



PREFEITURA DE
ALFREDO CHAVES
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Plano Municipal de Saúde 2026 - 2029





Plano Municipal de Saúde 2026 - 2029



Prefeito Municipal

HUGO LUIZ PICOLI MENEGHEL

Secretária Municipal de Saúde

TAIS LIMA TEIXEIRA ULIANA

Presidente do Conselho Municipal de Saúde

LUCIANO LUIS GRASSE

Coordenadoria Geral de Atenção Básica

FABIO LIPKIT RODRIGUES DA SILVA

Coordenadoria da Atenção Especializada Ambulatorial

PAULA BARBOSA

Coordenadoria do Pronto Atendimento Municipal

MARILHA GAVA

Coordenadora Saúde Bucal

JORGE PEDRO ABOUMRAD JÚNIOR

Coordenadora de Regulação dos Serviços de Saúde

ANA DIUCE SARTORI

Coordenadoria da Vigilância Epidemiológica

CINTIA LEPAUS THOMAS

Coordenadora da Saúde Mental

ANDREIA TAVARES BERGAMO

Coordenadora da Vigilância Ambiental

CARINE VIDAL RAFAEL

Coordenadora da Vigilância Sanitária

RAYSSA GOMES ALVES EWALD

Coordenador de Apoio à Saúde

IGOR PAGANINI DA SILVA



Diretora Administrativa de Assistência à Saúde

LUANA BORTOLUZZI DELPUPO

Gerente da Assistência Farmacêutica

PABLO JOSIAS PICCOLI

GRUPO DE TRABALHO - GT DE ELABORAÇÃO DO PMS
PORTARIA Nº 002/2025

Gestão da Saúde

Tais Lima Teixeira Uliana
Simoni Magri Cominotti

Atenção Primária

Fabio Lipkit Rodrigues da Silva

Atenção de Média Complexidade

Paula Barbosa

Saúde Mental

Andreia Tavares Bergamo

Vigilância em Saúde

Cintia Lepaus Thomas
Rayssa Gomes Alves
Carine Vidal Rafael

Fundo Municipal de Saúde

Guiomar Modolo Ronfini Rigotti

Setor Regulação

Ana Diuce Sartori

Rede Materno Infantil

Cintia Carla Rangel do Nascimento

Conselho Municipal de Saúde

Luciano Luis Grasse

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
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
3.8 SERVIÇO DE ATENÇÃO AOS OSTOMIZADOS	66
3.9 TRATAMENTO FORA DO DOMICÍLIO (TFD)	66
3.10 CENTRAL DE REGULAÇÃO MUNICIPAL	67
3.11.1 Setor de Transporte Sanitário	69
3.11 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 2026 a 2029. Em suma, este documento exprime os compromissos assumidos em busca de uma cidade com mais saúde.

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).

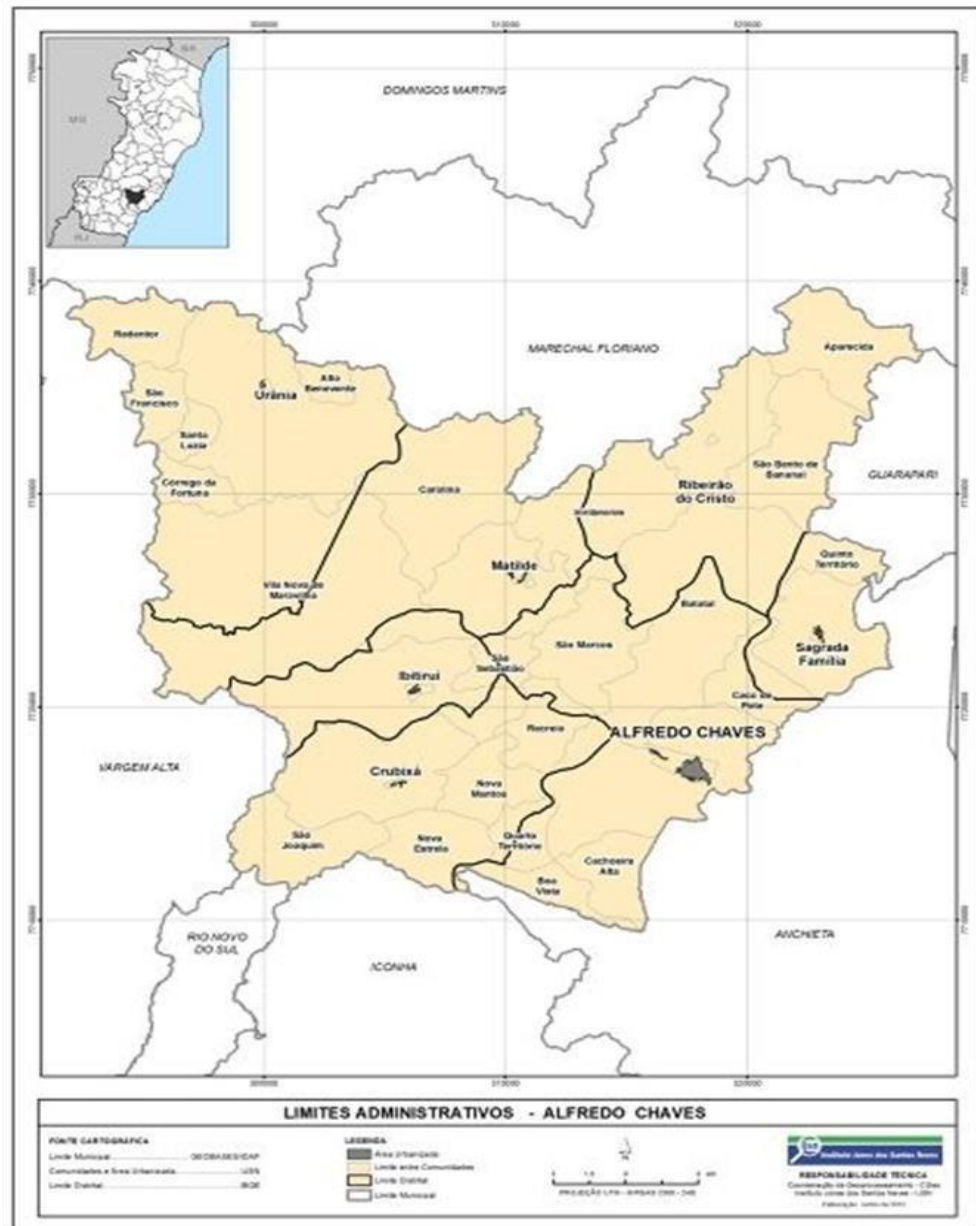
Figura 1 – Localização do Município de Alfredo Chaves, no Estado do Espírito Santo



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 Mantoa, 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 Açu, 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 Popacionais

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 2022, o município, contava com uma população total de 13.836 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 sexo e idade, do município de Alfredo Chaves/ES, 2022.

Idade	Total	
	Homens	Mulheres
Total	7.013	6.823
0 a 14 anos	1.211	1.068
15 a 29 anos	1.291	1.205
30 a 59 anos	3.026	2.995
60 a 69 anos	794	815
70 anos ou mais	691	740

Fonte: IBGE – Censo Demográfico, 2022.

Figura 3 – Pirâmide Etária de Alfredo Chaves/ES



2.3 Aspectos Sócio Econômicos

O Produto Interno Bruto (PIB) de Alfredo Chaves foi de 457.719 mil reais em 2021, o que o

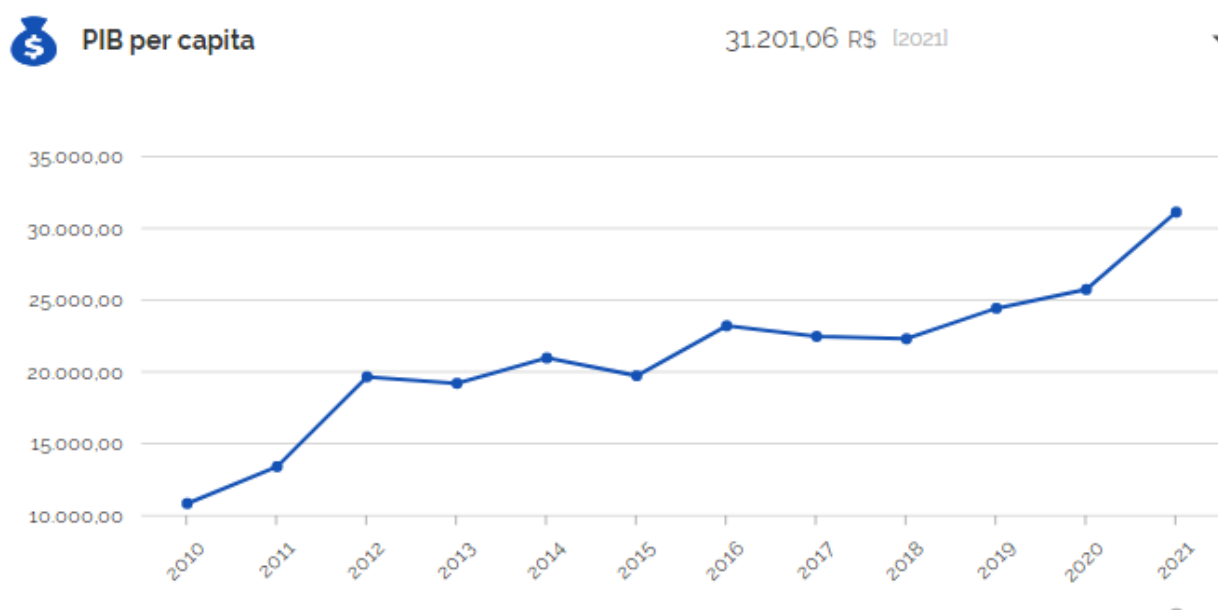
coloca na 39ª posição entre os municípios do Espírito Santo por PIB. Uma outra fonte indica um PIB de 458 milhões em 2021, com uma variação positiva de 121% em relação ao

ano anterior, de acordo com o Observatório DataMPE Brasil.

