DE PROSTATA (VIA TRANSRETAL)	ALFREDO CHAVES	46	24,200000	1.113,20
0205020143 - ULTRA-SONOGRAFIA OBSTETRICA	ALFREDO CHAVES	189	24,200000	4.573,80
0205020151 - ULTRA-SONOGRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO	ALFREDO CHAVES	1	39,600000	39,60
020502XXXX - Ultra-sonografias dos demais sistemas	ALFREDO CHAVES	669	24,140114	16.149,74
0209010029 - COLONOSCOPIA (COLOSCOPIA)	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	16	113,552513	1.816,84
0209010037 - ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	44	48,510269	2.134,45
0209010053 - RETOSSIGMOIDOSCOPIA	VITORIA	8	23,142341	185,14
020904XXXX - Aparelho respiratório	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	1	44,041865	44,04
0211020036 - ELETROCARDIOGRAMA	ALFREDO CHAVES	1.059	5,150000	5.453,85
0211020052 - MONITORIZACAO AMBULATORIAL DE PRESSAO ARTERIAL	ALFREDO CHAVES	81	10,070000	815,67
0211020060 - TESTE DE ESFORCO / TESTE ERGOMETRICO	VILA VELHA	30	30,000000	900,00
0211020060 - TESTE DE ESFORCO / TESTE ERGOMETRICO	VITORIA	33	30,000000	990,00
021103XXXX - DIAGNÓSTICO CINÉTICO FUNCIONAL	ALFREDO CHAVES	30	1,260000	37,80
0211040029 - COLPOSCOPIA	ALFREDO CHAVES	24	3,380000	81,12
0211050083 - ELETRONEUROMIOGRAMA (ENMG)	VILA VELHA	2	27,000000	54,00
0211050083 - ELETRONEUROMIOGRAMA (ENMG)	VITORIA	3	27,000000	81,00
021105XXXX - ELETROENCEFALOGRAMA	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	25	20,032939	500,82
0211060100 - FUNDOSCOPIA	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	28	3,370000	94,36
0211060100 - FUNDOSCOPIA	VILA VELHA	100	3,370000	337,00
021106XXXX - DIAGNÓSTICO EM OFTALMOLOGIA AVANÇADO	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	11	24,163008	265,79

021106XXXX - DIAGNÓSTICO EM OFTALMOLOGIA INTERMEDIÁRIA	ALFREDO CHAVES	80	26,332871	2.106,63
021106XXXX - DIAGNÓSTICO EM OFTALMOLOGIA INTERMEDIÁRIA	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	300	26,332871	7.899,86
021106XXXX - DIAGNÓSTICO EM OFTALMOLOGIA SIMPLES	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	100	3,387953	338,80
0211070149 - EMISSOES OTOACUSTICAS EVOCADAS P/ TRIAGEM AUDITIVA	VILA VELHA	1	13,510000	13,51
021107XXXX - AVALIAÇÃO FONOAUDIOLÓGICAS	ALFREDO CHAVES	38	4,172103	158,54
021108XXXX - DIAGNÓSTICO EM PNEUMOLOGIA	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	14	5,971360	83,60
0211100013 - APLICACAO DE TESTE P/ PSICODIAGNOSTICO	ALFREDO CHAVES	2	2,740000	5,48
021401XXXX - teste rápido MC	ANCHIETA	18	1,000000	18,00
0301010048 - CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO)	ALFREDO CHAVES	1.054	6,300000	6.640,20
0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - 223102 - Médico alergista e imunologista	VITORIA	40	10,000000	400,00
0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - 223104 - Médico anesthesiologista	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	10	10,000000	100,00
0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - 223104 - Médico anesthesiologista	VITORIA	10	10,000000	100,00
0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - 223105 - Médico angiologista	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	130	10,000000	1.300,00
0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - 223106 - Médico cardiologista	ALFREDO CHAVES	130	10,000000	1.300,00
0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - 223107 - Médico cirurgião cardiovascular	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	20	10,000000	200,00
0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - 223108 - Médico cirurgião de cabeça e pescoço	VITORIA	10	10,000000	100,00
0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - 223109 - Médico cirurgião do aparelho digestivo	VITORIA	9	10,000000	90,00
0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - 223110 - Médico cirurgião geral	VITORIA	100	10,000000	1.000,00
0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - 223110 - Médico cirurgião geral	ALFREDO CHAVES	200	10,000000	2.000,00
0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - 223110 - Médico cirurgião geral	ANCHIETA	71	10,000000	710,00
0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - 223111 - Médico cirurgião pediátrico	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	33	10,000000	330,00

0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - 223111 - Médico cirurgião pediátrico	VILA VELHA	10	10,000000	100,00
0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - 223112 - Médico cirurgião plástico	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	37	10,000000	370,00
0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - 223112 - Médico cirurgião plástico	SERRA	10	10,000000	100,00
0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - 223113 - Médico cirurgião torácico	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	5	10,000000	50,00
0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - 223115 - Médico clínico	ALFREDO CHAVES	100	10,000000	1.000,00
0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - 223117 - Médico dermatologista	ALFREDO CHAVES	404	10,000000	4.040,00
0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - 223125 - Médico endocrinologista e metabologista	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	56	10,000000	560,00
0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - 223126 - Médico fisiatra	VILA VELHA	4	10,000000	40,00
0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - 223128 - Médico gastroenterologista	ALFREDO CHAVES	90	10,000000	900,00
0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - 223128 - Médico gastroenterologista	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	100	10,000000	1.000,00
0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - 223131 - Médico geriatra	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	10	10,000000	100,00
0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - 223132 - Médico ginecologista e obstetra	ALFREDO CHAVES	1.200	10,000000	12.000,00
0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - 223133 - Médico hematologista	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	10	10,000000	100,00
0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - 223133 - Médico hematologista	ALFREDO CHAVES	10	10,000000	100,00
0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - 223135 - Médico homeopata	ALFREDO CHAVES	20	10,000000	200,00
0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - 223136 - Médico infectologista	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	107	10,000000	1.070,00
0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - 223138 - Médico mastologista	VILA VELHA	100	10,000000	1.000,00
0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - 223138 - Médico mastologista	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	20	10,000000	200,00

0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - 223139 - Médico nefrologista	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	28	10,000000	280,00
0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - 223140 - Médico neurocirurgião	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	47	10,000000	470,00
0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - 223142 - Médico neurologista	ALFREDO CHAVES	60	10,000000	600,00
0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - 223144 - Médico oftalmologista	ALFREDO CHAVES	507	10,000000	5.070,00
0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - 223144 - Médico oftalmologista	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	20	10,000000	200,00
0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - 223145 - Médico oncologista	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	41	10,000000	410,00
0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - 223146 - Médico ortopedista e traumatologista	ALFREDO CHAVES	710	10,000000	7.100,00
0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - 223146 - Médico ortopedista e traumatologista	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	90	10,000000	900,00
0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - 223147 - Médico otorrinolaringologista	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	191	10,000000	1.910,00
0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - 223149 - Médico pediatra	ALFREDO CHAVES	153	10,000000	1.530,00
0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - 223151 - Médico pneumologista	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	44	10,000000	440,00
0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - 223152 - Médico proctologista	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	53	10,000000	530,00
0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - 223153 - Médico psiquiatra	ALFREDO CHAVES	508	10,000000	5.080,00
0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - 223154 - Médico radioterapeuta	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	45	10,000000	450,00
0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - 223155 - Médico reumatologista	ALFREDO CHAVES	38	10,000000	380,00
0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - 223155 - Médico reumatologista	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	38	10,000000	380,00
0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - 223157 - Médico urologista	ALFREDO CHAVES	126	10,000000	1.260,00
0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - 2231F3 - Médico cirurgião vascular	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	21	10,000000	210,00

0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - 2231F4 - Médico cancerologista pediátrico	VITORIA	28	10,000000	280,00
0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - 2231F5 - Médico cancerologista cirúrgico	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	2	0,000000	0,00
0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - 2231F6 - Médico cancerologista clínico	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	49	10,000000	490,00
0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - 2231F9 - Médico residente	VITORIA	7	10,000000	70,00
0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - 225250 - Médico ginecologista e obstetra	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	70	10,000000	700,00
030103XXXX - ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR (BOMBEIROS)	GUARAPARI	40	19,810000	792,40
0301040036 - TERAPIA EM GRUPO	ALFREDO CHAVES	450	6,150000	2.767,50
0301040044 - TERAPIA INDIVIDUAL	ALFREDO CHAVES	4.335	2,810000	12.181,35
0301060029 - ATENDIMENTO DE URGENCIA C/ OBSERVACAO ATE 24 HORAS EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 2231 - MÉDICO	ALFREDO CHAVES	200	12,470000	2.494,00
0301060029 - ATENDIMENTO DE URGENCIA C/ OBSERVACAO ATE 24 HORAS EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 2231 - MÉDICO	ANCHIETA	56	12,470000	698,32
0301060061 - ATENDIMENTO DE URGENCIA EM ATENCAO ESPECIALIZADA	ANCHIETA	63	11,000000	693,00
0301060061 - ATENDIMENTO DE URGENCIA EM ATENCAO ESPECIALIZADA - 2231 - MÉDICO	ALFREDO CHAVES	100	11,000000	1.100,00
0301060096 - ATENDIMENTO MEDICO EM UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO	ALFREDO CHAVES	3.506	11,000000	38.566,00
0301060100 - ATENDIMENTO ORTOPEDICO COM IMOBILIZACAO PROVISORIA	ANCHIETA	30	13,000000	390,00
030108XXXX - ACOMPANHAMENTO CRIANÇA E ADOLESCENTE	VITORIA	5	16,567475	82,84
0301100012 - ADMINISTRACAO DE MEDICAMENTOS NA ATENCAO ESPECIALIZADA POR (PACIENTE)	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	1.001	0,630000	630,63
030204XXXX - Assistência fisioterapêutica carsiovasculares e pneumofuncionais	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	56	4,940823	276,69
030205XXXX - Assistência fisioterapêutica nas disfunções musculo esqueléticas (todas as origens)	ALFREDO CHAVES	10.147	5,032141	51.061,13
030206XXXX - Assistência fisioterapêutica nas alterações em neurologia	ALFREDO CHAVES	1.999	5,697721	11.389,74
030302XXXX - Tratamento de doenças do sangue, órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	VITORIA	14	57,659397	807,23
030308XXXX - Tratamento de doenças da pele e do tecido subcutâneo	ALFREDO CHAVES	4	1,480000	5,92
030309XXXX - Tratamento de doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	418	38,421162	16.060,05
0307020045 - OBTURACAO EM DENTE PERMANENTE BIRRADICULAR	ALFREDO CHAVES	28	5,710000	159,88

0307020053 - OBTURACAO EM DENTE PERMANENTE C/ TRES OU MAIS RAIZES	ALFREDO CHAVES	28	6,950000	194,60
0307020061 - OBTURACAO EM DENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR	ALFREDO CHAVES	28	4,410000	123,48
0307020088 - RETRATAMENTO ENDODONTICO EM DENTE PERMANENTE BI-RADICULAR	ALFREDO CHAVES	1	5,710000	5,71
0307020096 - RETRATAMENTO ENDODONTICO EM DENTE PERMANENTE C/ 3 OU MAIS RAIZES	ALFREDO CHAVES	1	6,950000	6,95
0307020100 - RETRATAMENTO ENDODONTICO EM DENTE PERMANENTE UNI-RADICULAR	ALFREDO CHAVES	1	4,410000	4,41
030702XXXX - ENDODONTIA (MC)	ALFREDO CHAVES	1	2,560000	2,56
0307030032 - RASPAGEM CORONO-RADICULAR (POR SEXTANTE)	ALFREDO CHAVES	186	1,240000	230,64
030903XXXX - TERAPIA GENITURINÁRIA GINECOLÓGICA	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	3	11,260000	33,78
0309050022 - SESSAO DE ACUPUNTURA COM INSERCAO DE AGULHAS	VITORIA	14	4,130000	57,82
040101XXXX - PEQUENAS CIRURGIAS (MAC)	ALFREDO CHAVES	196	22,798040	4.468,42
040401XXXX - Cirurgias de ouvido, nariz e garganta	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	14	8,461749	118,46
040402XXXX - Cirurgia da face e do sistema estimatognomático	ALFREDO CHAVES	30	22,728654	681,86
040402XXXX - Cirurgia da face e do sistema estimatognomático	JERONIMO MONTEIRO	10	22,728654	227,29
040501XXXX - CIRURGIA - PALPEBRAS E VIAS LACRIMAIS INTERMEDIÁRIA	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	6	25,787751	154,73
040503XXXX - CIRURGIA - CORPO VITREO, RETINA, CORÓIDE E ESCLERA AVANÇADA	VITORIA	5	372,575714	1.862,88
040503XXXX - CIRURGIA - CORPO VITREO, RETINA, CORÓIDE E ESCLERA INTERMEDIÁRIA	VITORIA	3	45,397322	136,19
0405050119 - FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR RIGIDA	VITORIA	5	543,000000	2.715,00
0405050372 - FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL	VITORIA	10	643,000000	6.430,00
040505XXXX - CIRURGIA - CONJUNTIVA, Córnea, CÂMARA ANTERIOR E OUTROS AVANÇADA	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	10	52,398391	523,98
040505XXXX - CIRURGIA - CONJUNTIVA, Córnea, CÂMARA E OUTROS AVANÇADA	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	9	334,928851	3.014,36
040602XXXX - Cirurgia Vascular	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	9	25,422894	228,81
040704XXXX - Parede e cavidade abdominal	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	7	12,273443	85,91
040801XXXX - Cirurgia do sistema osteomolecular	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	28	43,140617	1.207,94
040802XXXX - Cirurgia do sistema osteomuscular	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	21	38,028108	798,59
040805XXXX - Cirurgia do sistema osteomuscular	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	20	37,753675	755,07
040806XXXX - Cirurgia do sistema osteomuscular	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	6	28,376852	170,26
040901XXXX - Rim, ureter e bexiga	VITORIA	6	14,130720	84,78
040902XXXX - Uretra	VITORIA	1	33,132727	33,13

040907XXXX - Vagina, vulva e períneo	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	5	14,617336	73,09
041001XXXX - Mama	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	4	20,944660	83,78
041402XXXX - CIRURGIA ORAL (MAC)	ALFREDO CHAVES	16	19,643360	314,29
041402XXXX - CIRURGIA ORAL (MAC)	JERONIMO MONTEIRO	10	19,643360	196,43
0415040043 - DEBRIDAMENTO DE ULCERA / NECROSE	ALFREDO CHAVES	5	29,860000	149,30
041701XXXX - Anestesistas	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	11	22,224346	244,47
070101XXXX - CADEIRA E CARRINHO	VILA VELHA	1	399,233103	399,23
070104XXXX - ORTESE OFTALMOLOGICA (AB)	CARIACICA	6	38,097486	228,58
0213010000 - Exames relacionados a doenças e agravos de notificação compulsória	VITORIA	7	0,000000	0,00
0213020033 - ANALISE DE COLIFORMES E BACTERIAS HETEROTROFICAS EM AGUA	VITORIA	216	0,000000	0,00
0213020068 - ANALISE FISICO-QUIMICA DE AGUA	VITORIA	216	0,000000	0,00
020401XXXX - Exames radiológicos da cabeça e pescoço	ALFREDO CHAVES	679	5,550000	3.768,45
020402XXXX - RADIOLOGIA COLUNA VERTEBRAL	ALFREDO CHAVES	628	10,390000	6.524,92
020403XXXX - RADIOLOGIA TORAX MEDIASTINO	ALFREDO CHAVES	481	7,880000	3.790,28
020404XXXX - Exames radiológicos da cintura escapular e dos membros superiores	ALFREDO CHAVES	94	6,780000	637,32
020406XXXX - Exames radiológicos da cintura pélvica e dos membros inferiores	ALFREDO CHAVES	1.171	7,190000	8.419,49
0205020046 - ULTRA-SONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	ALFREDO CHAVES	249	37,950000	9.449,55
0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - 223142 - Médico neurologista	ALFREDO CHAVES	719	40,000000	28.760,00
0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - 223144 - Médico oftalmologista	ALFREDO CHAVES	528	22,000000	11.616,00
0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - 223146 - Médico ortopedista e traumatologista	ALFREDO CHAVES	1.393	33,000000	45.969,00
0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - 223153 - Médico psiquiatra	ALFREDO CHAVES	956	35,000000	33.460,00
0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - 223157 - Médico urologista	ALFREDO CHAVES	979	24,200000	23.691,80
AMBULATORIAL/ALTA COMPLEXIDADE				
TRS - Hemodiálise	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	196	35.364,031185	6.931.350,11
TRS - Diálise Peritoneal	VILA VELHA	16	27.462,173125	439.394,77
Oncologia - Quimioterapia - Hematologia	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	11	31.934,358000	351.277,94
Hemoterapia - Coletas	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	1.040	0,000000	0,00

Oncologia - Quimioterapia - Oncologia Clínica	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	6	28.953,1081 10	173.718,65
Bolsas - Para Ostomizados	CARIACICA	126.948	11,170756	1.418.105, 13
Cirurgias por Radiologia Intervencionista	VITORIA	1.141	614,785410	701.470,15
Diagnósticos - Cardiologia Intervencionista	VITORIA	783	614,845604	481.424,11
Diagnósticos - Cardiologia Intervencionista	VILA VELHA	1.173	614,720000	721.066,56
Diagnósticos - Densitometria Óssea	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	753	59,913001	45.114,49
Diagnósticos - Medicina Nuclear (Cintilografias)	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	2.274	311,478281	708.301,61
Diagnósticos - Medicina Nuclear (Terapias)	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	22	443,700000	9.761,40
Diagnósticos - Radiologia Intervencionista	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	380	287,029058	109.071,04
Diagnósticos - Radiologia Intervencionista	VITORIA	1.086	301,727597	327.676,17
Diagnósticos - Ressonância Magnética	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	1.246	468,750000	584.062,50
Diagnósticos - Tomografia	VITORIA	15.436	119,437188	1.843.632, 43
Diagnósticos - Tomografia	VILA VELHA	4.581	117,070132	536.298,27
Diagnósticos - Tomografia	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	4.104	116,836118	479.495,43
Diagnósticos - Tomografia	SERRA	3.197	108,590804	347.164,80
Diagnósticos - Tomografia	DOMINGOS MARTINS	63	110,278341	6.947,54
Hemoterapia - Coletas	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	8.389	22,000000	184.558,00
Hemoterapia - Exames Imonuematológicos	VITORIA	60.352	15,000000	905.280,00
Hemoterapia - Outros Procedimentos	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	6.796	5,348096	36.345,66
Hemoterapia - Pré-transfusional	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	5.896	17,040000	100.467,84
Hemoterapia - Processamento	VITORIA	40.640	10,150000	412.496,00
Hemoterapia - Sorologia total	VITORIA	71.000	75,000000	5.325.000, 00
Hemoterapia - Transfusional	VITORIA	6.840	8,090000	55.335,60
Hemoterapia - Triagem clínica de doador	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	10.390	10,000000	103.900,00
Litotripsia - Serviço Litotripsia	VITORIA	964	160,937759	155.144,00
Oncologia - Quimioterapia - Hematologia	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	86	6.567,14870 1	564.774,79
Oncologia - Quimioterapia - Oncologia Clínica	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	911	2.251,40091 0	2.051.026, 23
Oncologia - Quimioterapia - Oncologia Pediátrica	VITORIA	121	15.344,3004 88	1.856.660, 36
Oncologia - Radioterapia - Braquiterapia	VITORIA	174	4.305,74712 6	749.200,00
Oncologia - Radioterapia - Radioterapia Geral	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	561	1.147,55666 7	643.779,29
Reabilitação Física - Serviço de Reabilitação - Nível Intermediário	VILA VELHA	0	14,970000	0,00
Reabilitação Física - Serviço de Refer em Medicina Física e Reabilitação	VILA VELHA	53.351	23,970000	1.278.823, 47

Saúde Auditiva - Alta Complexidade sem Fonoterapia		VILA VELHA	2.613	1.277,960670	3.339.311,23
Saúde Auditiva - Fonoterapia		VILA VELHA	2.571	10,900000	28.023,90
Saúde Auditiva - Média Complexidade sem Fonoterapia		VILA VELHA	1.037	401,340270	416.189,86
PROGRAMAÇÃO HOSPITALAR – MÉDIA COMPLEXIDADE					
PEDIATRIA CIRURGICA	NEUROLOGIA	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	21	2.855,880000	59.973,48
HOSPITAL-DIA	FIBROSE CISTICA	VITORIA	2	2.486,000000	4.972,00
OUTRAS ESPECIALIDADES	CRÔNICOS	VILA VELHA	18	5.319,050000	95.742,90
HOSPITAL-DIA	SAÚDE MENTAL	VITORIA	56	902,020000	50.513,12
HOSPITAL-DIA	GERIATRIA	VITORIA	37	1.102,000000	40.774,00
CIRURGICOS	ONCOLOGIA	VITORIA	39	630,790526	24.600,83
PEDIATRIA CIRURGICA	ONCOLOGIA	VITORIA	12	2.513,062500	30.156,75
OUTRAS ESPECIALIDADES	PNEUMOLOGIA SANITÁRIA	VITORIA	30	1.520,433654	45.613,01
PEDIATRIA CIRURGICA	CARDIOLOGIA	VITORIA	5	1.970,548333	9.852,74
OUTRAS ESPECIALIDADES	REABILITAÇÃO	VILA VELHA	160	741,345535	118.615,29
LEITO CIRURGICOS	CIRURGIA GERAL	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	158	1.423,812810	224.962,42
LEITO CIRURGICOS	NEUROCIRURGIA	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	7	1.620,040000	11.340,28
LEITO CIRURGICOS	ORTOPEDIA/ TRAUMATOLOGIA	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	49	816,503968	40.008,69
LEITO CIRURGICOS	CARDIOLOGIA	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	25	1.273,457955	31.836,45
LEITO CIRURGICOS	CIRURGIA GERAL	DOMINGOS MARTINS	12	575,035790	6.900,43
LEITO CLINICOS	CLINICA GERAL	ANCHIETA	82	486,170422	39.865,97
LEITO CLINICOS	NEUROLOGIA	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	19	659,604184	12.532,48
LEITO CLINICOS	ONCOLOGIA	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	17	326,035294	5.542,60
LEITO CLINICOS	CARDIOLOGIA	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	40	678,487852	27.139,51
LEITO CLINICOS	CLINICA GERAL	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	67	602,371252	40.358,87
LEITO CLINICOS	CLINICA GERAL	DOMINGOS MARTINS	33	352,905305	11.645,88
LEITO OBSTETRICOS	OBSTETRICIA CLINICA	ANCHIETA	9	474,693553	4.272,24
LEITO OBSTETRICOS	OBSTETRICIA CIRURGICA	ANCHIETA	6	614,010000	3.684,06
LEITO OBSTETRICOS	OBSTETRICIA CIRURGICA	DOMINGOS MARTINS	10	680,944583	6.809,45
LEITO OBSTETRICOS	OBSTETRICIA CLINICA	DOMINGOS MARTINS	9	578,930426	5.210,37
LEITO OBSTETRICOS	OBSTETRICIA CLINICA	ITAPEMIRIM	60	329,888811	19.793,33

LEITO OBSTETRICOS	OBSTETRICA CIRURGICA	ITAPEMIRIM	50	550,876859	27.543,84
LEITO OUTRAS ESPECIALIDADES	PSIQUIATRIA	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	35	865,684553	30.298,96
LEITO PEDIATRIA CIRURGICA	ORTOPEDIA/ TRAUMATOLOGIA	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	5	471,956910	2.359,78
LEITO PEDIATRIA CIRURGICA	CIRURGIA GERAL	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	17	613,888162	10.436,10
LEITO PEDIATRIA CLINICA	CLINICA GERAL	ANCHIETA	63	505,529597	31.848,36
LEITO PEDIATRIA CLINICA	CLINICA GERAL	DOMINGOS MARTINS	6	486,728966	2.920,37
PROGRAMAÇÃO HOSPITALAR – ALTA COMPLEXIDADE					
LEITOS CIRURGICOS	GASTROENTEROLOGIA - ESOFAGO, ESTOMAGO E DUODENO	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	55	5.418,160000	297.998,80
LEITOS CIRURGICOS	PLASTICA - OUTRAS CIRURGIAS PLASTICAS/REPARADORAS	VILA VELHA	6	865,498889	5.192,99
LEITOS CIRURGICOS	CARDIOLOGIA - CIRURGIA ENDOVASCULAR	VITORIA	13	2.513,312941	32.673,07
LEITOS CIRURGICOS	PLASTICA - OUTRAS CIRURGIAS PLASTICAS/REPARADORAS	VITORIA	6	863,924167	5.183,55
LEITOS CIRURGICOS	CARDIOLOGIA - CIRURGIA ENDOVASCULAR	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	2	2.178,204667	4.356,41
LEITOS CIRURGICOS	GASTROENTEROLOGIA - ESOFAGO, ESTOMAGO E DUODENO	VILA VELHA	84	5.410,918857	454.517,18
LEITOS CIRURGICOS	TRANSPLANTE - CIRURGIAS PARA TRANSPLANTE - DOADOR VIVO	CARIACICA	19	3.004,749286	57.090,24
LEITOS CIRURGICOS	GASTROENTEROLOGIA - ESOFAGO, ESTOMAGO E DUODENO	VITORIA	30	5.595,890414	167.876,71
LEITOS CIRURGICOS	TRANSPLANTE - TRANSPLANTE DE ORGAOS	CARIACICA	41	49.498,872000	2.029.453,75
LEITOS CIRURGICOS	TRANSPLANTE - ACOES RELACIONADAS A DOACAO DE ORGAOS, TECIDOS E CELULAS	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	49	2.566,440000	125.755,56
LEITOS CIRURGICOS	TRANSPLANTE - TRANSPLANTE DE TECIDOS E CELULAS	VILA VELHA	28	3.558,497468	99.637,93
LEITOS CLINICOS	INTERCORRENCIA POS TRANSPLANTE	CARIACICA	10	2.958,144720	29.581,45
LEITO PEDIATRIA CIRURGICA	TRANSPLANTE - TRANSPLANTE DE TECIDOS E CELULAS	VITORIA	12	4.138,526111	49.662,31
LEITO	TRANSPLANTE - TRANSPLANTE DE ORGAOS	VILA VELHA	2	36.793,870000	73.587,74

PEDIATRIA CIRURGICA					
LEITO PEDIATRIA CIRURGICA	TRANSPLANTE - ACOES RELACIONADAS A DOACAO DE ORGAOS, TECIDOS E CELULAS	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	5	2.235,00000 0	11.175,00
LEITO PEDIATRIA CLINICA	INTERCORRENCIA POS TRANSPLANTE	SERRA	3	2.003,65666 7	6.010,97
LEITO CIRURGICO	CARDIOLOGIA - CIRURGIA CARDIOVASCULAR	COLATINA	83	28.915,6700 00	2.400.000, 61
PROGRAMAÇÃO UTI					
UTI Adulto II		VILA VELHA	7.682	498,720000	3.831.167, 04
UTI Infantil II		CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	951	478,720000	455.262,72
UTI Neonatal II		VITORIA	8.803	534,056865	4.701.302, 58
UTI Neonatal II		VILA VELHA	4.279	503,052000	2.152.559, 51
UTI Queimados		SERRA	1.626	323,960000	526.758,96
UTI Neonatal I		VILA VELHA	253	986,940000	249.695,82
UTI Adulto II		VILA VELHA	479	2.960,55000 0	1.418.103, 45
UTI Neonatal I		CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	2.531	986,940000	2.497.945, 14

4.3 Consórcio Intermunicipal de Saúde

Como a regionalização apresenta-se insuficiente, não contemplando todas as especialidades, bem como a demanda dos usuários do SUS, o Município de Alfredo Chaves, dentro de uma ação de complementação de ações e serviços em saúde, possui adesão ao Consórcio Intermunicipal de Saúde - CIM Expandida Sul, integrando pelo mesmo motivo, os seguintes municípios, Anchieta, Guarapari, Iconha, Itapemirim, Marataízes, Piúma e Rio Novo Do Sul.

Várias especialidades de consultas e exames são realizadas através do CIM Expandida Sul, bem como a contratação de plantonistas para garantir atendimento 24h no Pronto Atendimento Municipal.

No ano de 2021 o município fez adesão ao Consórcio Público da Região Polo Sul - CIM POLO SUL, composto atualmente por 19 (dezenove) municípios consorciados e sua sede administrativa é localizada no município de Mimoso do Sul – ES. A adesão ao consórcio CIM POLO SUL foi necessária devido ao município ser contemplado com o SAMU 192.

4.4 Sistema Informatizados de Gestão em Saúde

A Secretaria Municipal da Saúde utiliza de diversos sistemas para alimentar os dados das ações desenvolvidas. A informação é um recurso imprescindível à tomada de decisão no âmbito das instituições públicas e privadas. O gerenciamento da Informação apresenta um certo grau de organização, principalmente o consolidado das informações originadas no nível municipal que se torna ferramenta de suma importância para o Sistema Estadual de Saúde e o Sistema Nacional de Saúde, da vigilância e da regulação assistencial em saúde.

O gerenciamento da Informação apresenta um certo grau de organização, principalmente o consolidado das informações originadas no nível municipal que se torna ferramenta de suma importância para o Sistema Estadual de Saúde e o Sistema Nacional de Saúde, da vigilância e da regulação assistencial em saúde.

Os sistemas de informação utilizados no município

- SCNES: Sistema de Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde;
- SIA: Sistema de Informações Ambulatoriais;
- SISPACTO: Sistema de pactuação de indicadores do pacto pela saúde;
- eSUS AB: Sistema de Informação da Atenção Básica com Prontuário Eletrônico;
- SISPPi: Sistema informatizado para a programação pactuada e integrada;
- SINAN: Sistema de Informação de Agravos Notificáveis;
- SINASC: Sistema de Informação de Nascimentos;
- SIM: Sistema de Informação de Mortalidade;
- SISPNi/API: Sistema de avaliação do programa de imunização/programa nacional de imunização;
- SISLOGLAB – Sistema de Controle Logístico de Insumos Laboratoriais;
- SIVEP-DDA: Sistema de informação de vigilância epidemiológica das doenças diarreicas agudas;
- SIS-PRENATAL: Sistema de Pré-natal;
- SISREG: Sistema nacional de regulação;
- DIGISUS - Gestor Módulo Planejamento (DGMP)
- MVSOUL;
- SISCAN: Sistema de informação do câncer;
- SISFAD: Sistema de informação de febre amarela e dengue;
- SISÁGUA: Sistema de vigilância da qualidade da água;

- PCE: Programa de controle da esquistossomose;
- SINAISA: Sistema Nacional de Vigilância Sanitária;
- CADSUS: Sistema de cadastro de cartão do SUS;
- BOLSA FAMÍLIA: Sistema de acompanhamento dos beneficiários do programa bolsa família
- SISMOB - Sistema de Monitoramento de Obras (SISMOB)
- SAIPS - Sistema de Apoio à Implementação de Políticas em Saúde
- MVSOUL – (Regulação Formativa)
- E-Gestor AB - Sistema de Informação da Atenção Primária à Saúde (APS)

Os sistemas são alimentados regularmente garantindo fidedignidade dos dados na base nacional, muitos destes sistemas se não alimentados dentro dos prazos estabelecidos, repercutem na perda de recursos para a saúde.

Além dos sistemas de informação do governo, o município conta com um sistema informatizado MV, disponibilizado através do Consórcio Intermunicipal de Saúde, para gerenciamento dos serviços de saúde, prontuário eletrônico dos pacientes e produção/faturamento do SUS.

5 FINANCIAMENTO DO SUS

O financiamento do Sistema Único de Saúde (SUS) engloba o aporte de recursos das três esferas de governo, federal, estadual e municipal, conforme determina a Constituição Federal de 1988, com vista à realização das Ações e Serviços Públicos de Saúde.

A Lei Complementar nº. 141/2012 regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente nas despesas com saúde nas três esferas de governo, bem como estabelece as normas de fiscalização, avaliação e controle. Esta lei trouxe definições importantes do que são gastos com saúde para fins de apuração da aplicação dos recursos mínimos estabelecidos na lei, sendo que os municípios devem aplicar 15% de suas receitas.

Criado através da Lei N.º 682/91, o Fundo Municipal de Saúde possui estrutura contabilidade própria, tem contas específicas e exclusivas para movimentação dos recursos recebidos e pagamento das ações e serviços de saúde, convênios, pagamento de pessoal, dentre outras.

Todo e qualquer recurso transferido pela União, Estado e Município está sendo alocado na conta do Fundo Municipal e utilizado na execução das ações de atenção à saúde, sendo o Secretário Municipal de Saúde o ordenador das despesas. A prestação de contas do Fundo Municipal de Saúde é encaminhada, analisada, aprovada pelo Conselho Municipal de Saúde conforme previsto na Legislação Federal 8689/1993 Art.12.

Segue abaixo informações sobre os limites constitucionais aplicados na saúde do município.