Informações sobre o PIB de Alfredo Chaves:

- Ano: 2021
- Valor: R\$ 457.719 mil (ou R\$ 458 milhões)
- Posição no ES: 39º
- Variação (em relação a 2020): 121% (segundo o Observatório DataMPE Brasil)

Tabela 2 – Produto Interno Bruto (PIB) do Município



Fonte dos dados: Wikipedia e Observatório DataMPE Brasil

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.

2.4 DIAGNÓSTICO DOS SERVIÇOS DE SANEAMENTO BÁSICO

O município de Alfredo Chaves está inserido no bioma Atlântica, e na Região Hidrográfica Atlântica Sudeste. Microrregião de Águas e Esgoto do Espírito Santo. Agência Reguladora Comitê de Bacia Hidrográfica (CBH), Região Hidrográfica Atlântico Sudeste. Apresentando população de 13.836 habitantes e um total de 5.196 domicílios.

- 93,97% da população é atendida com abastecimento de água, frente a média de 83,36% do estado e 84,24% do país;
- 834 habitantes não tem acesso a água;
- 85,47% da população é atendida com esgotamento sanitário, frente a média de 59,5% do estado e 55,5 do país;
- O esgoto de 2.011 habitantes não é coletado;
- 94,68% da população é atendida com coleta de Resíduos Domiciliares e possui coleta seletiva de Resíduos Sólidos, e recupera 4,4% do total de resíduos coletados no município;
- O lixo de 697 habitantes não é recolhido;
- 41,03% da população é atendida com Drenagem de Águas Pluviais, frente a média de 34,75% do estado e 26,8% do país;
- 14,3% dos domicílios do município estão sujeitosa inundação. O município tem mapeamento de áreas de risco e no existem sistemas de alerta para riscos hidrológicos (Fonte: IBGE 2022).

Tabela 3 - Serviços de Saneamento Básico

ABASTECIMENTO DE ÁGUA POTÁVEL	
Prestador do serviço público	SAAE
População urbana atendida	100%
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./km2
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	20%
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 agregam 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 SERVIÇOS 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 com 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 às igrejas, escolas e quadras poliesportivas. Em relação às ferramentas de internet, a população conta ainda com as redes sociais oficiais municipais (facebook, instagram), o site municipal e uma linha de transmissão corporativa que encaminha por meio de grupos de Whatsapp 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 SERVIÇOS 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 2025.

Tabela 4 - Número de Escolas Existentes no Município Ano 2025

Número de Escolas Existentes no Município					
ÁREA	Ensino Infantil		Ensino Fundamental		Ensino Médio
	Creche	Pré escola	Anos iniciais	Anos finais	
Estadual	-	-	01	01	01
Municipal	3	08	13	08	-
Entidade Filantrópica	-	-	-	01	01
Total: 28 instituições de ensino					

Fonte: Secretaria Municipal de Educação – 2024

Tabela 5 - Rede de Escolas de Ensino Infantil do Município/ano 2025

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 (dois turnos)
Pré-escola Bambino	São João de Crubixá	7h 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 6 - Rede de Escolas de Ensino Fundamental do Município/ Ano 2025

NOME DA ESCOLA	LOCALIDADE	ATENDIMENTO C/H.
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 Mântua	5h diárias
EMEF – Crubixá	São João de Crubixá	7h diárias
EMEF – Engano	Ibitirui	9h diárias
EMEF – Fazenda Aparecida	Aparecida	9h diárias
EMEF – Felipe Modulo	Matilde	9h diárias
EMEF – Sagrada Família	Sagrada Família	7h diárias
EMEF – São Bento de Urânia	São Bento de Urânia	9h diárias

Fonte: Secretaria Municipal de Educação – 2025

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

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

Tabela 7 - Rede de Escolas Estadual e Filantrópica/Ano 2025

Rede de Escolas Estadual e Filantrópica		
ENSINO MÉDIO	LOCALIDADE	ATENDIMENTO C/H.
EEEFM – Escola Estadual de Ensino Fundamental e Médio Camila Motta	Sede	Integral 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 – 2025

Tabela 8 - 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) - 2021	6,4
Matrículas no ensino fundamental -2024	1.396
Matrículas no ensino médio - 2024	293
Docentes no ensino fundamental - 2024	132
Docentes no ensino médio - 2020	42
Número de estabelecimentos de ensino fundamental -2025	15
Número de estabelecimentos de ensino médio - 2025	2

Fonte: IBGE

2.8 DIAGNÓSTICO DOS SERVIÇOS ASSISTÊNCIA

O Município dispõe de uma rede de serviços voltados à Assistência Social, composta por um Centro de Referência da Assistência Social - CRAS, um Centro de Referência Especializado de Assistência Social - CREAS, um Núcleo de Atendimento a Criança, ao Adolescente e ao Idoso. Nestes espaços físicos são desenvolvidos programas, projetos e serviços socioassistenciais em conformidade com as diretrizes do Sistema Único de Assistência Social- SUAS, garantindo a proteção básica e especial à população.

O Cadastro Único é um instrumento de coleta de dados que objetiva identificar todas as famílias de baixa renda para fins de inclusão em programas assistenciais. O número de famílias cadastradas no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal, são de aproximadamente 2.353 famílias, registradas até mês de agosto/2025, mas em se tratando de pessoas são 5.745 inscritas. Já as famílias que são beneficiadas do Programa Bolsa Família, são de número aproximado de 705 famílias cadastradas, o que caracteriza como famílias em situação de vulnerabilidade; para o Benefício de Prestação Continuada (BPC) são 248 pessoas assistidas. Os serviços de Assistência Social do município seguem a tipificação nacional e 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 (SUAS), através do Centro de Referência da Assistência Social (CRAS), uma unidade pública estatal descentralizada, responsável pela organização e oferta de serviços de assistência social nas áreas de vulnerabilidade e risco social no município. 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 Incluir no Mundo do Trabalho, inserção das famílias ao Cadastro Único que viabiliza o acesso aos programas

do Governo Federal tais como: Programa Bolsa

Família; Programa Bolsa Capixaba, CNH-Social, Auxílio Vale Gás, Vale Gás Capixaba, Carteirinha da Pessoa Idosa, Carteira de Identificação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (CIPTEA), desconto em tarifa social de energia, descontos especiais para os estudantes de UFES, IFES, ENEM, isenção em taxas de concursos públicos, participação no Programa Compra Direta de Alimentos (CDA), Programa de Aquisição de Alimentos (PAA), INSS recolhimento de baixa renda, benefício do cartão reconstrução.

Proteção Social Especial: A Proteção Social Especial (PSE) do Sistema Único de Assistência Social está organizada em níveis de média e a alta complexidade que 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, Programa Família Acolhedora, Projeto Homem que é Homem e campanhas que fomentam a prevenção contra da violência.

No que tange à alta complexidade, o município possui termo de parceria e fomento para acolhimento de pessoa idosa na Associação Casa Lar Aconchego do Idoso de Alfredo Chaves e dois Convênios com o município de Mimoso do Sul para acolhimento de crianças e adolescentes e pessoas 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 no 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 9 - Nascidos Vivos por Ano do Nascimento e Sexo

SEXO	2022	2023	2024	TOTAL
Masculino	69	78	59	206
Feminino	64	83	50	197
TOTAL	133	161	109	403

Fonte: SESA/TABNET

Observa-se que o município mantém uma média de números de nascidos vivos por ano tendo um pequeno aumento no ano de 2023.

Tabela 10 - Nascidos Vivos por Ano do Nascimento e Tipo de Parto

TIPO DE PARTO	2022	2023	2024	TOTAL
Cesário	96	115	95	306
Vaginal	23	46	28	97
Ignorado	0	0	0	0
TOTAL	119	161	123	403

Fonte: SESA/TABNET

Tabela 11 - Nascidos Vivos /Duração da Gestação = 2022 a 2024

DURAÇÃO DA GESTAÇÃO	NASCIDOS VIVOS
De 22 a 27 semanas	5
De 28 a 31 semanas	2
De 32 a 36 semanas	39
De 37 a 41 semanas	355
42 semanas ou mais	2
Ignorado	0
TOTAL	403

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 12 - Nascidos Vivos por Ano do Nascimento/ Idade da Mãe

IDADE DA MÃE	2022	2023	2024	TOTAL
15 a 19 anos	08	07	02	17
20 a 24 anos	24	27	19	70
25 a 29 anos	27	43	33	103
30 a 34 anos	28	41	35	104

35 a 39 anos	24	32	23	79
40 a 44 anos	06	11	10	27
45 a 49	2	0	1	3
TOTAL	119	161	123	403

Fonte: SESA/TABNET

A tabela acima evidencia a distribuição de nascidos vivos por faixa etária das mães em um período de três anos (2022 a 2024), no município de Alfredo Chaves. Um ponto de destaque é que, embora a maioria dos nascimentos ocorra entre mulheres de 25 a 34 anos, faixa de idade reprodutiva ideal do ponto de vista biológico e social, ainda se observa a ocorrência de gravidez na adolescência.