Gráfico 11 - Evolução do Limite Constitucional Aplicado em Saúde

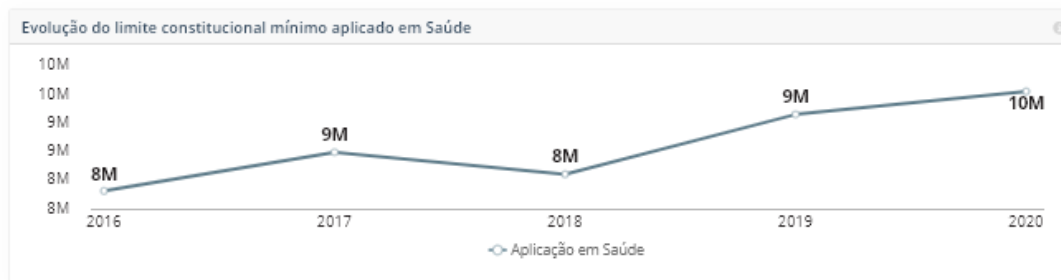


Gráfico 12 - Evolução Percentual do Limite Constitucional Mínimo Aplicado em Saúde

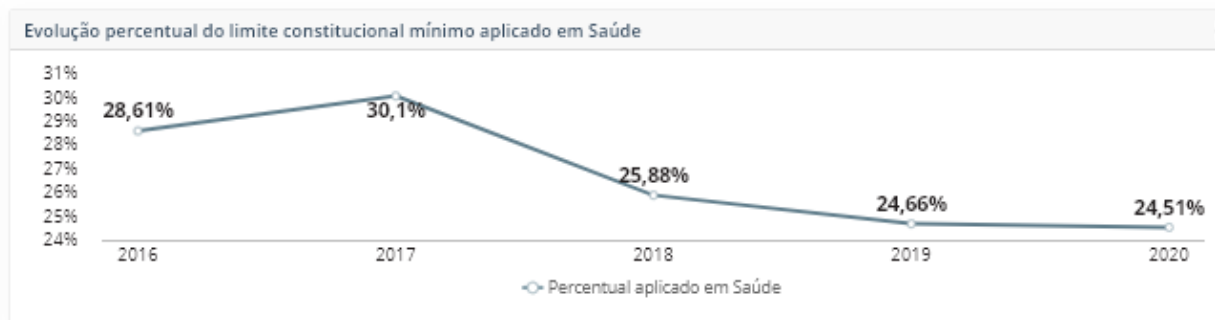


Gráfico 13 - Evolução da Aplicação Per Capita em Saúde

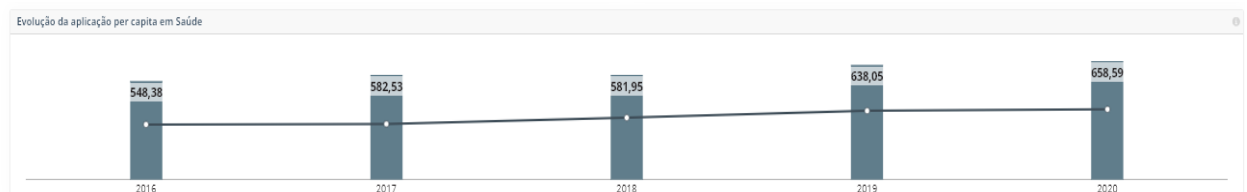
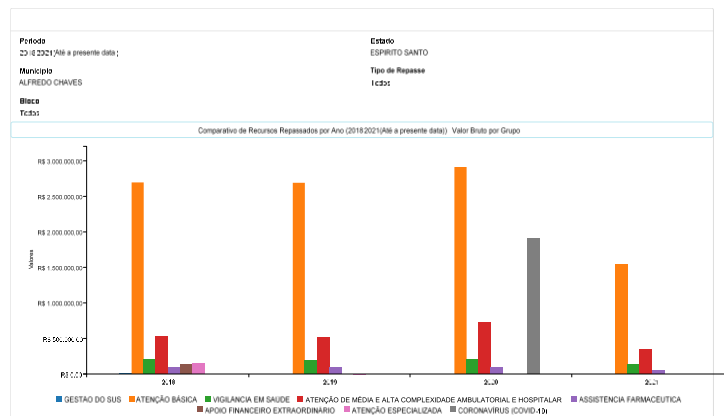


Gráfico 14 - Recurso Repassados Pela União Período 2028 a 2021



Fonte – Fundo Nacional de saúde

No financiamento da saúde do município, apesar de ter havido uma evolução na distribuição de recursos das outras esferas de governo a análise da proporção entre recursos federais, estaduais e municipais evidencia que o município ainda arca com a maior parcela das despesas com saúde. O avanço na participação das esferas estadual e federal se deve, em grande parte, à assinatura do pacto de gestão, a partir da qual o município passou a receber e a gerenciar os recursos da média e alta complexidade ambulatorial – MAC, sendo estes recursos utilizados na obtenção de exames (laboratoriais, imagem) e consultas especializadas, sendo ainda insuficiente para arcar com a totalidade das despesas.

6 CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

O Conselho Municipal de Saúde de Alfredo Chaves (CMS) foi criado a partir da Lei 683/1991. É um órgão colegiado, de caráter permanente, deliberativo, consultivo e normativo. Conforme Decreto Municipal Nº1442-N de 2020, está composto por 08 membros titulares e 08 suplentes, considerando a paridade de 50% de entidades de usuários, 25% de entidades de trabalhadores, 12,5% de gestores e 12,5% de prestadores de serviços na área da saúde.

Ordinariamente este conselho tem reuniões mensais, e sempre que necessário extraordinariamente sendo um espaço de discussão e encaminhamento dos problemas de saúde da população, com a finalidade de propor e acompanhar medidas que permitam implementar a Política de Saúde no município.

O Conselho Municipal de Saúde possui regimento interno, definindo sua organização quando necessário. Segue relação de conselheiros e suas respectivas categorias.

Tabela 39 - Composição Conselho Municipal De Saúde

GRAU	NOME	CATEGORIA	ENTIDADE
Titular	Sílvia Pinto Ferreira	Governo	Executivo
Suplente	Virgínia J. Moreira	Governo	Executivo
Titular Presidente do Conselho	Sinval Rosa da Silva	Usuário SUS	APRUVAB- Ass. Produtores
Suplente	Luciano Luiz Grasse	Usuário SUS	CLAC
Titular	Vera Lúcia Bona	Usuário SUS	Pestalozzi
Suplente	Durval Dadalto	Usuário SUS	Ass. São João
Titular	Claudia S. De Nadai	Usuário SUS	Casa Lar
Suplente	José Alves Pereira	Usuário SUS	Ass. Moradores
Titular	Ieda Maria Bravin	Usuário SUS	Voluntarias Viva Vida
Suplente	Rita Maria Destefani	Usuário SUS	Sindicato Rural
Titular	Marcia Antonia Nalesso	Trabalhador Saúde	ACS ESF Sede
Suplente	Diana Mascoli Pessin	Trabalhador Saúde	Enfermeira ESF Sede
Titular	Kelly Soares Bull	Trabalhador Saúde	Psicóloga Policlínica
Suplente	Amanda C. Barbosa	Trabalhador Saúde	Odontóloga Coordenação
Titular	Sabrine Goltara Rigo	Prestador Serviço	Hosp.Mahatma Ghandhi
Suplente	Bianka C.Bottechia	Prestador Serviço	Laboratório Bioanálise
Secretaria Executiva	Simoni Magri Cominotti	Trabalhador Saúde	SEMUS

Fonte: Conselho Municipal de Saúde

6.1 Conferência Municipal de Saúde de Alfredo Chaves

As conferências Municipais de Saúde realizadas demonstram a evolução da efetiva participação da comunidade na gestão do SUS. A última conferência de saúde foi realizada em 28 de março de 2019 e teve as seguintes propostas aprovadas:

EIXO 1- SAÚDE COMO DIREITO

- Reafirmar a defesa da garantia do Princípio da Universalidade do Sistema Único de Saúde;
- Garantir o princípio da integralidade do SUS;
- Garantir o princípio da equidade através da estratificação de risco.

EIXO 2 – CONSOLIDAÇÃO DO SUS

- Garantir recursos para o financiamento tripartite para o transporte sanitário aos usuários do SUS;

- Implantar, implementar e organizar os serviços de referências de redes de atenção à saúde, respeitando-se o princípio da regionalização.

EIXO 3 – FINANCIAMENTO DO SUS

- Garantir revisão na política de renúncia fiscal;
- Realizar uma reforma tributária sem privilégios do grande capital;
- Garantir valores reais dos repasses financeiros por parte do governo federal para PAB, MAC, ESF;
- Garantir participação e monitoramento por parte dos Municípios junto aos contratos realizados pelo Estado, objetivando garantia das cotas de procedimentos da PPI destinadas aos entes Municipais;
- Revogar a Emenda Constitucional 95/2016;
- Garantir investimento mínimo de 10% para saúde por parte do governo federal em relação à receita corrente bruta;
- Garantir que os recursos da seguridade social, previstos constitucionalmente, sejam direcionadas em sua totalidade para as políticas contempladas na seguridade social.

7 DIRETRIZES DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

DIRETRIZ - 01 EXPANSÃO E FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO BÁSICA, CARACTERIZANDO-SE PELO CONJUNTO DE AÇÕES DE SAÚDE, NO ÂMBITO INDIVIDUAL E COLETIVO, QUE ABRANGEM A PROMOÇÃO, A PROTEÇÃO, A PREVENÇÃO DE AGRAVOS, O DIAGNÓSTICO, O TRATAMENTO, A REABILITAÇÃO E A MANUTENÇÃO DA SAÚDE.

OBJETIVO: Desenvolver uma atenção integral que impacte na situação de saúde e autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde, em consonância com a Política Nacional de Atenção Básica, orientando-se pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, do vínculo, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilização, da humanização, da equidade e da participação social.

DIRETRIZ 02 ASSEGURAR A INTEGRALIDADE NAS AÇÕES DE SAÚDE BUCAL, ARTICULANDO O ATENDIMENTO INDIVIDUAL E COLETIVO PARA A PROMOÇÃO, PREVENÇÃO, TRATAMENTO DA POPULAÇÃO ADSTRITA.

OBJETIVO: Manter e ampliar o acesso aos cuidados de qualidade em Saúde Bucal.

DIRETRIZ - 03 VIGILÂNCIA EM SAÚDE

OBJETIVO: Realizar ações de promoção e prevenção à saúde, através se serviços da Vigilância Epidemiológica, Vigilância Sanitária, Vigilância da Saúde do Trabalhador e Vigilância Ambiental.

DIRETRIZ - 04 PROMOÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA MULHER E DA CRIANÇA ATRAVÉS DA OPERACIONALIZAÇÃO E GESTÃO RESOLUTIVA, COM MANUTENÇÃO DA REDE, PERMITINDO O FUNCIONAMENTO ADEQUADO E OFERTA DE SERVIÇOS AOS USUÁRIOS DO SUS.

OBJETIVO: Garantir atenção integral à Saúde da Mulher e da Criança em âmbito municipal, priorizando o pré-natal, parto, puerpério e assistência à criança e Planejamento Familiar, fortalecendo e ampliando as ações de prevenção, detecção precoce, tratamento do Câncer de Mama e do Colo de Útero, organizando a Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil para acesso, acolhimento e resolutividade.

DIRETRIZ - 05 ESTRUTURAR A REDE DE ATENÇÃO CUIDADO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA (RCPD)

OBJETIVO: Implantar, qualificar e monitorar as ações de reabilitação, visando a articulação entre os serviços, garantia da promoção de saúde, identificação precoce das deficiências, prevenção de agravos, tratamento e reabilitação.

DIRETRIZ - 06 FORTALECIMENTO DA REGULAÇÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

OBJETIVO: Propiciar o acesso qualificado do usuário do SUS a consultas e/ou exames especializados no tempo oportuno e de forma resolutiva

DIRETRIZ - 07 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

OBJETIVO: Garantir a Assistência Farmacêutica aos usuários do SUS através de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletiva, tendo o medicamento como insumo essencial e visando ao seu acesso e ao seu uso racional.

DIRETRIZ - 08 FORTALECIMENTO DA EDUCAÇÃO PERMANENTE

OBJETIVO: Implementar ações de Educação Permanente em Saúde (EPS) para qualificação das Redes de Atenção

DIRETRIZ - 09 REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (RAPS)

OBJETIVO: Implantar e implementar a Rede de Atenção à Saúde Mental ampliando o acesso à atenção psicossocial da população em geral, de forma articulada com os demais pontos de atenção em saúde e outros pontos intersetoriais.

DIRETRIZ - 10 REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA (RUE)

OBJETIVO: Garantir o acesso dos usuários aos serviços de urgência e emergência

DIRETRIZ - 11 ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA DECORRENTE A PANDEMIA DO COVID-19

OBJETIVO: Organizar ações e serviços públicos nos níveis primários, média e Alta complexidade, bem como de vigilância em saúde e saúde mental para o enfrentamento e combate da pandemia do COVID-19.

DIRETRIZ - 12 GESTÃO EM SAÚDE - GARANTIA DO ACESSO DA POPULAÇÃO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE DE QUALIDADE, MEDIANTE ESTRUTURAÇÃO E INVESTIMENTO NA REDE MUNICIPAL

OBJETIVO: Melhorar a infraestrutura das unidades próprias.

DIRETRIZ - 13 QUALIFICAÇÃO E FORTALECIMENTO DA GESTÃO PARTICIPATIVA E CONTROLE SOCIAL

OBJETIVO: Monitorar, fiscalizar, acompanhar e avaliar a Política Municipal de Saúde, em conformidade com a Lei Orgânica do Município e Leis Federais Nº 8.080/90 e 8.142/90, constituindo-se como um órgão colegiado máximo, responsável pela coordenação do Sistema Único de Saúde no município.

DIRETRIZ - 01	EXPANSÃO E FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO BÁSICA, CARACTERIZANDO-SE PELO CONJUNTO DE AÇÕES DE SAÚDE, NO ÂMBITO INDIVIDUAL E COLETIVO, QUE ABRANGEM A PROMOÇÃO, A PROTEÇÃO, A PREVENÇÃO DE AGRAVOS, O DIAGNÓSTICO, O TRATAMENTO, A REABILITAÇÃO E A MANUTENÇÃO DA SAÚDE.
OBJETIVO	Desenvolver uma atenção integral que impacte na situação de saúde e autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde, em consonância com a Política Nacional de Atenção Básica, orientando-se pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, do vínculo, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilização, da humanização, da equidade e da participação social.