No total, 17 nascimentos (cerca de 4,2%) foram de mães com idade entre 15 a 19 anos, o que, apesar de representar uma porcentagem relativamente pequena, indica que a gravidez na adolescência ainda persiste como realidade local. Este dado reflete uma problemática nacional: o Brasil registra anualmente cerca de 400 mil casos de gravidez na adolescência, segundo dados do Ministério da Saúde.

Diante disso, é papel do município desenvolver estratégias de prevenção e ampliar o acesso à educação sexual de forma contínua. Ações intersetoriais, com envolvimento das áreas da saúde, educação e assistência social, são essenciais para reduzir a incidência de gravidez precoce e garantir o pleno exercício dos direitos sexuais e reprodutivos.

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 13 - Número de Óbitos por Faixa Etária
- 2022 a 2024

ÓBITO POR FAIXA ETÁRIA	ANO DO ÓBITO			
Faixa Etária	2022	2023	2024	Total
Menor de 1 ano	0	4	2	6
1 a 4 anos	0	1	0	1
5 a 9 anos	0	0	0	0
15 a 19 anos	1	0	1	2
20 a 29 anos	4	2	0	6
30 a 39 anos	4	2	2	8
40 a 49 anos	6	7	4	17
50 a 59 anos	9	6	9	24
60 a 69 anos	17	18	18	53
70 a 79 anos	25	21	22	68
80 anos e mais	52	42	46	140
Total	118	103	104	325

Fonte: SESA/TABNET

Identifica-se no período descrito 06 óbitos na faixa etária de menor de 1 ano, sendo estes decorrentes de problemas na gestação, vindo ao desencontro 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.

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 14 - Número de Óbitos por Sexo 2022 a 2024

Sexo	2022	2023	2024	Total
Masculino	63	66	53	182
Feminino	55	37	51	143
TOTAL	118	103	104	325

Fonte: SESA/TABNET

Tabela 15 - Frequência de Mortalidade Geral por Causa - 2022 a 2024

CAUSAS/MORTE	2022	2023	2024	TOTAL
--------------	------	------	------	-------

Doenças do aparelho circulatório	44	23	33	100
Neoplasias (tumores)	20	28	18	66
Doenças do aparelho respiratório	3	8	6	17
Causas externas (acidentes,homicídios e suicídios)	14	12	10	36
Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	8	9	9	26
Algumas doenças infecciosas e parasitárias	6	2	2	10
Doenças do aparelho digestivo	6	6	6	18
Doenças do sistema nervoso	9	2	3	14
Doenças do aparelho geniturinário	2	8	7	17
Algumas afec. originadas no período perinatal	0	0	4	4
Malformações congênitas e anomalias cromossômicas	0	0	2	2
Transtornos mentais e comportamentais	1	1	1	3
Doenças sistema osteomuscular e tec. conjuntivo	2	1	0	3
Doenças sangue, órgãos hemat. e trans. Imunitário	0	1	0	1
Gravidez parto e puerpério	0	0	0	0
Doenças dos olhos e anexos	0	0	0	0
Doença do ouvido e da apófise mastóide	0	0	0	0
Doenças de pele e do tecido subcutâneo	0	1	3	4
Mal definidas	3	1	0	4
Contatos com serviço de saúde	0	0	0	0
TOTAL	118	103	104	325

Fonte: SESA/TABNET

Tabela 16 - Frequência de Mortalidade Geral por Causa - CID-BR-10 - 2021 a 2024

MORTALIDADE /CAUSA - CID-BR-10	2022	2023	2024	TOTAL
001-031 Algumas Doenças Infecciosas e Parasitárias	0	0	0	0
Cólera	0	0	0	0
001 Doenças Infecciosas intestinais	0	0	0	0
003 Diarr e Gastroenterite orig infecc presumível	0	0	0	0
007-015 Outras Doenças Bacterianas	0	0	1	1
014 Septicemia	0	0	0	0
Tuberculose	0	0	0	0
Dengue	0	0	1	1
016-023 Doenças Virais	0	0	0	0
020 Out febres por/arbovírus e febre hemorr virais	0	1	0	1
023 Doen p/Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV)	0	0	0	0
031 Restante de algumas doenças infecc e parasit	6	1	0	7
032-052 Neoplasias	0	0	0	0
032 Neopl malign do lábio, cav oral e faringe	1	1	1	3
033 Neoplasia maligna do esôfago	1	2	0	3
034 Neoplasia maligna do estômago	1	6	1	8
035 Neoplasia maligna do colo, reto e ânus	1	3	2	6
036 Neopl malign do fígado e vias bil intra hepática	2	1	2	5
037 Neoplasia maligna do pâncreas	1	0	0	1
038 Neoplasia maligna da laringe	1	1	2	4
039 Neopl malign da traquéia,brônquios e pulmões	1	1	2	4
041 Neoplasia maligna da mama	1	0	1	2
042 Neoplasia maligna do colo do útero	1	0	0	1

043 Neopl malign de corpo e partes n/esp útero	0	0	1	1
044 Neoplasia maligna do ovário	1	0	0	1
045 Neoplasia maligna da próstata	1	2	2	5
046 Neoplasia maligna da bexiga	0	1	0	1
047 Neopl malign mening, encéf e out partes SNC	0	2	3	5
048 Linfoma não-Hodgkin	0	1	0	1
049 Mieloma mult e neopl malign de plasmocitos	0	1	0	1
050 Leucemia	1	0	0	1
051 Neoplasias in situ, Benig, Comport Incert	0	1	0	1
052 Restante de neoplasias malignas	4	5	3	12
053-054 D Sangue e Org Hemat e Alguns Trans Imunit	0	0	0	0
053 Anemias	0	1	0	1
054 Rest d sangue, org hemat e alg transt imuni	0	0	0	0
055-057 D Endócrinas, Nutricionais e Metabólicas	0	0	0	0
055 Diabetes Mellitus	8	9	6	23
056 Desnutrição	0	0	2	2
057 Rest doenças endócrino nutricional e metabólico	0	0	1	1
058-059 Transtornos Mentais e Comportamentais	0	0	0	0
058 Transt ment e comport uso subst psicoativas	0	0	0	0
058.1 Trans ment e comport devido uso alcool	0	1	1	2
059 Rest transtornos mentais e comportamentais	1	0	0	1
060-063 Doenças do Sistema Nervoso	0	0	0	0
060 Meningite	0	0	0	0
061 Doença de Alzheimer	5	1	2	8
063 Restante das doenças do Sistema Nervoso	4	1	1	6
066 Febre reumática aguda e doen reum cron coração	1	0	0	1
067 Doenças hipertensivas	10	12	11	33
068 Doenças isquêmicas do coração	1	0	0	1
068.1 Infarto agudo do miocárdio	15	6	12	33
069 Outras doenças cardíacas	6	3	3	12
070 Doenças cerebrovasculares	10	2	7	19
072 Rest doenças do aparelho circulatório	1	0	0	1
073-077 Doenças do Aparelho Respiratório	0	0	0	0
074 Pneumonia	1	2	1	4
076 Doenças crônicas das vias aéreas inferiores	2	2	6	10
077 Restante doenças do aparelho respiratório	0	2	1	3
078-082 Doenças do Aparelho Digestivo	0	0	0	0
078 Úlcera gástrica, duodenal e péptica	0	0	1	1
080 Doenças do Fígado	0	0	0	0
080.1 Doença alcoólica do fígado	1	0	0	1
080.2 Fibrose e cirrose do fígado	1	2	1	4
080.3 Outras doenças do fígado	0	0	0	0

081 Colecistite	0	0	0	0
082 Rest doenças do aparelho digestivo	4	4	4	12
083 Doenças da Pele e Tecido Subcutâneo	0	1	3	4
084 Doenças Sist Osteomuscular e Tecido Conjuntivo	2	1	0	3
085-087 Doenças do Aparelho Geniturinário	0	0	0	0
086 Insuficiência renal	0	1	0	1
087 Rest doenças do aparelho geniturinário	4	5	7	16
088-091 Gravidez, Parto e Puerpério	0	0	0	0
089 Outras mortes obstétricas diretas	0	0	0	0
092-096 Alg Afecções Origin no Período Perinatal	0	0	0	0
092 Feto e recém-nasc afet fat mat e compl grav	0	0	0	0
096 Rest Afec originadas no período perinatal	0	4	0	4
097-099 Malf Congênita, Deform e Anomal Cromossômicas	0	0	0	0
098 Malf congênitas do aparelho circulatório	0	0	1	1
099 Rest de malf cong, deformação e anormal cromoss	0	0	1	1
100 Senilidade	1	1	0	2
102 Rest sint, sin e ach anorm clínico e laborat	2	0	0	2
103-112 Causas Externas de Morbidade e Mortalidade	0	0	0	0
103 Acidentes de transporte	7	5	2	14
104 Quedas	3	3	1	7
105 Afogamento e submersões acidentais	0	1	0	1
108 Lesões autoprovocadas voluntariamente	1	1	3	5
109 Agressões	1	0	0	1
110 Eventos(fatos) cuja intenção é indeterminado	0	0	1	1
112 Todas as outras causas externas	2	2	3	7
Total	118	103	104	325

Fonte: SESA/TABNET

Dentre as principais causas de óbitos, aparecem as 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.

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.

2.9.3Taxa 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 à morbidade hospitalar do SUS de nosso município.

Tabela 17 - Internações por Ano atendimento Segundo Capítulo CID-10

INTERNAÇÕES CAPÍTULO CID-10	2022	2023	2024	TOTAL
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	56	49	63	168
II. Neoplasias (tumores)	114	122	114	350
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	07	12	10	29
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	07	12	14	33
V. Transtornos mentais e comportamentais	08	03	09	20
VI. Doenças do sistema nervoso	26	22	27	75
VII. Doenças do olho e anexos	09	02	08	19
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	03	02	03	08
IX. Doenças do aparelho circulatório	109	111	84	304
X. Doenças do aparelho respiratório	74	90	99	263
XI. Doenças do aparelho digestivo	99	156	151	406
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	18	24	18	60
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	24	26	27	77
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	61	101	128	290
XV. Gravidez parto e puerpério	73	115	74	262
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	11	20	14	45
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	05	10	20	35
XVIII. Sint sinais e achados anormais ex clínico e laborat	13	15	16	44
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	112	135	172	419
XXI. Contatos com serviços de saúde	07	16	24	47
TOTAL	836	1043	1075	2954

Fonte: SESA/TABNET

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 às doenças e agravos notificados em nosso município no período de 04 anos.

Tabela 18 - Relação de Doenças e Agravos de Notificação (SINAN - ESUSVS)

Doenças	2021	2022	2023	2024	TOTAL
Acidente animais peçonhentos	17	30	32	28	107
Botulismo	0	0	0	0	0
Cólera	0	0	0	0	0
Coqueluche	0	0	0	2	2
Dengue	35	14	1337	2908	4294
Difteria	0	0	0	0	0
Doença de Chagas Aguda	0	0	0	2	2
Doenças Exantemáticas (Rubéola)	0	0	0	0	0
Doenças Exantemáticas (Sarampo)	0	0	0	6	6
Esquistossomose	2	1	0	0	3
Febre Amarela	0	0	0	1	1
Febre de Chikungunya	11	3	12	19	45
Febre Maculosa	0	1	7	7	15
Febre Tifóide	0	0	0	0	0
Hantavirose	0	0	0	0	0
Hepatite Virais	0	6	3	0	9
Influenza Pandêmica	-	-	-	-	-
Intoxicação Exógena	12	25	26	28	91
Leishmaniose Visceral	0	0	0	0	0
Leishmaniose Tegumentar Americana	0	0	0	0	0
Leptospirose	3	3	2	10	18
Malária	1	2	0	0	3
Meningite	0	0	1	1	2
Peste	0	0	0	0	0

Paralisia Flácida Aguda	0	0	0	0	0
Raiva	0	0	0	0	0
Sífilis em Gestante	2	2	3	2	9
Sífilis Congênita	0	0	1	0	1
Síndrome da Rubéola Congênita	0	0	0	0	0
Tétano Acidental	0	0	0	0	0
Tétano Neonatal	0	0	0	0	0
Violência interpessoal / autoprovocada	32	71	69	103	275
Zika Vírus	11	2	11	5	29

Fonte: SESA/TABNET

Na tabela acima constata-se um alto número de notificações de Dengue, Chikungunya e Zika Vírus. Verificamos que esses dados não são exclusivos da nossa cidade, são varios os municípios vizinhos endêmicos em nossa região, e isso somado a focos positivos encontrados no município, justificam esse número alarmante de casos.

Estes dados assinalam para a necessidade de implementar as ações de combate à Dengue focadas na eliminação de criadouros.

Considerando que o município é em sua maior parte rural, sendo a base econômica a agricultura, observa-se um número significativo de notificações de acidentes com animais peçonhentos.

É importante, também, dar ênfase ao aumento significativo de registros de Violência interpessoal / autoprovocada. 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

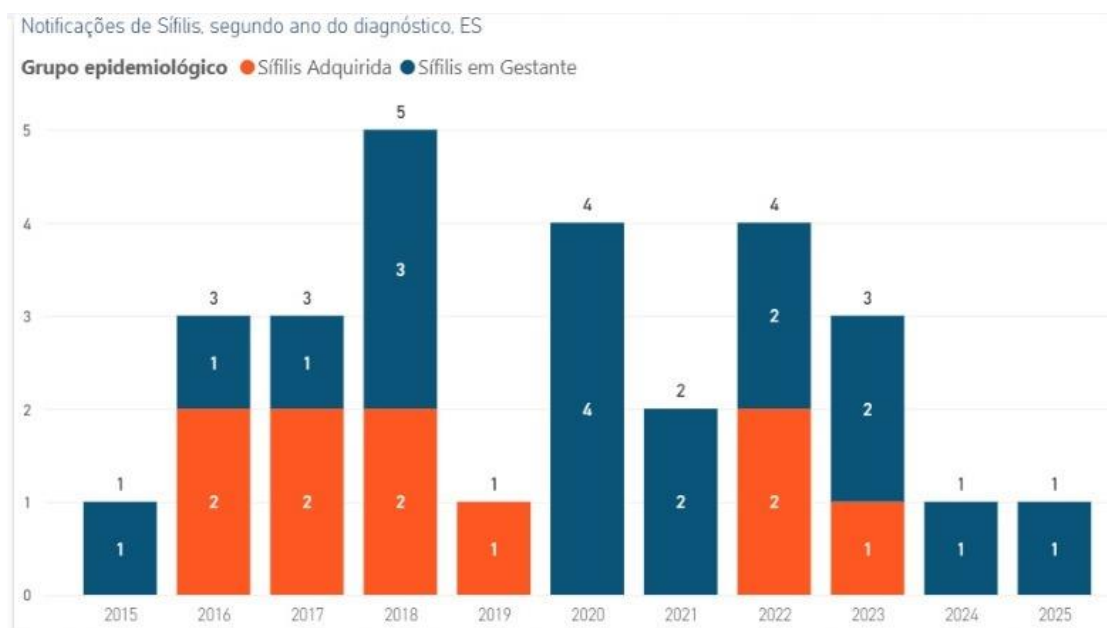
A sífilis é uma infecção bacteriana de caráter sistêmico, curável e exclusiva do ser humano. Conforme as diretrizes do Ministério da Saúde para o Controle da Sífilis Congênita, somente é considerado tratamento adequado da gestante quando a mesma e o parceiro realizam o tratamento completo e adequado 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 Adquirida e em Gestantes



Fonte: Sistema ESUS/VS

O gráfico mostra a evolução das notificações de sífilis adquirida e sífilis em gestantes no município de Alfredo Chaves entre os anos de 2015 a 2025. Nota-se que em ambas as situações, os casos positivos da doença na cidade são relativamente baixos, valendo ainda ressaltar, que não consta no banco de dados epidemiológicos do município nenhuma notificação de sífilis congênita nos últimos 10 anos, isso se deve à eficácia das campanhas de conscientização realizadas pela Secretaria de Saúde do Município juntamente com o Governo Estadual.

Todavia, apesar da redução nas notificações recentes, a doença permanece presente, indicando a necessidade de cada vez mais fortalecer a vigilância epidemiológica, especialmente o acompanhamento das gestantes, além de capacitar os profissionais de saúde e manter campanhas educativas para prevenção. O monitoramento contínuo é essencial para orientar ações eficazes no controle da sífilis no município.

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 19 - Dados sobre HIV/AIDS do município por ano

DADOS HIV/AIDS	2021	2022	2023	2024	Total
Casos de HIV/Aids	01	00	01	00	02
Óbitos por HIV/Aids	00	00	00	00	00
Casos notificados de HIV/Aids em criança menor que 5 anos	00	00	00	00	00

Fonte: SESA-ES

2.9.7 Dados Sobre Hepatites Virais

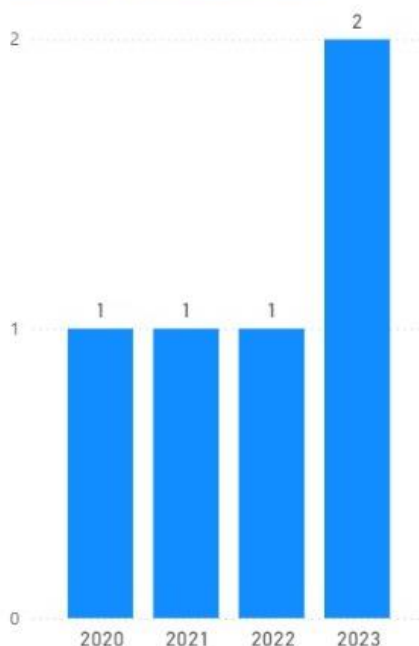
As hepatites virais, que possui como principal forma de contaminação a relação sexual, outras formas de transmissão da doença também são relevantes como a transfusão sanguínea e a vertical (de mãe para filho, através da gestação ou aleitamento materno), dessa forma, faz-se necessário captar todas gestantes 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 para 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 o gráfico de taxas de incidência por ano do Município.