DESCRIÇÃO DA META	INDICADORES PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META PREVISTA				AÇÃO
		2022	2023	2024	2025	
Manter a cobertura populacional de 100% pelas equipes de Atenção Básica – ESF.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Saúde da Família	100%	100%	100%	100%	- Participar do processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe, identificando grupos, famílias e indivíduos expostos a riscos e vulnerabilidades; - Manter atualizado o cadastramento das famílias e dos indivíduos no sistema de informação indicado pelo gestor municipal e utilizar, de forma sistemática, os dados para a análise da situação de saúde considerando as características sociais, econômicas, culturais, demográficas e epidemiológicas do território, priorizando as situações a serem acompanhadas no planejamento local; - Realizar o cuidado da saúde da população adscrita, prioritariamente no âmbito da unidade de saúde, e quando necessário no domicílio e nos demais espaços comunitários (escolas, associações, entre outros);

						- Realizar ações de atenção à saúde conforme a necessidade de saúde da população local, bem como as previstas nas prioridades e protocolos da gestão local; - Garantir da atenção à saúde buscando a integralidade por meio da realização de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde e prevenção de agravos; e da garantia de atendimento da demanda espontânea, da realização das ações programáticas, coletivas e de vigilância à saúde; - Participar do acolhimento dos usuários realizando a escuta qualificada das necessidades de saúde, procedendo a primeira avaliação (classificação de risco); - Avaliação de vulnerabilidade, coleta de informações e sinais clínicos) e identificação das necessidades de intervenções de cuidado, proporcionando atendimento humanizado, se responsabilizando pela continuidade da atenção e viabilizando o estabelecimento do vínculo; - Realizar busca ativa e notificar doenças e agravos de notificação compulsória e de outros agravos e situações de importância local; - Responsabilizar-se pela população adscrita, mantendo a coordenação do cuidado mesmo quando esta necessita de atenção em outros pontos de atenção do sistema de saúde; - Praticar cuidado familiar e dirigido a coletividades e grupos sociais que visa propor intervenções que influenciem os processos de saúde doença dos indivíduos, das famílias, coletividades e da própria comunidade;
--	--	--	--	--	--	--

						- Realizar reuniões de equipes a fim de discutir em conjunto o planejamento e avaliação das ações da equipe, a partir da utilização dos dados disponíveis; - Acompanhar e avaliar sistematicamente as ações implementadas, visando à readequação do processo de trabalho; - Garantir a qualidade do registro das atividades nos sistemas de informação na Atenção Básica; - Realizar trabalho com equipe multiprofissional e em equipe, integrando áreas técnicas e profissionais de diferentes formações; - Realizar ações de educação em saúde a população adstrita, conforme planejamento da equipe; - Participar das atividades de Educação Permanente; - Promover a mobilização e a participação da comunidade, buscando efetivar o controle social; - Identificar parceiros e recursos na comunidade que possam potencializar ações intersetoriais; e - Realizar outras ações e atividades a serem definidas de acordo com as prioridades locais; - Acompanhar e monitorar a avaliação dos indicadores da saúde quadrimestralmente; - Realizar educação em saúde sobre gravidez na adolescência utilizando a caderneta do adolescente;
--	--	--	--	--	--	--

						- Reservar agenda mensal para o matriciamento das equipes de ESF's com a Central de Regulação para discussão de protocolos de acesso e fluxos. - Desenvolver campanha do outubro rosa para realização da coleta do preventivo em horário extra na unidade; - Desenvolver campanha do novembro azul para prevenção do câncer de próstata; - Monitorar as condicionantes do Programa Bolsa Família relacionadas a área da saúde.
Qualificar o processo de trabalho do Agente Comunitário de Saúde em seu território de abrangência.	Produção de serviços (%)	80%	85%	90%	90%	-Trabalhar com adscrição de indivíduos e famílias em base geográfica definida e cadastrar todas as pessoas de sua área, mantendo os dados atualizados no sistema de informação da Atenção Básica vigente, utilizando-os de forma sistemática, com apoio da equipe, para a análise da situação de saúde, considerando as características sociais, econômicas, culturais, demográficas e epidemiológicas do território, e priorizando as situações a serem acompanhadas no planejamento local; - Utilizar instrumentos para a coleta de informações que apoiem no diagnóstico demográfico; e sociocultural da comunidade; - Registrar, para fins de planejamento e acompanhamento das ações de saúde, os dados de nascimentos, óbitos, doenças e outros agravos à saúde, garantindo o sigilo ético; -Desenvolver ações que busquem a integração entre a equipe de saúde e a população adstrita à Unidade Básica de Saúde, considerando as

						características e as finalidades do trabalho de acompanhamento de indivíduos e grupos sociais ou coletividades; - Informar os usuários sobre as datas e horários de consultas e exames agendados; - Participar dos processos de regulação a partir da Atenção Básica para acompanhamento das necessidades dos usuários no que diz respeito a agendamentos ou desistências de consultas e exames solicitados; - Exercer outras atribuições que lhes sejam atribuídas por legislação específica da categoria, ou outra normativa instituída pelo gestor federal e municipal.
Implementar estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica (obesidade, hipertensão, diabetes, cancer, doenças cardiovasculares, entre outras) e o tabagismo	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Saúde da Família	90	90	90	90	- Garantir uma equipe de suporte para realização de atividades que sensibilize os usuários do SUS para a adoção de hábitos saudáveis; - Garantir espaço físico para realização de atividades alternativas.
Atualizar os Procedimentos Operacionais Padrão (POPs) nas Unidades de Saúde da Família	POP atualizado	90	90	90	90	- Realizar atualização conforme notas técnicas e protocolos.
Elaborar e implementar o Protocolo de Saúde do Adulto do Idoso com ênfase na Saúde do Homem e do Trabalhador	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Saúde da Família	90%	90	100%	100%	- Formar grupo de trabalho multidisciplinar para elaboração do plano; - Implementar no campo de trabalho das diretrizes do protocolo; - Capacitar os profissionais para execução das diretrizes ao protocolo.

DIRETRIZ 02	ASSEGURAR A INTEGRALIDADE NAS AÇÕES DE SAÚDE BUCAL, ARTICULANDO O ATENDIMENTO INDIVIDUAL E COLETIVO PARA A PROMOÇÃO, PREVENÇÃO, TRATAMENTO DA POPULAÇÃO ADSTRITA.
OBJETIVO	Manter e ampliar o acesso aos cuidados de qualidade em Saúde Bucal.

DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META PREVISTA				AÇÃO
		2022	2023	2024	2025	
Manter a ação coletiva de escovação dental supervisionada.	Média da ação coletiva de escovação dental supervisionada (Nº Absoluto).	>=05	>=05	>=05	>=05	- Manter a aquisição de escovas e insumos para a realização desta ação; - Realizar as ações de escovação coletiva nas escolas através do PSE (Programa Saúde na Escola).
Manter as ações de prevenção e diagnóstico precoce do câncer de boca na Atenção Primária em Saúde (APS).	Percentual de Unidades de Saúde que realizam ações de prevenção e diagnóstico precoce do câncer de boca.	100%	100%	100%	100%	- Realizar rotineiramente exames preventivos para detecção precoce do câncer bucal, garantindo se a continuidade da atenção, em todos os níveis de complexidade; - Oferecer oportunidades de identificação de lesões bucais (busca ativa) seja em visitas domiciliares ou em momentos de campanhas específicas;
Realizar atividades preventivas e educativas em Saúde Bucal através do PSE.	Número de ações, Número de educandos (Nº Absoluto)	>=05	>=05	>=05	>=05	- Avaliação da Saúde Bucal; - Identificar sinais e sintomas relacionados a alterações identificadas em educandos matriculados nas escolas participantes do Programa; - Ações de prevenção e promoção.

Implantar e manter a rede de Saúde Bucal com foco especial nos grupos de risco.	Protocolo elaborado e implantado (%)	100%	100%	100%	100%	- Realizar um levantamento epidemiológico sobre as doenças bucais; - Aperfeiçoamento do processo de trabalho da odontologia no âmbito do SUS; - Normatização da dinâmica do atendimento odontológico em todas as suas etapas.
Ampliar as ações de saúde bucal, em especial as crianças de 0 meses a 02 anos, com o agendamento da consulta odontológica vinculada à carteira nacional de vacinação.	Número de crianças da faixa etária atendida x100/número da população da mesma faixa etária (%)	>=80%	>=80%	>=90%	>=90%	- Orientar os profissionais para que façam a vinculação da consulta odontológica com a carteirinha nacional de vacinação para que a equipe de odontologia faça as orientações de prevenção. - Capacitação dos profissionais de saúde.
Realizar assistência odontológica no Pré-Natal.	Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado (%)	>=90%	>=90%	>=90%	>=90%	- Realizar a ação prevista no Programa Previne Brasil, Indicadores da Portaria 3.222 de 10 de Dezembro de 2019.
Manter as ações da Odontologia nas campanhas do Outubro Rosa e Novembro Azul.	Produção de serviços Número de atendimentos (%)	>=90%	>=90%	>=90%	>=90%	- Ações preventivas e educativas; - Avaliação e encaminhamento.
Desenvolvimento de estratégias de para dar vazão a demanda reprimida em saúde bucal gerada em	Protocolo de atendimento baseado na					-Utilizar as consultas de urgência e emergência para identificação e encaminhamento dos indivíduos com necessidades em saúde bucal que tiveram seu tratamento interrompido pela pandemia.

decorrência da pandemia do covid-19, com objetivo de priorizar o atendimento dos indivíduos portadores de necessidades mais urgentes em saúde bucal.	classificação de risco e agendamento prioritário.					-Ações coletivas voltadas para os grupos de risco, com classificação de risco para identificar os indivíduos com maiores necessidades de tratamento. -Articulação com os Agentes Comunitários de Saúde para a identificação da demanda reprimida de cada área, buscando otimizar os agendamentos. -Articulação Inter-setorial para identificação de indivíduos em situação de vulnerabilidade social que necessitam de tratamento odontológico.
Implantar, em parceria com o serviço médico das equipes de saúde do município, o atendimento odontológico para recém-nascidos que precisem de intervenção do cirurgião-dentista no Frênulo Lingual, após diagnóstico de anquiloglossia, através do Teste da Linguinha.	Capacitação dos cirurgiões-dentistas das estratégias de saúde da família, para realização da frenotomia em recém-nascidos.	>=90%	>=90%	>=90%	>=90%	-Capacitação através de programas de educação permanente dos profissionais da odontologia para execução do procedimento de frenotomia em recém-nascidos com teste da linguinha positivo. -Definição junto com a coordenação de saúde bucal e equipe da estratégia de saúde da família o fluxo e encaminhamento rápido dos recém-nascidos para realização da frenotomia. -Aquisição de materiais e instrumentais odontológicos para realização da frenotomia lingual em recém-nascidos.

DIRETRIZ - 03	VIGILÂNCIA EM SAÚDE
OBJETIVO	Realizar ações de promoção e prevenção à saúde, através se serviços da Vigilância Epidemiológica, Vigilância Sanitária, Vigilância da Saúde do Trabalhador e Vigilância Ambiental.

DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META PREVISTA				AÇÃO
		2022	2023	2024	2025	
Manter a proporção de óbitos infantis e fetais investigados acima de 95%.	Proporção de óbitos infantis e fetais investigados (%)	>=95%	>=95%	>=95%	>=95%	- Coletar declarações de óbito nos estabelecimentos de saúde de ocorrência; - Investigar óbitos segundo as orientações do Manual de Vigilância do óbito fetal e infantil do Ministério da Saúde; - Realizar as investigações do óbito fetal de acordo com a regulamentação da Portaria Nº 72 de 11 de janeiro de 2010; - Realizar a análise dos fatores determinantes do óbito no Grupo Técnico em equipe multidisciplinar; - Disponibilizar os formulários necessários ao registro das informações da investigação de óbitos fetais; - Sensibilizar os médicos quanto ao preenchimento da Declaração de Óbito (DO); - Prestar apoio técnico aos estabelecimentos de saúde no desenvolvimento de ações preventivas e corretivas apontadas pelas investigações de óbitos fetais. - Promover ações de educação permanente no âmbito da Vigilância em Saúde em parceria com a Atenção Básica;

						- Implementar a investigação e discussão dos óbitos infantis nas Unidades de Atenção Básica; - Capacitar os profissionais de saúde para a vigilância dos óbitos.
Manter a proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados.	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados (%).	>=95%	>=95%	>=95%	>=95%	- Investigar óbitos segundo as orientações do Manual de Vigilância do óbito MIF do Ministério da Saúde; - Realizar as investigações do óbito MIF de acordo com a regulamentação da Portaria Nº 1.119 de 5 de junho de 2009; - Realizar a análise dos fatores determinantes do óbito, bem como de medidas de prevenção e evitabilidade em equipe multidisciplinar; - Capacitar os profissionais de saúde para a vigilância dos óbitos; - Implementar a investigação e discussão dos óbitos maternos nas Unidades de Atenção Básica; - Constituir Grupos Técnicos para análise das investigações de óbitos (GTARO); - Digitar ficha síntese no módulo SIM de investigação do óbito no SIM; - Realizar busca de possíveis óbitos maternos dentre os óbitos de Mulher em idade Fértil (MIF), mediante análise de causas básicas de óbitos MIF que possam mascarar um possível óbito materno; - Sensibilizar os médicos quanto ao preenchimento da Declaração de Óbito corretivas apontadas pelas (DO);

						- Atualizar e corrigir os dados pós investigação da DO no SIM (a DO e a ficha síntese devem estar atualizadas após a investigação sem informações divergentes); - Prestar apoio técnico aos estabelecimentos de saúde no desenvolvimento de ações preventivas e corretivas apontadas pelas investigações de óbitos MIF.
Manter a proporção de óbitos maternos investigados	Proporção de óbitos de maternos investigados (%).	>=95%	>=95%	>=95%	>=95%	- Coletar declarações de óbito nos estabelecimentos de saúde de ocorrência e nos cartórios de registro civil; - Codificar e selecionar causa básica de morte. - Digitar oportunamente as declarações de óbito no SIM local; - Identificar no módulo SIM os óbitos que serão objeto de investigação; - Investigar óbitos segundo as orientações do Manual de Vigilância do óbito materno do Ministério da Saúde; - Realizar as investigações do óbito materno de acordo com a regulamentação da Portaria Nº 1.119 de 5 de junho de 2009; - Realizar a análise dos fatores determinantes do óbito, bem como de medidas de prevenção e evitabilidade em equipe multidisciplinar; - Capacitar os profissionais de saúde para a vigilância dos óbitos; - Constituir Grupos Técnicos para análise das investigações de óbitos (GTARO).

						- Realizar busca de possíveis óbitos maternos dentre os óbitos de Mulher em idade Fértil (MIF), mediante análise de causas básicas de óbitos MIF que possam mascarar um possível óbito materno; - Sensibilizar os médicos quanto ao preenchimento da Declaração de Óbito (DO); - Atualizar e corrigir os dados pós investigação da DO no SIM (a DO e a ficha síntese devem estar atualizadas após a investigação sem informações divergentes).
Monitorar e acompanhar os casos novos notificados no ESUSVS, de sífilis congênita em menores de 01 ano de idade.	Número de casos absolutos (Nº Absoluto).	<=05	<=05	<=05	<=05	- Garantir a assistência pré-natal adequada; - Disponibilizar insumos necessários para diagnóstico e tratamento; - Aumentar a cobertura de Tratamento adequado com gestante e parceiro; - Realizar ações de educação em saúde para os profissionais; - Notificar no ESUSVS corretamente; - Agendar retorno, e manter controle de cura; - Seguir o Protocolo Rede Materno Infantil para o Diagnóstico e tratamento oportuno da gestante com o conhecimento do status sorológico do parceiro.
Manter a incidência de AIDS em menores de 05 anos menor que 02.	Número de Casos Novos de AIDS em menores de 05 anos, notificados no SINAN (Nº Absoluto).	<=02	<=02	<=02	<=02	- Vincular todas as gestantes ao pré-natal, possibilitando diagnóstico e tratamento do HIV nas gestantes soropositivas, tendo como meta carga viral indetectável no momento do parto, evitando a transmissão vertical; - Disponibilizar os insumos necessários ao diagnóstico;

						- Fortalecer a capacidade e qualidade dos serviços de saúde de pré-natal; - Ampliar a testagem para HIV e Sífilis, bem como o manejo adequado e tratamento oportuno da gestante e parcerias sexuais; - Intensificar a vigilância epidemiológica nos serviços de saúde; - Discutir a Rede de Atenção à Saúde para estruturar a linha de cuidado materno infantil, em busca do cuidado contínuo em todos os serviços; - Notificar e monitorar gestantes infectadas pelo HIV e crianças expostas; - Realizar ações de profilaxia da transmissão vertical do HIV em gestantes, parturientes e em crianças expostas, de acordo com as normas vigentes.
Intensificar a testagem rápida e/ou convencional do HIV, por meio do teste rápido ou convencional, facilitando o acesso ao diagnóstico do HIV.	Número absoluto de testes HIV realizados em um determinado local e mesmo período (%)	>=90%	>=90%	>=90%	>=90%	- Disponibilizar os insumos necessários ao diagnóstico; - Facilitar a oferta da testagem rápida do HIV em todas as unidades de saúde; - Ampliar a testagem para HIV, bem como o manejo adequado e tratamento oportuno; - Intensificar a vigilância epidemiológica nos serviços de saúde; - Notificar no SINAN; - Capacitar os profissionais da vigilância epidemiológica e da Atenção Primária, entre outros e através educação continuada; - Promover campanhas preventivas e de promoção a Saúde.

Manter a cobertura vacinal para todos os grupos etários contemplados no calendário de vacinação Nacional e de Campanhas.	Percentual de cobertura (%)	>=75%	>=75%	>=75%	>=75%	- Manter sistema de registro de aprazamento de vacinas mensalmente pelo programa SIPNI WEB; - Manter método manual de aprazamento atualizado; - Avaliar mensalmente a cobertura vacinal através de relatórios e acompanhamento do SIPNI; - Verificar mensalmente os faltosos e realizar busca ativa; - Realizar campanhas em parceria com a Atenção Básica; - Garantir logística e recursos necessários para as atividades de vacinação (infraestrutura, rede de frios, recursos materiais e humanos); - Capacitar os profissionais da atenção primária e vigilância epidemiológica; - Estruturar as salas de vacinas com equipamentos de informática adequados; - Monitorar as ações de cobertura vacinal.
Notificar e investigar qualquer evento adverso pós vacinação categorizado como leves, moderados, grave, segundo o Manual de Vigilância Epidemiológica de Eventos Adversos Pós vacinação - EAPV.	Percentual de notificações realizadas e investigadas	>=90%	>=90%	>=90%	>=90%	- Sensibilizar os profissionais para preencherem a ficha de notificação; - Capacitar os profissionais dos programas de imunização, vigilância epidemiológica e da atenção primária, entre outros; - Orientar permanentemente o preenchimento de todos os campos das fichas de notificação e investigação de esus-notifica; - Inserir no esus-notifica online os resultados de exames complementares e, se necessário, encaminhar a DVVPI relatórios médicos e exames, quando solicitado.