Gráfico 3 - Taxa de Incidência de Hepatites

Distribuição por Ano de Notificação



Fonte: Sistema ESUS/VS

Observa-se no Gráfico 4 uma pequena incidência de Hepatites em nosso município, sendo que todos os 5 casos notificados entre 2020 e 2024 foram da Hepatite B. Essa baixa ocorrência reflete um cenário positivo frente à realidade nacional, onde, segundo o Boletim Epidemiológico de Hepatites Virais do Ministério da Saúde (edição mais recente), o Brasil registrou mais de 13 mil novos casos de Hepatite B apenas no ano de 2022.

A Hepatite B é uma infecção viral que atinge o fígado, podendo se manifestar de forma aguda ou evoluir para formas crônicas, com risco de cirrose e câncer hepático. A transmissão ocorre principalmente por via sexual, contato com sangue contaminado e de mãe para filho durante o parto.

É importante destacar que a vacinação é a principal forma de prevenção contra a Hepatite B, sendo oferecida gratuitamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS) para todas as faixas etárias. Além disso, o uso de preservativos, a testagem regular e a adoção de práticas seguras em ambientes de saúde e estética (como estúdios de tatuagem e manicure) são medidas fundamentais de proteção.

A manutenção de números baixos como os observados é um indicativo de que as estratégias

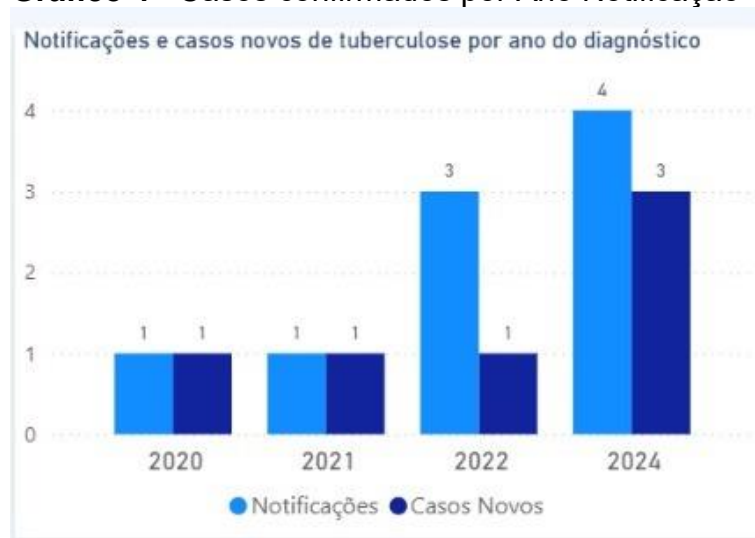
adotadas têm sido eficazes, mas reforça também a importância da vigilância constante e do engajamento comunitário para manter esse cenário sob controle.

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 5 anos.

Grafico 4 - Casos confirmados por Ano Notificação



Fonte: E-SUS/VS

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 permeiam 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, exceto no ano de 2023, em que 4 casos foram identificados e assistidos pelo município.

Tabela 20 - Casos Hanseníase/Faixa Etária - Vigilância Epidemiológica

FAIXA ETÁRIA (13)	2021	2022	2023	2024	TOTAL
01 a 04 anos	-	-	01	-	1
20 a 29 anos	-	-	01	-	1
30 a 39 anos	-	-	-	-	-
40 a 49 anos	-	-	01	-	1
50 a 59 anos	-	-	-	-	-
60 a 69 anos	-	-	01	-	1
80 anos e mais	-	-	-	-	-
TOTAL	0	0	4	0	4

2.9.10 Dados sobre COVID-19 - Vigilância Epidemiológica

A doença provocada pelo novo Coronavírus é oficialmente conhecida como COVID-19, sigla em inglês para “coronavírus 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.

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

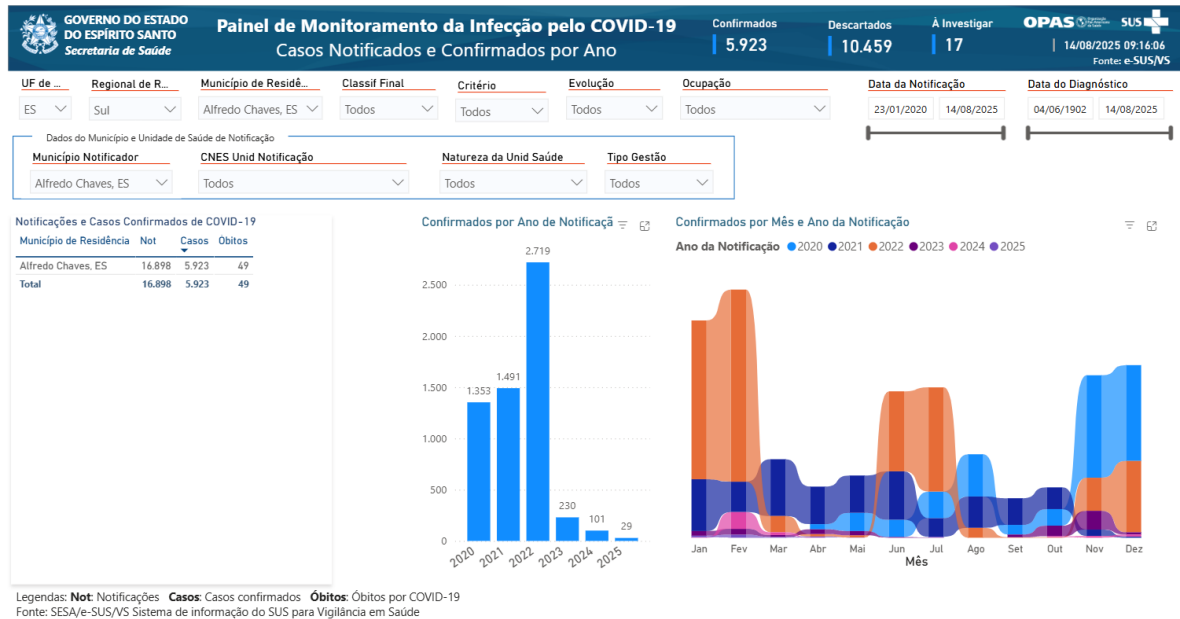
A melhor abordagem para lidar com a doença é a prevenção. Por isso, é fundamental manter alguns cuidados com a higiene pessoal que também valem para afastar o risco de gripe e outras tantas doenças respiratórias como: Lavar as mãos frequentemente por pelo menos 20 segundos com água e sabão, utilizar 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.

Vale ainda apontar a vacinação como a principal barreira de proteção, pois foi a partir dela que os casos graves da doença foram mitigados. A imunização adequada permite que o paciente se infecte e não desenvolva a doença, ou se desenvolver, que tenha sintomas leves.

O município de Alfredo Chaves registrou o primeiro caso confirmado de Covid-19 em 08

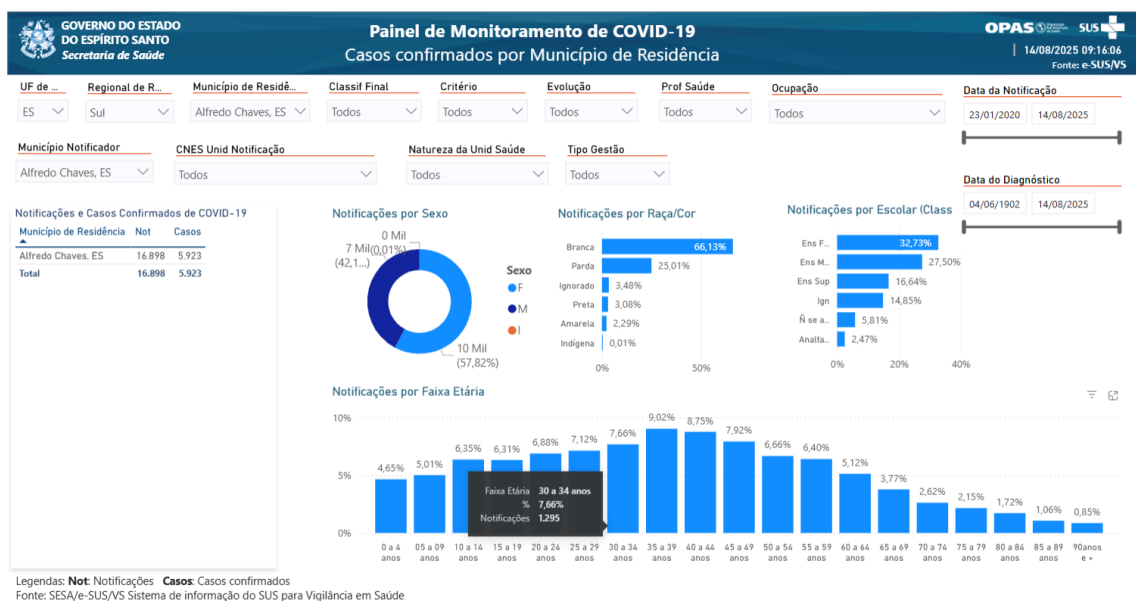
de abril de 2020. A partir desta data as ações de prevenção foram intensificadas no município, sendo necessário reorganizar todos os serviços e saúde para atender a demanda desta nova doença que se alastrava pelo mundo. Segue abaixo dados da evolução da doença em nosso município.

Gráfico 5 - Dados Gerais da Covid-19 do Município



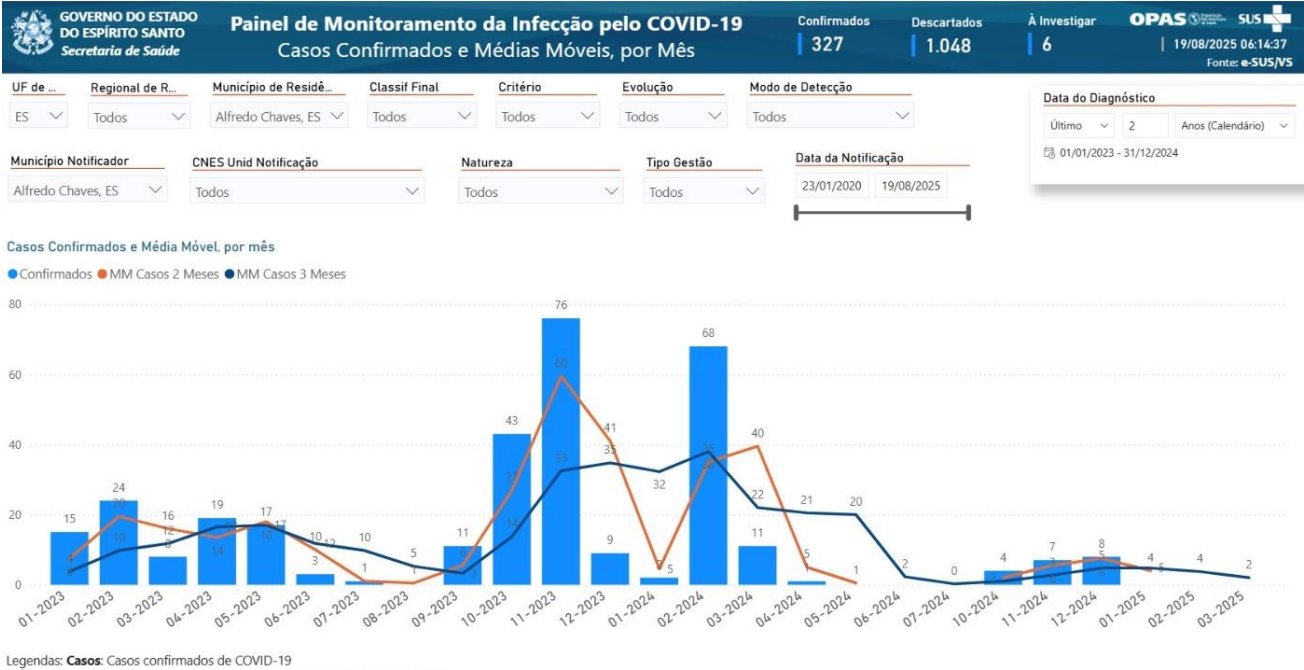
Fonte: Sistema eSUS/VS - SESA - Painel Covid-19 - Estado do Espírito Santo

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



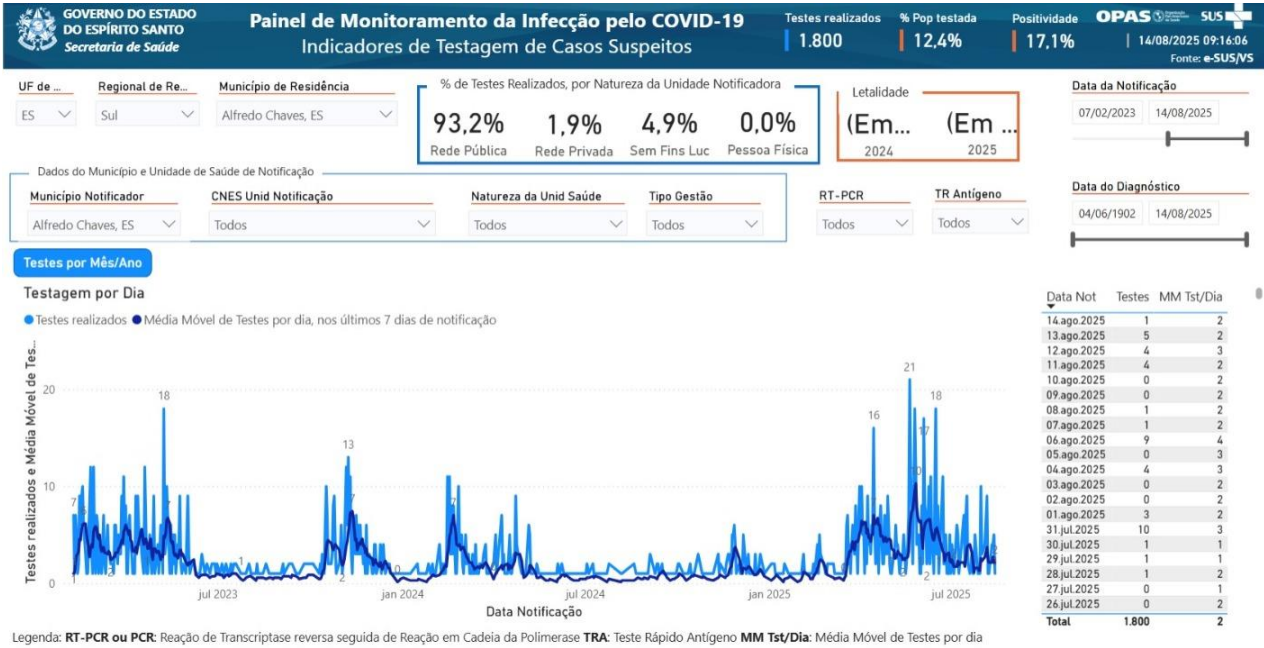
Fonte: Sistema ESUS/VS - SESA - Painel Covid-19 - Estado do Espírito Santo

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 – Testagens de Casos Suspeitos Realizados no Município



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

O Brasil passou por momentos chave no que diz respeito à vacinação em massa para COVID-19 e o município acompanhou o mesmo ritmo realizando a 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 Ministério da Saúde, em que apresenta a cobertura vacinal do município nos períodos entre 2021 a 2024.

Tabela 21 – Cobertura Vacinal no Município

ANO	D1	D2	D3	REFORÇO	1ºREFORÇO	2ºREFORÇO
2021	11671	11018	-	4955	-	-
2022	1083	1131	-	3581	-	-
2023	88	120	21	51	81	70
2024	97	56	33	-	-	-

Fonte: Vacina e Confia

Os dados informados na tabela acima são reflexo daquilo que estamos vivendo em todo o território nacional, podendo observar que no período entre 2021 a 2022 houve um grande volume vacinal da população, onde 92,18% aderiram à primeira dose (D1) e 87,80% à segunda dose (D2), todavia, nos anos de 2023 a 2024 observamos quedas significativas na procura pelo imunizante, e isso se deve a vários fatores, principalmente à diminuição de campanhas de vacinação para o COVID-19 e a queda expressiva nos óbitos, o que influi diretamente para a redução da busca da população por vacinação.

Cabe ainda reforçar que são esforços constantes das equipes de saúde e da gestão municipal garantir, viabilizar e expandir a vacinação da população alfredense.

2.9.11 Dados Violência Interpessoal/Autoprovoçada –

A notificação faz 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 2022, 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 22 - Frequência por Ano da Notificação/Sexo

SEXO	2022	2023	2024	TOTAL
Masculino	18	12	27	57
Feminino	53	57	76	186
TOTAL	71	69	103	243

Fonte: SESA/Tabnet

Tabela 23 - Frequência por Ano da Notificação/ Faixa Etária

FAIXA ETÁRIA	2022	2023	2024	TOTAL
<1 Ano	-	01	-	01
1-4	06	03	03	12
08-14	11	13	33	57
15-19	12	10	27	49
20-29	12	13	13	38
30-39	08	14	06	28
40-49	16	07	11	34
50-59	05	03	05	13
60 e mais	01	05	05	11
TOTAL	71	69	103	243

Fonte: SESA/Tabnet

Tabela 24 - Frequência por Ano da Notificação/ciclo vida autor

CICLO VIDA AUTOR	2022	2023	2024	TOTAL
Ign/Branco	07	04	07	18
Criança	-	-	01	01
Adolescente	16	15	32	63
Jovem	05	05	09	19
Pessoa adulta	42	41	51	134
Pessoa idosa	01	04	03	08
TOTAL	71	69	103	243

Fonte: SESA/Tabnet

Identificamos que a maioria dos casos de violência estão relacionados ao sexo feminino, e na faixa etária entre 15 e 59 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 voltadas 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 às crianças e adolescentes vítimas de violência, notificando e seguindo com os encaminhamentos necessários a cada caso.

Tabela 25 - Frequência por Ano da Notificação/Violação Repetição

VIOLÊNCIA REPETIÇÃO	2022	2023	2024	TOTAL
Sim	37	26	47	110
Não	15	13	25	53
Ignorado/branco	11	15	20	46
TOTAL	63	54	92	209

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 26 - Frequência por Ano da Notificação/Lesão Autoprovocada

LESÃO AUTOPROVOCADA	2022	2023	2024	TOTAL
Sim	26	20	32	78
Não	31	24	45	100
Ignorado/branco	06	10	15	31
TOTAL	63	54	92	209

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 27 - Frequência por Ano da Notificação/Violência Sexual

VIOLÊNCIA SEXUAL	2022	2023	2024	TOTAL
Sim	05	14	12	31
Não	58	39	80	177
Ignorado/branco	-	1	-	01
TOTAL	63	54	92	209

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.