Aumentar a proporção de Sintomáticos Respiratórios (SR) identificados e examinados com o objetivo da detecção precoce de casos de tuberculose.	Percentual de casos de SR identificados (%).	>=90%	>=90%	>=90%	>=90%	- Estabelecer atividades para sensibilização da equipe sobre a importância da captação e identificação precoce dos SR, conforme realidade epidemiológica local. - Anotar os SR identificados no Livro de Registro de Sintomáticos Respiratórios do Serviço de Saúde (Unidades de Atenção Primária à Saúde e Hospital); - Intensificar a busca ativa do sintomático respiratório e aumentar a realização de coleta de escarro (amostra com qualidade); - Descentralizar a investigação do SR para toda rede assistencial de saúde; - Realizar a investigação do SR com baciloscopias e/ou TRM e cultura para BAAR no escarro; - Atualizar as informações no sistema – ESUS-VS periodicamente.
Aumentar a proporção de contatos examinados, de casos novos de tuberculose, com o objetivo da detecção precoce de casos da doença.	Percentual de casos novos detectados (%)	>=90%	>=90%	>=90%	>=90%	- Capacitar os profissionais para investigação dos contatos conforme Manual de Recomendações para o Controle da Tuberculose no Brasil; - Planejar e organizar a cota de exames necessários para investigação de contatos conforme protocolo; - Investigar contatos realizando o teste HIV; - Descrever em prontuário a investigação realizada e registrar no SINAN; - Notificar e realizar o tratamento da infecção latente, quando indicada;

						- Atualizar mensalmente o Boletim de Acompanhamento registrando no ESUS-VS os dados que possam estar pendentes como: baciloscopia de acompanhamento, número de contatos investigados; resultados em andamento de: cultura, teste HIV, histopatologia.
Manter a proporção de registro de óbitos com causa básica definida acima de 95%	Percentual de registros	>=95%	>=95%	>=95%	>=95%	- Identificar no SIM local dos óbitos com causa mal definida (Cap. XVIII). - Investigar óbitos segundo as orientações do Manual para Investigação do Óbito com Causa Mal Definida, Ministério da Saúde (MS); - Alterar causa básica no SIM com informação da fonte de investigação; - Sensibilizar os médicos quanto ao preenchimento da Declaração de Óbito (DO). - Intensificar a coleta das Declarações de Óbitos (DO). - Atualizar e corrigir os dados pós investigação da DO no SIM (a DO e a ficha síntese devem estar atualizadas após a investigação). - Realizar investigação de óbitos com causa básica mal definida, segundo orientação do Ministério da Saúde. - Indicar técnico responsável pela interlocução e digitação das Declarações de Óbito (DO); - Disponibilizar computador (preferencialmente exclusivo) para uso do interlocutor do SIM, com configuração compatível com o SIM;

						- Coletar declarações de óbitos nos estabelecimentos de saúde de ocorrência e nos cartórios de registro civil.
Manter a proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DCNI) encerradas em tempo hábil de acordo com os protocolos estabelecidos acima de 95%	Percentual de casos de doenças e agravos de notificação compulsória encerrados oportunamente após a notificação	>=95%	>=95%	>=95%	>=95%	- notificação compulsória encerrados oportunamente após a notificação; - Realizar capacitações para os profissionais de saúde em todos os níveis de atenção à saúde com o objetivo de abordar sobre a importância da notificação, investigação e encerramento de todos os casos com qualidade (com completude e consistência, sem duplicidades); - Realizar busca ativa de casos, investigar e encerrar semanalmente todos os casos de doenças e agravos notificados no ESUS-VS (residentes ou não no município); - Digitar, atualizar e transferir dados da investigação do ESUS-VS no mínimo semanalmente; - Consultar o Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL) semanalmente; - Manter atualização sobre as doenças e agravos por meio de consulta constante ao Guia de Vigilância Epidemiológica do Ministério da Saúde, Notas Técnicas e publicações científicas; - Monitorar o resultado do indicador periodicamente (mínimo uma vez ao mês) para detecção de valores baixos e identificação da causa a tempo de intervir; - Gerenciar Sistemas de Informação voltados à Vigilância em Saúde.

Realizar exame dermatoneurológico (pele e nervos periféricos) dos contatos domiciliares de casos novos de hanseníase no ano vigente	Percentual de exames dermatoneurológicos realizados.	>=95%	>=95%	>=95%	>=95%	- Capacitar os profissionais de Atenção Primária para realizar exame de contato; - Realizar divulgação de sinais e sintomas de hanseníase para a população; - Realizar busca ativa para captação dos contatos intradomiciliares, sempre que necessário; - Alimentar o sistema de informação - ESUS-VS Hanseníase, através do boletim mensal de acompanhamento do ESUS-VS.
Realizar o estudo epidemiológico para saber do agravo câncer, quais os fatores que implicam e realizar campanhas preventivas e conscientização da população	Estudo realizado	100%	100%	100%	100%	- Avaliação do perfil epidemiológico relacionado ao agravo Câncer relacionando a prevalência de gênero, idade, ocupação e local de moradia; - Realizar visita aos pacientes para levantamento de dados; - Capacitação sobre a temática; - Campanhas de prevenção e promoção em parceria com a Atenção Básica; - Realizar Seminário Municipal com os profissionais de saúde, pacientes produtores e parceiros.
Trabalhar em parceria com a Secretaria de Agricultura e Meio Ambiente a questão do lixo e com o setor de Planejamento/Urbanismo a viabilidade de rede de	Número de ações realizadas (Nº Absoluto).	>=02	>=02	>=02	>=02	- Fortalecer as parcerias e realizar ações de prevenção e promoção; - Participar das campanhas; - Encaminhar as demandas recebidas aos órgãos competentes do município.

água tratada nas comunidades que não a possuem.						
Manter e ampliar a melhoria dos registros nos programas relacionados aos sistemas de informações da Vigilância em Saúde intensificando a qualidade de dados pertinentes à Saúde Pública.	Número de semanas epidemiológicas com informações e dados dos sistemas (%)	100%	100%	100%	100%	- Manter atualizado os seguintes programas: SIM, SINASC, MDDA, SIPNI, SIASUS, SISLOGLAB, GAL, SINAP, VIGIAGUA, SISAGUA, BNS, SISOLO, SIEVISA, E-SUS, SISPNC. - Capacitação Recursos Humanos; - Monitoramento dos dados; - Manter equipamentos de informática e adquirir novos quando necessário.
Adequar a Vigilância em Saúde com Recursos Humanos conforme orientações técnicas do Ministério da Saúde e da SESA.	Número de profissionais contratados	90%	90%	90%	90%	- Contratar profissionais com qualificação pertinentes a Vigilância em Saúde
Promover e manter capacitações e treinamentos qualificando e fortalecendo o processo	Relatório de produção Número de capacitações (Nº Absoluto).	>=02	>=02	>=02	>=02	- Capacitações nas temáticas pertinentes à Vigilância em Saúde (Ambiental, Saúde do Trabalhador, Epidemiologia e Sanitária); - Proporcionar condições necessárias à participação dos técnicos nas capacitações promovidas.

de trabalho da equipe da Vigilância em Saúde						
Adquirir e manter equipamentos, materiais de consumo e permanente para as ações das vigilâncias.	Relatório de ações realizadas (%)	>=90%	>=90%	>=90%	>=90%	- Realizar a manutenção corretiva e preventiva de equipamentos, móveis e veículos da Vigilância em Saúde; - Manter custos de estrutura física para o funcionamento das atividades de Vigilância em Saúde; - Adquirir equipamentos quando necessário; - Manter os custos com despesas de material de consumo.
Realizar seminários/encontros educativos e intensificar as ações de Vigilância em Saúde na comunidade em parceria com a Atenção Básica	Número de ações realizadas (Nº Absoluto).	>=02	>=02	>=02	>=02	- Divulgar as ações e trabalhos para a comunidade por meio de rádios, folders, jornais, etc
Realizar pesquisa de perfil epidemiológico relacionado aos agravos de saúde de nascidos vivos e mortalidade	Perfil realizado (%)	100%	100%	100%	100%	- Acompanhar o comportamento das doenças mais prevalentes no município; - Realizar o levantamento dos agravos transmissíveis e não transmissíveis e encaminhar para Atenção Básica; - Monitorar os nascidos vivos 0 à 12 meses; - Intensificar as ações de busca ativa com as ACS e ACE; - Acompanhar o perfil vacinal das crianças; - Notificar, monitorar e investigar as notificações.

Capacitar e atualizar as equipes de Saúde com informações vigentes e preconizadas pelo Ministério da Saúde relacionados aos agravos transmissíveis e não transmissíveis	Número de capacitações e Relatório de produção (Nº Absoluto).	>=02	>=02	>=02	>=02	- Realizar capacitações das temáticas de interesse à saúde; - Participar em conjunto com a Atenção Básica das campanhas preventivas; - Implantar grupos nas comunidades de prevenção e promoção; - Fortalecer o processo de trabalho, apoiar no manejo clínico e capacitações; - Realizar campanhas de conscientização com várias estratégias prevenindo a disseminação de DSTs, AIDS e demais assuntos relativos aos agravos transmissíveis e não transmissíveis.
Repassar informações atualizadas de acordo com as notas técnicas da SESA e do Ministério da Saúde aos profissionais	Notas Técnicas repassadas (%)	100%	100%	100%	100%	- Buscar mecanismos para divulgar as informações aos profissionais saúde
Atualizar anualmente o registro geográfico dos imóveis do perímetro urbano	Realizar o RG anual (%)	>=90%	>=90%	>=90%	>=90%	Realizar a visita nos perímetros urbanos verificando e atualizando a situação dos imóveis, bem como promovendo ações de Vigilância em Saúde.
Atualizar de dois em dois anos o Plano de Contingência da dengue, Zica e Chikungunya	Implementar e atualizar o Plano de contingência da dengue, Zica e chikungunya (%)	100%	100%	100%	100%	Atualizar o plano conforme o período endêmico atendendo as necessidades do município em conformidade ao seu elenco;

Investigar óbitos suspeitos de dengue.	Número de óbitos investigados (%)	>=90%	>=90%	>=90%	>=90%	- Capacitar a equipe de vigilância epidemiológica em investigação de óbito por dengue; - Difundir em todos os locais de assistência a definição de caso suspeito de dengue; - Identificar na ficha de atendimento, prontuário médico ou prontuário eletrônico todos os casos suspeitos de dengue, na forma de carimbo, etiqueta ou outra forma de alerta para facilitar a identificação do caso pela equipe de assistência. - Registrar na ficha de atendimento, prontuário médico ou prontuário eletrônico o Estadiamento / Grupo conforme o protocolo do Ministério da Saúde para classificação de risco de paciente suspeito de dengue; - Notificar e digitar no ESUS-VS imediatamente todo caso suspeito de dengue; - Comunicar à Vigilância Epidemiológica do Município e Regional de Saúde diariamente todo caso suspeito de dengue na sua forma severa (Dengue com sinais de alarme e dengue grave: Estadiamento / Grupo C e D); - Comunicar imediatamente à Vigilância Epidemiológica do Município, Regional de Saúde e Nível Central da SESA todo óbito suspeito de dengue; - Garantir a coleta de amostra biológica de pelo menos 5 ml de soro (10 ml de sangue total), sendo uma parte para a soroteca (2 ml de
---	-----------------------------------	-------	-------	-------	-------	---

						soro) e realizar o acondicionamento e transporte adequado, de acordo com as orientações do Lacen.
Realizar ciclos de visitas conforme orientação do Programa Nacional da Dengue de acordo com a descrição do território	Percentual de imóveis visitados (%)	>=85%	>=85%	>=85%	>=85%	- Manter dados do número de imóveis existentes atualizados; - Realizar visitas domiciliares para tratamento e eliminação de criadouros de Aedes aegypti em no mínimo quatro ciclos e 80% dos imóveis em cada ciclo; - Desenvolver estratégias para redução de pendências ocasionadas por visitas não realizadas devido ao fato de o imóvel estar fechado ou de recusa do morador à entrada do ACE; - Realizar supervisão de campo das atividades de controle vetorial da Dengue; - Promover a integração ACE / ACS.
Realizar o levantamento de índice de infestação	Percentual de levantamentos de índice realizados x nº de levantamento preconizado (%)	>=85%	>=85%	>=85%	>=85%	- Possuir número de agentes de endemias em número suficiente para as ações de campo conforme preconizado pelo PNCD; - Possuir supervisão de trabalhos de campo conforme preconizado pelo PNCD; - Capacitar agentes de endemias e supervisores para Levantamento de Índice - LIA e Levantamento Rápido de Índices para Aedes aegypti - LIRAA.
Realizar ações de vigilância epidemiológica e ambiental das zoonoses, de acidentes por animais peçonhentos	% de casos investigados e encerrados dentro do prazo de 60 dias (%)	>=85%	>=85%	>=85%	>=85%	- Realizar de Oficinas Técnicas do SINAN para capacitação dos técnicos da vigilância em saúde e Atenção Básica;

Realizar monitoramento de animais peçonhentos de importância médica	Número de amostras causadoras de acidente, com o ESUS-VS incluído, enviadas para identificação taxonômica (%)	>=85%	>=85%	>=85%	>=85%	- Estimular a população (moradores, pacientes) para que a mesma acione a Vigilância ambiental em relação aos animais peçonhentos; - Realizar a entrega (documentada) dos Laudos de Identificação de Animais Peçonhentos aos fornecedores (moradores, pacientes), orientando quanto às medidas necessárias para prevenção de acidentes ou controle destes animais peçonhentos.
Realizar ações de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano, com atividades de amostragem e envio para o laboratório de referência e análise de campo para os parâmetros de coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	Percentual de Resultados de Análises de Vigilância realizados e alimentados no VIGIAGUA (%).	>=85%	>=85%	>=85%	>=85%	- Manter técnico capacitado para desenvolver e coordenar as atividades pertinentes ao Programa VIGIAGUA; - Garantir e viabilizar a participação do técnico nos Cursos/Treinamentos/Capacitações promovidos pela SESA. - Elaborar Plano de Amostragem da Vigilância considerando todas as formas de abastecimento; - Disponibilizar os equipamentos necessários como medidor de turbidez e de cloro prevendo a manutenção adequada dos mesmos (calibração e reagentes); - Garantir veículo para realizar a coleta e envio de amostras ao laboratório de referência; - Adquirir quando necessário equipamentos para controle de água para consumo humano; - Elaborar material educativo para conscientização dos operadores quanto a importância do tratamento de água nas soluções alternativas coletivas;

						- Utilizar como referência técnica o Manual de Coleta do VIGIAGUA elaborado pela SESA.
Elaborar/atualizar o diagnóstico de situação de saúde do trabalhador no município	Diagnostico Atualizado (%)	100%	100%	100%	100%	- Consultar bancos oficiais de informações; - Identificar os ramos de atividades e predominantes no município; - Realizar ações em conjunto a atenção básica; - Realizar o perfil socioeconômico.
Notificar e investigar os agravos relacionados saúde do trabalhador preenchendo os campos de ocupação.	Percentual, Avaliação Anual (%)	100%	100%	100%	100%	- Identificar e capacitar a referência técnica em ST do município para notificação e avaliação dos dados do ESUS-VS; - Integrar as equipes da vigilância em saúde e assistência; - Sensibilizar e capacitar as redes de atenção à saúde sobre a importância das notificações dos agravos da ST, em especial das doenças relacionadas ao trabalho; - Sensibilizar os profissionais para o correto preenchimento da ficha com os dados da empresa e descrição do acidente; - Lançar informações no ESUS-VS.
Investigar todas as ocorrências de acidentes de trabalho graves, fatais e envolvendo crianças e adolescentes	Percentual, Avaliação Quadrimestral (%)	>=90%	>=90%	>=90%	>=90%	- Capacitar a referência técnica em ST do município quanto à metodologia e ao relatório sugerido para investigação; - Aplicar o Roteiro de Investigação de ATG; - Estabelecer/fortalecer os fluxos de referência e contra-referência/retorno dos agravos da ST entre os municípios de ocorrência/residência/notificação dos casos; - Investigar os casos em três dias úteis.