2.9.12 Febre Oropouche

A Febre Oropouche é uma zoonose emergente causada pelo vírus Oropouche (OROV), arbovírus do gênero *Orthobunyavirus*, da família *Peribunyaviridae*. Descoberta em 1955 em Trinidad e Tobago, foi isolada no Brasil em 1960, a partir de um bicho-preguiça durante a construção da rodovia Belém-Brasília. Desde então, ocorrem casos e surtos na Região Amazônica, envolvendo animais reservatórios e vetores silvestres (SAÚDE, 2024).

Segundo estudo da Fiocruz publicado na *Nature Medicine*, uma nova linhagem do vírus (OROV BR 2015–2024) surgiu entre 2010 e 2014 no Amazonas e causou a epidemia de 2022 a 2024 em diversos Estados. Essa cepa foi identificada em 2015, em Tefé. O avanço do desmatamento a partir de 2018 no Amazonas, Acre e Rondônia coincidiu com o aumento de infecções nessas regiões (FIOCRUZ, 2024).

A transmissão ocorre principalmente pela picada do mosquito *Culicoides paraenses*, conhecido como “maruim”, que vive em florestas, áreas rurais (como plantações de banana), e urbanas próximas à zona rural. A fêmea deposita ovos em locais úmidos com matéria orgânica, como cascas de frutas, folhagens e troncos em decomposição, além de resíduos urbanos (FIOCRUZ, 2024).

Os sintomas são semelhantes aos da dengue: febre abrupta, cefaleia, mialgia, artralgia, tontura, dor retroocular, calafrios, náuseas, vômitos e fotofobia. Em alguns casos, há petéquias, epistaxe e comprometimento do SNC, com encefalite. A doença dura de 2 a 7

dias, mas 60% dos pacientes têm recidiva dos sintomas após 1 a 2 semanas. Pode ocorrer transmissão vertical com riscos graves ao feto, incluindo microcefalia e óbito. Casos graves também afetam pessoas com comorbidades e indivíduos saudáveis, tornando a Febre Oropouche uma relevante questão de saúde pública.

Em 2024, foram detectados 13.793 casos, destacando a expansão para estados extra-amazônicos. Em 2025 até o mês de abril há 9.154 casos confirmados no Brasil (Saúde, 2025). O Estado do Espírito Santo apresenta 11.702 no período de 2024 a abril de 2025, neste contexto, a cidade de Alfredo Chaves – ES, apresenta 1.289 casos confirmados da doença neste período, sendo uma das cidades com mais casos da região extra-amazônica. Entre eles 12 gestantes foram infectadas (e-SUS/VS, 2025).

2.9.13 Principais Outros Virus Respiratórios

As Síndromes Respiratórias Virais (SRV) representam um conjunto de doenças causadas por diferentes vírus que afetam o trato respiratório, podendo variar de quadros leves, como resfriados comuns, até infecções graves, que exigem hospitalização. Entre os principais agentes causadores estão os vírus Influenza A e B, Rinovírus, Adenovírus, Vírus Sincicial Respiratório (VSR), Metapneumovírus e Coronavírus sazonais. As complicações mais graves dessas infecções podem incluir pneumonia viral ou bacteriana secundária, insuficiência respiratória aguda, agravamento de doenças crônicas (como a asma), além de maior risco de mortalidade em grupos vulneráveis, como crianças pequenas, idosos e pessoas imunossuprimidas.

No cenário nacional e estadual, observa-se nos últimos dois anos (2023-2025) um aumento na circulação de vírus respiratórios em diferentes períodos sazonais, especialmente nos meses de maior variação climática. No Brasil, os vírus Influenza e o Vírus Sincicial Respiratório seguem como os principais responsáveis por internações associadas a Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), principalmente em crianças menores de 5 anos e idosos. No Espírito Santo, a vigilância epidemiológica também evidenciou a circulação predominante desses agentes, com surtos em comunidades escolares e aumento de notificações durante os meses de outono e inverno.

No município de Alfredo Chaves, no período de agosto de 2023 a agosto de 2025 (últimos 2 anos), os dados laboratoriais demonstram a presença de diferentes vírus respiratórios. Entre os exames realizados, destacaram-se resultados detectáveis para Rinovírus (58 casos), Influenza A (99 casos), Vírus Sincicial Respiratório (54 casos) e Influenza B (18 casos). Esses dados reforçam a circulação viral contínua e a importância de manter a vigilância ativa no município.

A Vigilância Epidemiológica tem papel essencial no monitoramento das Síndromes

Respiratórias Virais, permitindo identificar padrões

de circulação, antecipar surtos e subsidiar a tomada de decisões em saúde pública. A partir dela, é possível planejar ações de prevenção, como campanhas de vacinação contra a Influenza, orientação à população sobre medidas de higiene respiratória, incentivo ao uso de máscaras em períodos de maior circulação viral e reforço da importância do isolamento em casos suspeitos.

Tabela 28 – Testagens para Virus Respiratórios Exceto COVID-19 nos Últimos 2 anos

Exame/Metodologia	Detectável	Não Detectável	Inconclusivo	Abaixo do limite de detecção	Acima do limite de detecção	Quantificado	Não testado	Total Exame
Vírus Respiratórios / RTTR - Influenza B	18	0	0	0	0	0	0	18
Vírus Respiratórios / RTTR - Bocavírus	1	0	0	0	0	0	0	1
Vírus Respiratórios / RTTR - Metapneumovírus	2	0	0	0	0	0	0	2
Vírus Respiratórios / RTTR - Rinovírus	58	0	0	0	0	0	0	58
Vírus Respiratórios / RTTR - Influenza A	99	0	0	0	0	0	0	99
Vírus Respiratórios / RTTR - Vírus Sincial Respiratório	54	0	0	0	0	0	0	54
Vírus Respiratórios / RTTR - Coronavírus OC43	1	0	0	0	0	0	0	1
Vírus Respiratórios / RTTR - Enterovírus	0	6	0	0	0	0	0	6
Vírus Respiratórios / RTTR - Influenza A	0	481	0	0	0	0	0	481
Vírus Respiratórios / RTTR - Influenza B	0	562	0	0	0	0	0	562
Vírus Respiratórios / RTTR - Metapneumovírus	0	209	0	0	0	0	0	209
Vírus Respiratórios / RTTR - Parainfluenza tipo 1	0	6	0	0	0	0	0	6
Vírus Respiratórios / RTTR - Parainfluenza tipo 2	0	6	0	0	0	0	0	6
Vírus Respiratórios / RTTR - Parainfluenza tipo 3	0	6	0	0	0	0	0	6
Vírus Respiratórios / RTTR - Parainfluenza tipo 4	0	6	0	0	0	0	0	6
Vírus Respiratórios / RTTR - Rinovírus	0	153	0	0	0	0	0	153
Vírus Respiratórios / RTTR - Adenovírus	0	6	0	0	0	0	0	6
Vírus Respiratórios / RTTR - Vírus Sincial Respiratório	0	789	0	0	0	0	0	789
Vírus Respiratórios / RTTR - Bocavírus	0	5	0	0	0	0	0	5

2.10 COBERTURA VACINAL

A avaliação da cobertura vacinal inclui um conjunto de indicadores que informam a potencial proteção de crianças menores de 1 (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 29 - Cobertura de Imuno por Ano

IMUNO	2022	2023	2024
BCG	67,46%	115,97%	93,28%
Hep. B até 30 dias	-	102,52%	77,31%
Pentavalente	126,98%	92,44%	116,81%
Poliomielite	106,35%	90,76%	115,13%
Pneumo 10	105,56%	110,08%	121,01%
Rotavírus	100,79%	107,56%	121,85%
Meningo C	98,41%	103,36%	118,49%
Vacinal Febre Amarela	96,83%	87,39%	110,08%
Hepatite A	100%	89,92%	114,29%
Tríplice Viral	11,90%	84,87%	117,65%
Varicela	107,14%	89,92%	92,44%
Pneumo REF	84,13%	82,35%	125,21%
Meningo C REF	105,56%	76,47%	126,05%
Febre Amarela REF	81,82%	121,74%	100%
Polio REF 1	96,03%	85,71%	206,72%
Polio REF 2	77,44%	115,94%	187,68%
Tríplice Bacteriana REF 1	77,44%	89,92%	114,29%
Tríplice Bacteriana REF 2	89,20%	118,12%	102,90%
Tríplice Viral D2	96,83%	88,24%	10,84%
Varicela D2	81,82%	117,39%	41,30%
Dtpa Gestante	-	120%	97,48%

Fonte: SIPNI/DATASUS e Vacina e Confia

2.11 INDICADORES DE SAÚDE PACTUADOS

Os indicadores de saúde na APS geralmente incluem métricas como cobertura de vacinação, taxa de mortalidade infantil, acompanhamento do pré-natal, controle de hipertensão e diabetes, entre outros.

Método de Cálculo:

Cada indicador possui uma fórmula específica. Por exemplo, a cobertura vacinal é calculada dividindo o número de doses aplicadas pelo total da população alvo, multiplicado por 100 para obter a porcentagem. Já a taxa de mortalidade infantil é obtida dividindo o número de óbitos de crianças menores de um ano pelo número de nascidos vivos, multiplicado por 1.000.