Desenvolver ações para a erradicação do trabalho infantil e acidentes de trabalho com crianças e adolescentes.	Número de ações realizadas (Nº Absoluto)	>=02	>=02	>=02	>=02	- Participar das capacitações da rede de atenção à saúde e outras instituições sobre o trabalho infantil; - Incentivar a participação dos profissionais da ST no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente; - Integrar ações com a rede de enfrentamento e combate à violência.
Desenvolver ações de saúde de trabalhador no ramo da construção civil	Número de ações realizadas Relatório de produtividade (Nº Absoluto).	>=02	>=02	>=02	>=02	- Buscar parcerias com os técnicos da ST das Regionais de Saúde, com o controle social, sindicatos dos trabalhadores e toda a sociedade; - Divulgar os dados de morbimortalidade dos trabalhadores deste ramo.
Realizar ações de saúde do trabalhador rural, principalmente em relação ao uso de agrotóxicos.	Número de ações realizadas (Nº Absoluto).	>=02	>=02	>=02	>=02	- Buscar parcerias com os técnicos da ST das Regionais de Saúde, com o controle social, sindicatos dos trabalhadores e toda a sociedade; - Divulgar os dados de morbimortalidade dos trabalhadores deste ramo; - Utilizar como foco de ação a problemática do uso indiscriminado de agrotóxicos e suas repercussões para a ST e sociedade; - Utilizar também os casos de acidentes de trabalho graves e fatais causados por máquinas e equipamentos agrícolas ocorridos nos seus territórios; - Acompanhar outros agravos de interesse para a ST com interface com o trabalho rural: Intoxicações Exógenas; Brucelose, Hantavirose, Acidentes com animais peçonhentos.

Realizar parcerias Intersetoriais com os demais segmentos da instituição prefeitura para realizar treinamentos, atualização e apoiar os assuntos pertinentes a Saúde do Trabalhador.	Número de ações Produção de serviços e relatórios (Nº Absoluto).	>=02	>=02	>=02	>=02	- Promover campanhas de conscientização para a saúde do trabalhador Piumense.
Ampliar o número de Unidades de Saúde com serviços de notificação contínua da Violência Interpessoal e Autoprovocada.	Número absoluto de Unidades de Saúde com notificação no ano (%)	>=90%	>=90%	>=90%	>=90%	- Inserir o tema da Prevenção e Vigilância de Violências nas capacitações; - Capacitar os Gestores e Profissionais dos serviços de saúde públicos e privados para a implantação e implementação da Ficha de Notificação de Violência do ESUS-VS; - Monitorar as unidades de saúde sem notificação e as que já notificaram e deixaram de notificar em períodos seguintes (unidades de notificação 'silenciosas'); - Criar Plano de Ação para a Prevenção da Violência e Promoção da Cultura da Paz de forma intersetorial; - Articulação da rede de atenção e proteção de pessoas em situação de violências nas diferentes políticas públicas; - Estabelecer fluxos de atendimento de pessoas em situação de violências nas diferentes políticas públicas, no âmbito municipal; - Identificar, mapear e divulgar, no âmbito do município, os serviços públicos que prestam assistência às pessoas vítimas de violência;

						- Consultar o Guia de Vigilância Epidemiológica do Ministério da Saúde e Notas Técnicas.
Manter o serviço do laboratório no município	Número de salas	100%	100%	100%	100%	-Garantir equipe capacitada, insumos, equipamentos e espaço físico
Manter o funcionamento adequado do Centro de Controle de Natalidade Canina Municipal	Número de salas	100%	100%	100%	100%	- Garantir adequação de espaço físico e recursos humanos
Atualizar e implantar código sanitário	Código atualizado e implantado	100%	100%	100%	100%	- Envolver o jurídico municipal no processo de análise e aprovação do código.
Garantir inspeções e ampliar o monitoramento em 100% dos estabelecimentos de interesse da vigilância sanitária.	Nº de Produções e relatórios	100%	100%	100%	100%	- Garantir profissionais efetivos (fiscais) para atuação. - Realizar inspeções sanitárias, tendo como objeto o risco sanitário, em estabelecimento do setor regulado sob competência da VISA Municipal para emissão e renovação de licença sanitária, conforme demanda
Fiscalizar os comércios, academias e postos de combustível conforme os Decretos Municipal/Estadual e federal	Numero de relatorios	>=90%	>=90%	>=90%	>=90%	- Orientar de forma presencial com a entrega de Decretos todos os comerciantes.
Orientar e fiscalizar as unidades de saúde	Numero de produção e relatórios	>=90%	>=90%	>=90%	>=90%	- Realizar a fiscalização e orientação através de Protocolos Municipal/Estadual e Federal do uso correto de EPIs

conscientizando sobre o uso de EPIs adequados no momento da pandemia						
Orientação para as famílias sobre como proceder no velório dos pacientes com Covid-19, conforme a Nota Técnica Covid-19 N° 50/2020 SESA/SSAS/SSVS Recomendação do Manejo de Corpos no Contexto da Pandemia Covid-19	Numero de relatórios	>=90%	>=90%	>=90%	>=90%	- Orientação conforme a Nota Técnica COVID-19 N°50/2020-SESA/SSAS/SSVS (COVID-19) e Protocolo de Manejo de corpos no contexto do novo Coronavirus COVID-19
Fiscalizar os espaços públicos conforme o decreto municipal	Número de notificações e produções e relatórios	>=90%	>=90%	>=90%	>=90%	- Orientar/fiscalizar a população conforme os Decretos Municipal/Estadual e Federal
Confeccionar Notas Técnicas orientações sobre medidas sanitárias a serem adotadas nos estabelecimentos no enfrentamento ao novo coronavirus - covid-19	Numeor de notas tecnicas elaboradas	>=90%	>=90%	>=90%	>=90%	- Realizar reuniões com o Grupo condutor para definição das Notas técnicas Municipais.

DIRETRIZ - 04	PROMOÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA MULHER E DA CRIANÇA ATRAVÉS DA OPERACIONALIZAÇÃO E GESTÃO RESOLUTIVA, COM MANUTENÇÃO DA REDE, PERMITINDO O FUNCIONAMENTO ADEQUADO E OFERTA DE SERVIÇOS AOS USUÁRIOS DO SUS.
OBJETIVO	Garantir atenção integral à Saúde da Mulher e da Criança em âmbito municipal, priorizando o pré-natal, parto, puerpério e assistência à criança e Planejamento Familiar, fortalecendo e ampliando as ações de prevenção, detecção precoce, tratamento do Câncer de Mama e do Colo de Útero, organizando a Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil para acesso, acolhimento e resolutividade.

DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META PREVISTA				AÇÃO
		2022	2023	2024	2025	
Garantir que as gestantes do município realizem pelo menos 06 (seis) consultas ou mais no pré-natal, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação.	Proporção de gestantes SUS com 6 ou mais consultas de pré-natal até a 20ª semana de gestação	>=80%	>=80%	>=80%	>=80%	- Monitorar e avaliar o número de consultas de pré-natal realizadas nas Unidades de Saúde; - Captação precoce até 12ª semana; - Cadastrar todas as gestantes atendidas no SUS; - Realizar consultas de pré-natal com o casal; - Busca ativa das gestantes faltosas; - Agendamento de retorno após cada consulta; - Garantir a realização de exames com resultado em tempo oportuno; - Monitoramento dos encaminhamentos realizados;

						- Manter os dados atualizados no Esus e qualificar os profissionais para registro da informação adequada; - Capacitação dos profissionais.
Manter a estratificação de risco e vinculação das gestantes ao Hospital de referência para realização do parto, durante o acompanhamento do pré-natal de acordo com o desenho da Rede da Regional Sul.	Proporção de gestantes SUS vinculadas ao hospital para realização do parto (%).	85%	90%	95%	95%	- Realizar pré-natal nas ESF's ; - Fazer levantamento das gestantes; - Elaborar o mapa de vinculação das gestantes e enviar para a maternidade de referência; - Promover a visita da gestante ao local do parto; - Identificar as gestantes de alto risco do território; - Garantir fluxos para encaminhamento de gestantes ao longo do pré-natal e em situações de intercorrências obstétricas em Unidade de Atenção especializada com o nível de complexidade adequado ao risco; - Construir fluxos de referência e acompanhamento integrado às gestantes com anemia falciforme, usuárias de álcool e outras drogas e em sofrimento psíquico; - Realizar as consultas de pré-natal conforme cronograma, avaliando em cada consulta possíveis alterações e mudança na estratificação de risco; - Preencher obrigatoriamente o Cartão da Gestante em cada consulta, garantindo a qualidade da informação;
Realizar Ações Educativas com gestantes e crianças	Número de pacientes que solicitaram o	90	90	90	90	- Realizar grupos operativos de gestantes e familiares (tabagismo/alcoolismo e outras drogas, gravidez na

	serviço e foram atendidas (%)					adolescência, cuidados da gestação, trabalho de parto, cuidados com o recém-nascido e aleitamento materno); - Desenvolver grupos com as crianças, pais ou responsáveis (aleitamento materno, introdução e hábitos alimentar, vacinação, saúde bucal, cuidados com a higiene, prevenção de acidentes e doenças.
Manter abaixo de 1 (um) o número de óbitos maternos.	Número de óbitos (Nº Absoluto)	<=1	<=1	<=1	<=1	- Acompanhamento das gestantes que apresentam risco; - Promover o atendimento humanizado durante pré-natal, parto e puerpério; - Imunizar as gestantes conforme calendário vacinal; - Discutir os casos ocorridos e realizar ações de prevenção e orientação.
Reduzir a taxa de mortalidade infantil	Número de óbitos (%)	100	100	100	100	- Avaliar o crescimento intrauterino e após parto o desenvolvimento e dieta; - Realizar visita domiciliar até o 5º dia após o parto para avaliação da mãe e do bebê (verificar a realização do teste do pezinho, orientar o esquema vacinal, verificar a presença de icterícia, estimular o aleitamento materno exclusivo até o 6º mês e agendar a 1ª consulta na ESF); - Captar e inscrever a criança no acompanhamento do crescimento e desenvolvimento; - Estratificar, identificar e monitorar as crianças; - Garantir a realização de exames com resultado em tempo oportuno;

						- Abordar adequadamente a criança vítima de violência; - Alimentar e analisar os sistemas de informação; - Realizar busca ativa das crianças faltosas (puericultura e vacinas); - Incentivar o aleitamento materno, orientar alimentação, vacinação, estimulação psicomotora/atividade física adequada, higiene, prevenção de acidentes e doenças e uso correto de medicamentos prescritos; - Imunizar as crianças conforme calendário de vacinação; - Acompanhamento médico e de enfermagem para as crianças até o sexto mês mensalmente e para as crianças de 06 meses até 01 ano de idade a cada dois meses.
Identificar e garantir tratamento das IST's /HIV/Aids e Hepatites para as gestantes com diagnóstico	Proporção de gestantes com realização de exames para IST's /HIV/Aids e Hepatites	90%	90%	90%	90%	- Disponibilizar teste rápido de IST's /HIV/Aids e Hepatites de forma segura e garantindo o sigilo; - Garantir tratamento para as gestantes e seus parceiros de IST's /HIV/Aids e Hepatites no âmbito da Atenção Básica e rede de cuidados do SUS; - Notificar e investigar as gestantes HIV, sífilis e portadora de Hepatite B; - Orientar o casal ou responsáveis sobre cuidados específicos da mãe HIV positiva e do RN exposto nas ESF's; - Monitorar os resultados de exames, a fim de garantir tratamento em tempo oportuno;

						- Realizar busca de faltosas aos exames; - Educação Permanente para os profissionais.
Manter a razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa etária.	Razão de exames citopatológico do colo de útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população feminina residente da mesma faixa etária (%)	>=80%	>=80%	>=80%	>=80%	- Manter as campanhas para coleta do citopatológico; - Realizar busca ativa de faltosas aos exames; - Monitorar e avaliar o indicador; - Monitorar os resultados de exames; - Capacitação da equipe;- Promover a conscientização das pacientes sobre a importância da realização do exame; - Acompanhar 100% das mulheres com diagnóstico de lesões intraepiteliais de alto grau do colo de útero no município; - Desenvolver campanha do Outubro Rosa com marcação/coleta de preventivos e ações educativas sobre a temática.
Manter a razão de exames de mamografia de rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos e a população da mesma faixa etária.	Razão de exames de mamografia realizados em mulheres de 50 a 69 anos e a população residente da mesma faixa etária.	>=80%	>=80%	>=80%	>=80%	- Realizar busca ativa das mulheres para realização do exame e das faltosas; - Disponibilizar transporte sanitário para realização do exame; - Monitorar e avaliar o indicador; - Monitorar os resultados de exames de mamografia; - Capacitação da equipe; - Promover a conscientização das pacientes sobre a importância da realização do exame;

						- Desenvolver campanha do Outubro Rosa com marcação de mamografias e ações educativas sobre a temática.
Proporcionar atendimento de médicos nas seguintes especialidades: ginecologia / obstetrícia e pediatria.	Proporção de encaminhamentos atendidos (%)	80%	85%	90%	90%	- Parceria com o Consórcio CIM EXPANDIDA SUL. Para contratação dos profissionais; - Ofertar os serviços na Policlínica a gestação de Alto risco; - Ofertar consultas Pediátricas na Policlínica e/ou Unidades Básicas de Saúde.
Garantir a cobertura vacinal das vacinas de rotina para as gestantes e crianças.	Cobertura vacinal (%)	75%	75%	75%	75%	- Desenvolver ações educativas quanto a importância da vacinação; - Realizar sistematicamente a busca de gestantes e crianças faltosas; - Realizar campanhas de vacinação.
Manter abaixo de 5 (cinco) os casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	Número de crianças menores de 01 ano com sífilis congênita	>=05	>=05	>=05	>=05	- Solicitar os exames conforme a Linha Guia Mãe; -Notificar os casos para acompanhamento; - Realizar o tratamento adequado conforme resultado de exame; - Acompanhar e tratar o parceiro se for o caso; -Tratar em tempo oportuno; - Busca ativa das gestantes faltosas; - Realização adequada do pré-natal; - Capacitação e atualização dos profissionais na temática.
Manter o Programa de Planejamento Familiar	Número de pacientes que solicitaram o	90%	90%	90%	90%	- Promover atividades educativas abordando temas como: métodos contraceptivos, , temática sexual e saúde reprodutiva, prevenção de IST's (na ESF, nas escolas,

	serviço e foram atendidas (%)					salas de espera, comunidade, grupos de população alvo específicas); -Garantir equipe multiprofissional (ginecologista/obstetra, psicólogo e assistente social), em conjunto com as ESF's; - Disponibilizar métodos contraceptivos (preservativo masculino/feminino, anticoncepcionais, DIU e contracepção cirúrgica – vasectomia/laqueadura via Sistema MVSOUL).
Implantar projeto e ações de prevenção de gravidez na adolescência	Número de ações realizadas (Nº Absoluto)	90	90	90	90	- Promover atividades educativas abordando temas como: sexualidade, álcool e outras drogas e responsabilidade familiar. -Trabalho em parceria nas escolas sobre o tema; -Trabalho interdisciplinar de conscientização com os pais;

ROL DE INDICADORES		META ANUAL
PAGAMENTO POR DESEMPENHO - Portaria Nº 3.222 de 10 de dezembro de 2019		
Proporção de gestantes SUS com 7 ou mais consultas de pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação (%)		85,00
Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV (%)		95,00
Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado (%)		90,00
Cobertura de exame citopatológico (%)		80,00
Cobertura vacinal de poliomielite inativada e de pentavalente (%)		95,00
Percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre (%)		90,00
Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada (%)		90,00

DIRETRIZ - 05	ESTRUTURAR A REDE DE ATENÇÃO CUIDADO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA (RCPD)
OBJETIVO	Implantar, qualificar e monitorar as ações de reabilitação, visando a articulação entre os serviços, garantia da promoção de saúde, identificação precoce das deficiências, prevenção de agravos, tratamento e reabilitação.

DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META PREVISTA				AÇÃO
		2022	2023	2024	2025	
Monitorar via sistema MVSOU os serviços de referência especializada em reabilitação	Número de serviços habilitados para a região Sul de saúde	100%	100%	100%	100%	-Garantir participação do representante do município da RCPD nas reuniões mensais que acontecem junto a Regional Sul de Saúde. -Orientar os profissionais médicos sobre as referências disponíveis no MVSOU para garantia de atendimento das demandas existentes no município
Ampliar o acesso e qualificar atendimento às pessoas com deficiência no SUS que contemple as áreas de deficiência auditiva, física, visual, intelectual e ostomias	Número de serviços habilitados para a região Sul de saúde	90%	90%	90%	90%	-Incluir uma equipe de reabilitação na Atenção Primária (fisioterapia, fonoaudiologia, psicologia) -Orientar o usuário como se dá o acesso ao serviço de dispensação de órteses ,próteses, cadeira de rodas, óculos
Ampliar a integração e articulação dos serviços de reabilitação	Número de serviços habilitados para a região Sul de saúde	90%	90%	90%	90%	-Buscar parceria com as associações de Pestalozzi existentes

Desenvolver ações de prevenção de deficiências na infância e vida adulta	Número de serviços habilitados para a região Sul de saúde	90%	90%	90%	90%	-Articular os serviços de atendimento a esse público alvo com as demais secretarias municipais (assistência social, educação)
Garantir o funcionamento do serviço de Atenção aos Ostomizados	Número de serviços habilitados para a região Sul de saúde	100%	100%	100%	100%	-Disponibilizar um técnico como referência responsável pela abertura de processo e entrega dos insumos aos usuários -Qualificar as equipes de Atenção Primária para orientação e cuidado aos pacientes ostomizados e suas famílias.

DIRETRIZ - 06	FORTALECIMENTO DA REGULAÇÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
OBJETIVO	Propiciar o acesso qualificado do usuário do SUS a consultas e/ou exames especializados no tempo oportuno e de forma resolutiva

DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META PREVISTA				AÇÃO
		2022	2023	2024	2025	
Manter a Equipe Multiprofissional da Central de Regulação	Proporção da população que necessita de atendimento especializado fora do território.	100%	100%	100%	100%	- Desenvolver ações visando qualificar o setor; - Garantir a educação permanente dos profissionais, através de capacitação e participação em eventos; - Gerenciar, acompanhar e executar o sistema e processo de agendamento de pacientes inscritos no Sistema SISREG/MVSOUL e a prestadores consorciados, contratados e ou conveniados; - Proceder e organizar o agendamento das consultas especializadas, de forma a minimizar a perda por desistência e ou impedimentos; - Infomar e articular junto a gestão municipal os casos que demandam de Tratamento Fora do Domicílio (TFD);

						- Manter a PPI atualizada, enviar para aprovação na CIR e homologação na CIB estadual.
Estruturar a Central de Regulação de Consultas e Exames especializados com instalação física, equipamentos e implantação de um software para regulação dos serviços ofertados no território	Número absoluto	90	90	90	90	-Garantir espaço físico adequado e equipado.
Promover articulação da regulação junto a Atenção Primária para maior agilidade e resolução das demandas do Sistema MVSoul e SISREG	Proporção e sensibilização das equipes da APS para garantir a referência dos encaminhamentos	90	90	90	90	- Proporcionar reuniões de Matriciamento da equipe de Regulação com as equipes de ESF's - Fortalecer as ações da Regulação Formativa na Atenção Primária a Saúde; - Monitorar as ações realizadas pela APS no Sistema MV (Regulação Formativa). - Avaliar as solicitações enviadas pelos profissionais de saúde, encaminhadas pelas unidades de Saúde e proceder o agendamento em caráter prioritário, agilizando o acesso para os pacientes portadores de casos clínicos de maior gravidade;
Manter a contratualização com o Consórcio CIM EXPANDIDA SUL	Contrato de Rateio mantido (%)	100%	100%	100%	100%	- Dispor de recursos orçamentários para o Consórcio garantindo a oferta de exames e consultas especializadas.

Elaborar e revisar protocolos/fluxos assistenciais necessários para a regulação do acesso.	Proporção da população que necessita de atendimento especializado no território e fora do território.	100%	100%	100%	100%	- Instituir o Protocolo de Regulação; - Estabelecer e ordenar fluxos que caracterizam as unidades básicas de saúde como portas de entrada para o Sistema; - Encaminhar o Protocolo de Regulação para o CMS para aprovação; - Manter e atualizar o Protocolo para encaminhamento de usuários do SUS para os Serviços Especializados ofertados no município (fisioterapia, nutrição, psicologia e fonoaudiologia); - Desenvolver ações visando qualificar o setor; - Garantir a educação permanente dos profissionais, através de capacitação e participação em eventos. - Atualizar e apresentar o Protocolo ao CMS para apreciação e aprovação.
--	--	-------------	-------------	-------------	-------------	---

DIRETRIZ - 07	ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA
OBJETIVO	Garantir a Assistência Farmacêutica aos usuários do SUS através de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletiva, tendo o medicamento como insumo essencial e visando ao seu acesso e ao seu uso racional.

DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META PREVISTA				AÇÃO
		2022	2023	2024	2025	
Proporcionar o atendimento da demanda de medicamentos dos municípios padronizados pela Relação Nacional de Medicamentos (RENAME) e pelo município Relação Municipal de Medicamentos (REMUME)	Nº de atendimentos e prescrições SUS (%)	>=90%	>=90%	>=90%	>=90%	- Fornecer conforme estoque os medicamentos prescritos pelos médicos da rede municipal de saúde do município;
Manter espaço físico adequado para armazenamento dos medicamentos.	Garantir recursos financeiros	100%	100%	100%	100%	-Garantir espaço físico adequado para armazenamento dos medicamentos.
Atualizar a REMUME de acordo com as necessidades de consume municipais	REMUME atualizada	100%	100%	100%	100%	Revisar a REMUME conforme padronização da RENAME e relação Estadual de medicamentos do Espírito Santo (REMUME); - Apresentar a REMUME para apreciação do Conselho Municipal de Saúde

Garantir a dispensação de medicamentos excepcionais por meio da Farmácia Cidadã	Nº de atendimentos e prescrições SUS (%)	100%	100%	100%	100%	-Manter profissional designado para abertura de processo de medicação de alto custo
Manter em uso o sistema Hórus/Olostech para gerenciamento de medicamentos.	Sistema Hórus/Olostech Implantado (%)	100%	100%	100%	100%	- Manter em uso o sistema de gerenciamento da Farmácia Básica.
Fazer adesão a SERP (Serviço Estadual de Registro de Preço) da Secretária Estadual de Saúde (SESA).	Aderir anualmente a SERP	100%	100%	100%	100%	- Fazer adesão as Atas de Registro de Preços da SERP anualmente.

DIRETRIZ - 08	FORTALECIMENTO DA EDUCAÇÃO PERMANENTE
OBJETIVO	Implementar ações de Educação Permanente em Saúde (EPS) para qualificação das Redes de Atenção

DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META PREVISTA				AÇÃO
		2022	2023	2024	2025	
Elaborar o Plano de Educação Permanente em Saúde, objetivando a melhoria do processo de trabalho.	Plano elaborado e aprovado pelo CMS	90%	90%	90%	90%	-Regulamentação do plano de capacitação e aperfeiçoamento dos servidores; - Implementar as ações conforme demanda

Estimular a participação dos profissionais de saúde em reuniões, seminários, cursos, fóruns, visando a capacitação dos profissionais nas áreas técnicas e estratégicas para a saúde;	Capacitações realizadas e/ou acesso as mesmas em outras esferas	90%	90%	90%	90%	- Divulgar as capacitações para os profissionais -Incentivar a participação dos profissionais - Adequar a logística para participação;
---	---	-----	-----	-----	-----	--

DIRETRIZ - 09	REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (RAPS)
OBJETIVO	Implantar e implementar a Rede de Atenção à Saúde Mental ampliando o acesso à atenção psicossocial da população em geral, de forma articulada com os demais pontos de atenção em saúde e outros pontos intersetoriais.

DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META PREVISTA				AÇÃO
		2022	2023	2024	2025	
Manter a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS)	Nº de atendimentos SUS (%)	>=90%	>=90%	>=90%	>=90%	- Manter e ou ampliar o quadro de Recursos Humanos para o atendimento em saúde mental; - Aquisição de equipamentos, materiais e serviços

Implantar a Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental (AMENT) tipo III conforme modelo proposto pelo Ministério da Saúde (MS)	01 Equipe implantada	100%	100%	100%	100%	- Promover articulação junto a regional e MS para liberação do recurso.
Realizar ações de apoio matricial para as equipes da Atenção Básica (AB), com foco na integralidade do cuidado aos usuários, contribuindo para a qualidade das análises e de intervenções sobre as demandas de saúde mental.	Número de ações (%)	>=90%	>=90%	>=90%	>=90%	- Atuar junto às ESF buscando ampliar as ações de forma multiprofissional para melhoria dos indicadores de saúde da população. - Proporcionar melhor acesso do paciente em situação de risco psicossocial e/ou doença mental ao sistema de Saúde; - Inserção social dos pacientes; - Realizar práticas preventivas - Apoio matricial - Implantação de ações/grupos terapêuticos em saúde mental para pessoas com depressão, histórico de suicídios bem como controle e acompanhamentos de outros transtornos mentais e prevenção
Estabelecer articulação com demais serviços do SUS e com a rede Inter setorial, visando a garantia de direitos de cidadania e cuidado transdisciplinar em saúde mental.	Número de ações realizadas (%) Número de participantes (%)	>=90%	>=90%	>=90%	>=90%	- Promover reuniões com demais secretarias abordando o assunto;

Garantir a atenção integral à saúde do usuário através da rede interesetorial em face da necessidade de acompanhamento dos casos por outras políticas (Assistência Social, Educação, Judiciário) com a construção compartilhada de Projeto Terapêutico Singular - PTS.	Rede Raps articulada intersetorialmente	100%	100%	100%	100%	- Realizar reuniões com a rede Inter setorial para construção do PTS - Difundir a rede de Atenção Psicossocial
Realizar um diagnóstico sobre a situação de saúde mental dos pacientes atendidos no município	Diagnóstico realizado sobre a situação da saúde mental do município (%)	50%	80%	100%	100%	- Implantar um protocolo de atendimento em saúde mental; - Fortalecer a rede; - Divulgar os fluxos - Aplicar a estratificação de risco conforme propostas nas oficinas da planificação em saúde.
Garantir o fluxo de referência e contra referência dos usuários da saúde mental	Fluxo implantado e em funcionamento (%)	100%	100%	100%	100%	- Implantar protocolo de atendimento em saúde mental - Implantar prontuário eletrônico, com o objetivo de integrar as informações junto a rede municipal de saúde.
Realizar em parceria com outros segmentos campanhas educativas	Número de ações realizadas (%) Número de participantes (%)	>=90%	>=90%	>=90%	>=90%	- Realizar ações de educação em saúde, com tema sobre álcool e drogas, automutilação, suicídio, bullying, ansiedade, dentre outros utilizando mecanismos de impacto na sociedade;

						- Fortalecer a parceria com as escolas promovendo ações para o público escolar
Promover cursos de integração e capacitação voltados para Saúde Mental	Número de capacitações (%)	>=90%	>=90%	>=90%	>=90%	- Garantir de horário protegido para estudos - Proporcionar aos profissionais da área de saúde capacitação sobre a temática bem como prover meios para participação de evento
Melhorar infraestrutura ambulatorial	Número de salas estruturadas e adequadas	>=90%	>=90%	>=90%	>=90%	- Garantir mais salas de atendimento individual e coletivo. - Garantir condições adequadas de trabalho, ofertando equipamentos necessários ao atendimento.

DIRETRIZ - 10	REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA (RUE)
OBJETIVO	Garantir o acesso dos usuários aos serviços de urgência e emergência

DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META PREVISTA				AÇÃO
		2022	2023	2024	2025	
Manter em funcionamento o Pronto Atendimento 24 horas	Garantia atendimento emergencial à população	100%	100%	100%	100%	- Garantir recurso para manutenção do serviço; - Manter parceria com Organização Social para contratação de profissionais e manutenção dos serviços e aquisição de insumos
Qualificar a equipe de Atenção Básica para prestar o primeiro atendimento das urgências.	Garantia atendimento emergencial à população	100%	100%	100%	100%	Garantir capacitação das equipes
Garantir unidades equipadas para prestar os primeiros atendimentos de urgência	Garantia atendimento emergencial à população	90%	90%	90%	90%	Garantir recursos financeiros para aquisição dos equipamentos
Pactuar com estado e regional a rede de referência e contra referência de urgência e emergência	Garantia atendimento emergencial à população	100%	100%	100%	100%	Adesão ao fluxo e cumprimento dos contratos.
Promover qualificação dos profissionais em Urgência e Emergência	Garantia atendimento emergencial à população	100%	100%	100%	100%	Viabilizar recursos financeiros.
Manter a classificação de risco no Pronto Atendimento – PA	Garantia atendimento emergencial à população	100%	100%	100%	100%	Garantir profissional qualificado.

Manter a estruturação dos serviços para atendimento COVID-19	Garantia atendimento emergencial à população	100%	100%	100%	100%	- Manter as salas de isolamento para COVID-19 durante a pandemia;
Implantar o SAMU no município	Ampliar acesso da população ao serviço	100%	100%	100%	100%	- Disponibilizar infraestrutura padronizada das bases descentralizadas - Garantir recursos financeiros para contrapartida do município

DIRETRIZ - 11	ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA DECORRENTE A PANDEMIA DO COVID-19
OBJETIVO	Organizar ações e serviços públicos nos níveis primários, média e alta complexidade, bem como de vigilância em saúde e saúde mental para o enfrentamento e combate da pandemia do COVID-19 e seus desdobramentos.

DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META PREVISTA				AÇÃO
		2022	2023	2024	2025	
Garantir a segurança sanitária dos profissionais e trabalhadores da Secretaria Municipal de Saúde.	Valor executado	100%	100%	100%	100%	- Manter o fornecimento de EPIs conforme orientações sanitárias
Manter em funcionamento o Centro de Atendimento para Enfrentamento a Covid-19 para atendimento as Síndromes Gripais	Número de atendimentos/mês	100%	100%	100%	100%	- Manter equipe para serviço básico de atendimento e intervenção precoce ao COVID-19, de acordo com a prevalência do vírus no município.

Aprimorar a triagem clínica dos sintomas gripais	Número de testes aplicados	100%	100%	100%	100%	- Ampliar número de testagem facilitando a identificação e o rastreamento dos casos e contactantes.
Ampliar a cobertura vacinal para o COVID-19.	Percentual de população vacinada.	100%	100%	100%	100%	- Seguir as orientações do PNI como diretriz municipal para aplicação das vacinas para o COVID-19.
Garantir atendimento para as complicações e/ou seqüelas decorrentes dos pós COVID-19.	Número de atendimentos	100%	100%	100%	100%	- Qualificar a assistência fisioterápica para a reabilitação de pessoas acometidas pelo COVID-19. - Garantir oferta de suporte psicológico e psicossocial para as repercussões emocionais decorrentes da pandemia do COVID-19.
Qualificar as equipes das vigilâncias para melhor atuação e resultados no enfrentamento da pandemia decorrente do COVID-19.	Número de capacitações	100%	100%	100%	100%	- Promover/ofertar educação continuada
Manter planejamento e monitoramento sistemático para a condução de normas e rotinas, bem como de assistência em saúde para o combate ao COVID-19.	Manter o Grupo	100%	100%	100%	100%	- Realizar reuniões periódicas para avaliação de protocolos clínicos. - Proporcionar capacitações para aprimorar as ações de assistência ao paciente com COVID ou Pós COVID-19.

DIRETRIZ - 12	GESTÃO EM SAÚDE - GARANTIA DO ACESSO DA POPULAÇÃO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE DE QUALIDADE, MEDIANTE ESTRUTURAÇÃO E INVESTIMENTO NA REDE MUNICIPAL
OBJETIVO	Melhorar a infraestrutura das unidades próprias

DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META PREVISTA				AÇÃO
		2022	2023	2024	2025	
Captação de recursos junto ao Ministério da Saúde e Secretaria de Estado da Saúde através de projetos e de emendas parlamentares para aquisição de equipamentos/insumos/construção/reformas de Unidades de Saúde.	Número de projetos contemplados pelo município	100%	100%	100%	100%	- Cadastrar propostas junto aos entes federados; - Elaborar projetos; - Acompanhar os processos - Alimentar os sistemas de captação de recursos
Melhoria da infraestrutura das Unidades Básicas de Saúde e dos Pontos de Apoio de saúde	Número de ações	100%	100%	100%	100%	- Realizar a ampliação das Unidades Básicas de Saúde. - Realizar reformas quando necessário em todas as UBS Pontos de Apoio de saúde
Melhoria da infraestrutura da Policlínica Municipal	Número de ações	100%	100%	100%	100%	- Buscar parceria junto aos entes federados para cofinanciamento da obra - Realizar reforma propomndo o aumento do números de salas de atendimento individual
Construção do Pronto Atendimento Municipal - PA	Número absoluto	01	01	01	01	- Buscar parceria junto aos entes federados para cofinanciamento da obra
Construção da sede da Secretaria Municipal de Saúde	Número absoluto	01	01	01	01	- Buscar parceria junto aos entes federados para cofinanciamento da obra

Manutenção dos sistemas de informação da Secretaria de Saúde e dos equipamentos de informática e aquisição de equipamentos quando necessário	Setores da saúde informatizados	100%	100%	100%	100%	- Buscar parceria junto aos entes federados para aquisição dos equipamentos
Manter uma frota de veículos adequada e suficiente para atender a demanda	Relatórios de produção	100%	100%	100%	100%	- -Realizar manutenção preventiva em 100% da frota municipal; - - Manter um controle de manutenção da frota atualizado; - Garantir recursos financeiros para manutenção; - Adquirir todos os equipamentos necessários e obrigatórios do veículo, segundo legislação, pertinentes à segurança de seus condutores e passageiros;
Manter o funcionamento das 05 Unidades Básicas de Saúde	05 UBS em funcionamento	100%	100%	100%	100%	- - Garantir o funcionamento pleno das unidades de atenção básica com RH, materiais de consumo, água, luz, transporte, dentre outras.
Garantir equipamentos, materiais e insumos necessários para o funcionamento da atenção pímica em saúde.	Equipamentos adquiridos	100%	100%	100%	100%	- Estoque regular mantido - Adquirir equipamentos e materiais permanentes para as ESF e Unidades Básicas de Saúde. - Adquirir e manter estoque regular dos insumos necessários para o funcionamento das unidades da Atenção Básica, incluindo os medicamentos padronizados pelo município.
Aquisição de veículos de acordo com a necessidade de aumentar frota	Veículos adquiridos	100%	100%	100%	100%	- Buscar parceria junto aos entes federados para viabilizar a aquisição

Adquirir e disponibilizar materiais de apoio ao desenvolvimento dos Programas, Campanhas e Ações Estratégicas do SUS (folders, cartazes, cartilhas, recursos audiovisuais, cadernetas, camisetas e outros)	Relatório de produção	100%	100%	100%	100%	- Garantir dotação orçamentária e recurso financeiro; - Realizar planejamento anual de compras
Construção da Clínica Odontológica Municipal (COM)	Número absoluto	01	01	01	01	- Buscar parceria junto aos entes federados para cofinanciamento da obra.

DIRETRIZ - 13	QUALIFICAÇÃO E FORTALECIMENTO DA GESTÃO PARTICIPATIVA E CONTROLE SOCIAL
OBJETIVO	Monitorar, fiscalizar, acompanhar e avaliar a Política Municipal de Saúde, em conformidade com a Lei Orgânica do Município e Leis Federais Nº 8.080/90 e 8.142/90, constituindo-se como um órgão colegiado máximo, responsável pela coordenação do Sistema Único de Saúde no município.

DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META PREVISTA				AÇÃO
		2022	2023	2024	2025	
Manter o funcionamento do Conselho Municipal de Saúde	Garantir recurso para manutenção do conselho	100%	100%	100%	100%	- Dispor de espaço físico com materiais permanentes e de consumo adequados à sala e ao serviço dos conselheiros

Fiscalizar e avaliar a execução dos instrumentos de Gestão: PPA, LDO, LOA, PMS, PAS, Relatórios Quadrimestrais e RAG.	Percentual de cumprimento de cada instrumento de gestão	100%	100%	100%	100%	- Manter atualizado o cadastro do CMS no Sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde - SIACS. - Elaborar os instrumentos de Gestão (PMS, PAS, RAG) com a participação efetiva do Conselho Municipal de Saúde; - Divulgar aos Conselheiros cópia dos instrumentos de Gestão; - Submeter ao Conselho Municipal de Saúde os instrumentos de Gestão para aprovação; - Manter o Sistema DigiSUS atualizado para apreciação do Conselho Municipal de Saúde; - Divulgar no sítio eletrônico da Prefeitura Municipal os instrumentos de Gestão; - Proporcionar capacitação aos Conselheiros para aprimorar o papel de controle social adequado.
Fortalecer o exercício fundamental do Controle Social na Política de Saúde do Município, amplamente debatida nas reuniões ordinárias mensais (e outras tantas extraordinárias), nas quais são deliberadas indicações e resoluções que visam o fortalecimento do SUS.	Sensibilizar a comunidade e os trabalhadores para participação social.	90	90	90	90	- Realizar reuniões mensais de forma virtual e/ou presencial; - Deliberar sobre as pautas elaboradas nas assembleias; - Confeccionar as ATAS das Reuniões Ordinárias e Extraordinárias; - Emitir Resoluções; - Realizar Conferências Municipais, fóruns, e seminários como espaço de debate e fortalecimento social.

8 ELABORAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

Foi constituído um Grupo de Trabalho -GT, instituído através da Portaria Nº 24 07 de abril de 2021. A partir da instituição do grupo GT foram realizadas para iniciar o processo de elaboração deste Plano Municipal de Saúde 2022-2025.

As Oficinas de Priorização foram realizadas a partir da relação de problemas identificados, dando subsídios para determinar as prioridades que nortearão a definição das diretrizes da Gestão Municipal para a Saúde. Selecionar problemas prioritários é um processo de escolha que não implica necessariamente em ignorar a existência de outros problemas. É um procedimento necessário dado o carácter praticamente ilimitado dos problemas e as limitações em termos de recursos para enfrentá-los ao mesmo tempo.

Foram empregadas ferramentas usadas para definir prioridades, dadas as diversas alternativas de ação, respondendo racionalmente a duas questões básicas: “O que se deve fazer primeiro? Por onde e com quem começar? ” Através da aplicação da Matriz GUT, essa Matriz utiliza as variáveis Gravidade, Urgência e Tendência do fenómeno.

PRIORIZANDO NA MATRIZ GUT

Gravidade: Representa o impacto do problema analisado, caso ele venha a acontecer.

É analisado sob aspectos como tarefas, pessoas, resultados, processos, organizações, considerando sempre seus efeitos a médio e longo prazo, caso o problema em questão não seja resolvido;

Urgência: prazo, o tempo disponível ou necessário para resolver um determinado problema. Quanto maior a urgência, menor o tempo disponível para resolução.

Tendência: representa o potencial de crescimento do problema; a probabilidade de se tornar maior com o passar do tempo.

É a avaliação da tendência de crescimento, redução ou desaparecimento do problema.

O Grupo de Trabalho juntamente com as técnicas responsáveis realizou levantamento dos problemas e juntos atribuíram notas de 1 a 5 para cada variável. A pontuação final para cada problema foi o produto entre as três

variáveis. Todos os problemas foram avaliados e classificados, e as notas em cada um dos quesitos foi um consenso entre o grupo. Segue abaixo tabela de pontuação para a priorização da técnica.

Pontuação para priorização com a técnica da Matriz GUT					
Pontuação	Gravidade	Urgência	Tendência ("se nada for feito...")		
5	problema extremamente sério	ação imediata	piora imediata		
4	muito sério	muito urgente	haverá piora no curto prazo		
3	severo	o quanto antes	haverá piora no médio prazo		
2	um pouco sério	pode esperar um pouco	haverá piora no longo prazo		
1	sem gravidade	sem pressa	não haverá piora		

Problema	Gravidade	Urgência	Tendência	GxUxT	Prioridade
1	4	2	2	16	2ª
2	1	5	2	10	3ª
3	2	4	3	24	1ª

Fonte: KEPNER; TREGOE (1981)

*A pontuação final para cada problema será o produto entre as três variáveis.

**Todos os problemas devem ser avaliados e classificados, e as notas em cada um dos quesitos devem ser um consenso entre o grupo.

As dimensões analisadas utilizando a GUT, serviu como base para a escrita oficial no PMS. A partir do levantamento dos problemas, para facilitar a decisão da gestão e organização do Plano Municipal de Saúde (PMS) foi priorizado as ações que serão enfrentadas inicialmente, ou seja, as que terão condições de serem implantadas com menor esforço estratégico.

Os critérios objetivos utilizados neste método são: Magnitude, Valorização, Tecnologia e Custos. Os três primeiros operam em proporção direta e o último em proporção inversa, ou seja: “quanto maior o problema, mais evidência do que deve ser priorizado e quanto menor o custo de intervenção, mais é indicativo da possibilidade de ser priorizado e exequível.”

- **Magnitude:** se refere ao “tamanho” do problema, e pode ser dimensionada em função do volume da população atingida. Geralmente, a magnitude de um problema é definida em função dos indicadores epidemiológicos, ou seja, a morbimortalidade atribuída ao problema.
- **Valorização:** diz respeito ao impacto do problema na percepção dos diversos grupos da população, o significado social do problema.
- **Tecnologia:** diz respeito à capacidade operacional do Sistema municipal de Saúde, as condições organizativas e tecnológicas para enfrentar o problema.
- **Custo:** custo estimado da intervenção sobre o problema, uma vez que, quanto mais barata for a intervenção, mais facilmente um problema pode

ser considerado prioridade, sendo que, quanto mais cara a intervenção, mais difícil é garantir o enfrentamento e superação.

Segue abaixo Análise da Matriz de Priorização CENDES-OPS

Pontuação para priorização com técnica da Matriz de Exequibilidade

Pontuação	Magnitude (tamanho)	Valorização (social)	Tecnologia (disponível)	Custo (estimado)
0	Baixa	Baixa	Baixa	Muito Alto
1	Significativa	Significativa	Significativa	Alto
2	Alta	Alta	Alta	Significativo
3	Muito Alta	Muito Alta	Muito Alta	Baixo

Matriz de Exequibilidade

Problema	Magnitude	Valorização	Tecnologia	Custo	Soma	Exequibilidade
1	3	2	2	1	8	2ª
2	1	3	0	2	6	3ª
3	2	3	3	2	10	1ª

Fonte: OPS-OMS (1965)

*A pontuação final para cada problema será a soma entre as quatro variáveis.

**Todos os problemas devem ser avaliados e classificados, e as notas em cada um dos quesitos devem ser um consenso entre o grupo.

***Em caso de empate, o consenso estabelece a prioridade.

8.1 Priorização de Problemas do Município de Alfredo Chaves

O município elencou cinco problemas e utilizou a matriz de GUT para identificar o que seria ser priorizado e exequível. Segue abaixo o levantamento realizado.

Tabela 40 - Identificação e Refletindo sobre Problemas Persistentes

Identificação e Refletindo sobre Problemas Persistentes			
Problemas identificados e priorizados no PMS vigente	Problema sem solução até 2021	Problema se agravou	Problemas ainda em processo de enfrentamento
Problema 1 MORTALIDADE INFANTIL	Temos 100% de cobertura de ESF mais o problema ainda persiste.	No ano de 2019 a 2021 tivemos um aumento significativo de óbitos infantis: 2019 - 02 natimortos e 04 não fetal 2020– 03 Natimortos 02 natimortos	Em 2019 foi formalizada a rede materno infantil no município, mais precisamos intensificar as seguintes ações: - Capacitar as equipes para realizar um pré-natal qualificado; -Intensificar a busca ativa das gestantes que evadem o pré-natal; -Garantir atendimento humanizado nos hospitais de referência, evitando que ocorra a Violência obstétrica.
Problema 2 ALTA INCIDÊNCIA DE PACIENTES RENAL CRONICO	Temos 100% de cobertura de ESF mais o problema ainda persiste.	No ano de 2020 tivemos um número expressivo de paciente crônicos, que evoluíram para óbito.	-Intensificar as ações voltadas para hipertensão e diabetes; -Capacitar as equipes para realizar um acompanhamento qualificado; -Intensificar a busca ativa dos pacientes crônicos que não aderem ao tratamento precoce; - Realizar a estratificação de risco dos usuários.

Problema 3: ALTA INCIDENCIA DO NUMERO DE MORTES POR CAUSAS EXTERNAS (SUICIDIO)	Temos uma equipe de saúde mental multidisciplinar, formada por psicólogos e assistente social. Com relação ao médico psiquiatra compramos consultas mensais, não garantindo uma continuidade do acompanhamento pois a demanda reprimida no setor de regulação tem aumentado a cada dia.	No ano de 2020 tivemos um aumento significativo de casos agravados de saúde mental, como depressão, síndrome do pânico, ansiedade generalizada, e ideação suicida, etc.	A rede de saúde mental do Município está estruturada, sendo necessário a presença do médico psiquiatra para compor a equipe. Avançamos com relação a inserção da saúde mental na atenção básica, como primeiro atendimento, troca de receituário, mais ainda é necessário o matriciamento nas ESFs, implantando a classificação e estratificação de risco dos usuários da saúde mental.
Problema 4: ALTA INCIDÊNCIA DO NUMERO DE GRAVIDEZ NA ADOLESCENCIA	Temos 100% de cobertura de ESF mais o problema ainda persiste.	Aumento significativo anualmente de casos de gravidez na adolescência.	-Criar plano de ação junto as ESFs objetivando desenvolver ações relacionadas prevenção de a gravidez na adolescência; -Implantar uma rede de proteção envolvendo setores afins, sendo um problema que permeia as diversas áreas (saúde, educação, assistência, esporte, etc.)
Problema 5: ALTA INCIDENCIA DE MORTES POR NEOPLASIAS	Temos 100% de cobertura de ESF mais o problema ainda persiste.	Identificamos que no ano de 2021 o problema se agravou visto que o Estado não tem ofertado exames voltados para diagnóstico precoce dos casos (mamografia e Biopsia).	Garantir o acesso e oferta do serviço.

Tabela 41 - Matriz GUT

MATRIZ GUT					
PROBLEMAS	GRAVIDADE	URGÊNCIA	TENDÊNCIA	GXUXT	PRIORIDADE
1. Mortalidade Infantil	5	5	5	125	1ª
2. Alta Incidência de Pacientes Renal Crônico	5	4	4	80	2ª
3. Alta Incidência do Número de Mortes Por Causas Externas (Suicídio)	4	4	4	64	3ª
4. Alta Incidência do Número De Gravidez na Adolescência	3	3	3	27	5ª
5. Alta Incidência de Mortes por Neoplasias	5	4	3	60	4ª

Tabela 42 - Matriz Exequibilidade

MATRIZ EXEQUIBILIDADE						
Problema	Magnitude	Valorização Social	Tecnologia Disponível	Custo Estimado	“SOMA”	Exequibilidade
1. Mortalidade Infantil	1	3	1	1	6	4 ^a
1. Mortalidade Infantil	2	2	3	1	8	2 ^a
2. Alta Incidência de Pacientes Renal Crônico	2	3	1	1	7	3 ^a
3. Alta Incidência do Número de Mortes Por Causas Externas (Suicídio)	2	3	1	3	9	1 ^a
4. Alta Incidência do Número De Gravidez na Adolescência	2	2	3	1	8	2 ^a
5. Alta Incidência de Mortes por Neoplasias	2	2	3	1	8	2 ^a

PROBLEMAS A SEREM PRIORIZADOS
1. ALTA INCIDÊNCIA DO NUMERO DE GRAVIDEZ NA ADOLESCENCIA
2. ALTA INCIDÊNCIA DE MORTES POR NEOPLASIAS

Com base nos levantamentos realizados nas Oficinas de Priorização de Problemas e aplicação da Matriz de Exequibilidade os problemas apontados serviram de base para a construção das Diretrizes, Objetivos, Metas, Indicadores e Ações a serem implementadas no PMS.

9 MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

O Plano Municipal de Saúde requer monitoramento e acompanhamento contínuo das Políticas Públicas através da coleta e análise sistemática de dados a fim de verificar se sua execução está de acordo com as metas estabelecidas. A Programação Anual de Saúde (PAS) será operacionalizada pela Secretaria Municipal de Saúde e acompanhada através de relatórios apresentados quadrimestralmente junto ao Conselho Municipal de Saúde.

A sistematização anual dos dados se dará através do Relatório Anual de Gestão (RAG), conforme previsto no Art. 4º, da Portaria 2.135/2013 que é um instrumento que apresenta os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde (PAS). No início de cada ano a Programação Anual de Saúde (PAS) é apresentada ao Conselho Municipal de Saúde para apreciação e aprovação.

10 REFERÊNCIAS

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição**: República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal, 1988.

_____. IBGE. **Censo Demográfico 2010**. Cidades Disponível em URL: <<https://cidades.ibge.gov.br/>. Acesso em 10 de agosto 2021.

_____. Ministério da Saúde. **Lei nº 8.080, de 28 de dezembro 1990**. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Brasília, 1990.

_____. Ministério da Saúde. **Lei Nº. 8.142 de 28 de dezembro de 1990**. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Brasília, 1990.

_____. Ministério da Saúde. **Decreto Federal 7.508 de 28 de junho de 2011**. Regulamenta a Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a Organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências. Brasília, 2011.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria 2135 de 25 de setembro de 2013**. Estabelece diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, 2013.

ALFREDO CHAVES. Secretaria Municipal da Saúde. **Plano Municipal de Saúde 2018 – 2021** – Alfredo Chaves, 2018.