Metodologia Utilizada:

A alimentação dos indicadores é feita a partir de dados coletados em registros administrativos, prontuários, sistemas de informação em saúde (como o e-SUS AB e SIAB), além de visitas e avaliações de campo. Esses dados são inseridos em plataformas específicas, onde são processados e analisados para gerar relatórios que auxiliam no acompanhamento e na tomada de decisão em saúde.

Tabela 30 – Indicadores da saude

CNES	Nome UB	INE	Sigla	Pré-Natal	Pré-Natal (Sífilis e HIV) (%)	Gestantes Saúde Bucal (%)	Cobertura Citopatológico	Cobertura Polio e Penta (%)	Hipertensão (PA Aferida) (%)	Diabetes (Hemoglobina Glicada) (%)
6322697	ESF CAJA	2515660	-	0	0	0	10	0	33	100
6322697	ESF CAJA	2126346	eSF	86	100	86	47	100	50	44
5779022	ESF DE IRII	278866	eSF	86	100	86	58	100	62	62
6322697	ESF CAJA	278874	eSF	86	100	100	48	100	51	55
2403137	ESF SAO J	1588052	eSF	60	100	100	59	100	63	62
2403080	ESF SAGRA	1545906	eSF	100	100	100	52	100	51	53
Fonte: Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica - SISAB										
Dado gerado em: 22 de Agosto de 2025 - 07:17h										

Avaliando os indicadores da saúde referente ao 1º Quadrimestre de 2025 que são:

- 1. Pré-Natal (6 consultas)
- 2. Pré-Natal (Sífilis e HIV)

3. Gestantes Saúde Bucal
4. Cobertura Citopatológico
5. Cobertura Polio e Penta
6. Hipertensão (PA aferida)
7. Diabetes (Hemoglobina Glicada)

Os indicadores refletem avanços importantes, especialmente na atenção à gestante e imunização, mas também evidenciam desafios nos registros do e-SUS e no acompanhamento de condições crônicas (hipertensão e diabetes). A qualificação do registro, ampliação da busca ativa e integração entre os pontos da rede são ações prioritárias que devem ser mantidas para melhor desempenho dos indicadores.

Diante dos dados disponíveis na plataforma do Ministério da Saúde, podemos constatar que a maioria deles foram alcançados pelas equipes de saúde do município.

3 ESTRUTURA ORGANIZACIONAL DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

3.1 ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

A Atenção Básica, principal porta de entrada e centro articulador do acesso dos usuários às 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), juntamente com as equipes de multiprofissionais (eMulti) na área de psicologia e nutrição.

A ESF possui 07 equipes homologadas, com uma cobertura de 100% da população distribuídas conforme segue abaixo:

Tabela 31 - Estrutura Física da Atenção Primária em Saúde

ESTRUTURA FÍSICA	EQUIPE
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE MARIA DA PENHA FONSECA “CHICA” Endereço: Rua Ernani Bonacossa N° 373- Bairro Parque Residencial Alfredo Chaves - Alfredo Chaves/ES. Atende a população da sede do Município	03 EQUIPES DE ESF • 03 médicos • 03 Enfermeiros • 03 Técnico de enfermagem • 05 Dentistas • 05 Auxiliar de Saúde Bucal • 12 Agentes Comunitários de Saúde • 01 Médico de Apoio • 01 Enfermeira (Acolhimento) • 01 Farmacêutico • 02 psicólogos • 01 nutricionista • 01 fisioterapeuta • 01 gerência
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE IRIRITIMIRIM Endereço: Iriritimirim (área Rural) - AlfredoChaves/ES A Equipe além da base atende nos Pontos de Apoio: • Ponto de Apoio Distrito de Matilde, São Marcos, Ribeirão de Santo Antônio	EQUIPE • 01 Médico • 01 Enfermeiro • 01 Técnico de enfermagem • 01 Dentista • 01 Auxiliar de Saúde Bucal • 05 Agentes comunitários de Saúde • 01 psicólogo • 01 nutricionista

UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE URÂNIA Endereço: São Bento de Urânia (área Rural) - AlfredoChaves/ES A Equipe além da base atende nos Pontos de Apoio Vila Nova de Maravilha e São Brás e Matilde	EQUIPE • 01 Médico • 01 Enfermeiro • 01 Técnico de enfermagem • 01 Dentista • 01 Auxiliar de Saúde Bucal • 05 Agentes comunitários de Saúde • 01 psicólogo • 01 nutricionista
UNIDADE BASICA DE SAUDE RITA BRUSCHI Endereço: Sagrada Família (área rural) - Alfredo Chaves/ES A Equipe além da base atende nos Pontos de Apoio: Ponto de Apoio Aparecida; São Francisco de Batatal, Ribeirão do Cristo, Caco de Pote.	EQUIPE • 01 Médico • 01 Enfermeiro • 01 Técnico de enfermagem • 01 Dentista • 01 Auxiliar de Saúde Bucal • 06 Agentes Comunitários de Saúde • 01 psicólogo • 01 nutricionista
UNIDADE BÁSICA DE SAUDE ARILDO LUIZ PAGANINI Endereço: São João de Crubixá (área rural) - Alfredo Chaves/ES A Equipe além da base atende nos Pontos de Apoio: Ponto de Apoio Ibitiruí, Nova Mantua, Nova Estrela e Quarto Territorio.	EQUIPE • 01 Médico • 01 Enfermeiro • 01 Técnico de enfermagem • 01 Dentista • 01 Auxiliar de Saúde Bucal • 07 Agentes Comunitários deSaúde • 01 psicólogo • 01 nutricionista

Fonte SEMUS/2025

3.1 SAÚDE BUCAL

Em nosso município, em 2017, atingimos 100% de cobertura da população de saúde bucal através de 7 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 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 7 Estratégias de Saúde da Família, onde 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, Ribeirão de Santo Antônio, Carolina e comunidades próximas. Possui dois consultórios odontológicos localizados em Matilde e Iritimirim, onde as localidades adstritas são atendidas conforme organização territorial de proximidade.

Estratégia de Saúde Bucal de São Bento de Urânia - Possui dois consultórios odontológicos localizados em São Bento de Urânia e Vila Nova de Maravilha, que atende as demais localidades como: São Brás e São Roque de Maravilha e adjacentes.

Estratégia de Saúde Bucal de São João - Responsável pelo atendimento das comunidades de São João de Crubixá, Ibitirui, Nova Mantua, Nova Estrela, Quarto Território e comunidades próximas. Possui 2 consultórios odontológicos localizados em: São João de Crubixá, Ibitirui, onde 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, 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 1 – 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 2 – 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.

Estratégia de Saúde Sede 3– atende, acompanha e referencia os usuários dos bairros do Centro, Siribeira, Imigrantes, Ouro Branco, Ipanema, Gavião. 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.

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 Unidade do Cajá, das 17 às 21 horas, prestando serviço de odontologia, clínica médica, enfermagem, nutrição, psicologia e farmácia.

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.

3.2 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 umacompanhamento 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.

3.3 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 três

farmacêuticos e três profissionais de nível médio. O Outros farmacêutico, juntamente com a técnica, atuam na Farmácia de Alto Custo, responsável pela abertura de processos e retirada dos referidos medicamentos junto a Farmácia Cidadã de referência.

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 113 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 32 - Relação de Medicamentos – Ano 2025

Item	Medicamento/Apresentação	
01	Acetilcisteína xarope 20 mg/mL frasco com 100 mL	CM
02	Aciclovir 200 mg comprimido	CBAF
03	Ácido acetilsalicílico 100 mg comprimido	CBAF
04	Ácido fólico 5 mg comprimido	CBAF
05	Albendazol 40 mg/mL suspensão oral	CBAF
06	Albendazol 400 mg comprimido mastigável	CBAF
07	Alendronato de sódio 70 mg comprimido	CBAF
08	Alopurinol 100 mg comprimido	CBAF
09	Amiodarona 200 mg, cloridrato de, comprimido	CBAF
10	Amitriptilina 25 mg, cloridrato de, comprimido	CBAF
11	Amoxicilina + clavulanato de potássio (50 mg + 12,5 mg)/mL suspensão oral	CBAF
12	Amoxicilina + clavulanato de potássio 500 mg + 125 mg comprimido	CBAF
13	Amoxicilina 50 mg/mL pó para suspensão oral	CBAF
14	Amoxicilina 500 mg comprimido /cápsula	CBAF
15	Anlodipino, besilato de, 10 mg comprimido	CBAF
16	Anlodipino, besilato de, 5 mg comprimido	CBAF
17	Atenolol 50 mg comprimido	CBAF
18	Azitromicina 40 mg/mL pó para suspensão oral	CBAF
19	Azitromicina 500 mg comprimido	CBAF
20	Beclometasona, dipropionato de, 250 mcg/dose pó, solução inalante ou aerossol oral	CBAF

21	Benzilpenicilinabenzatina 1.200.000 UI pó para suspensão injetável	CBAF
22	Biperideno 2 mg, cloridrato de, comprimido	CBAF
23	Carbamazepina 200 mg comprimido	CBAF
24	Carbonato de cálcio+colecalfiferol 1.250mg(500mg de cálcio)+400UI, comprimido	CBAF
25	Carbonato de lítio 300 mg comprimido	CBAF
26	Carvedilol 12,5 mg comprimido	CBAF
27	Carvedilol 3,125 mg comprimido	CBAF
28	Cefalexina 50 mg/mL suspensão oral	CBAF
29	Cefalexina 500 mg cápsula ou comprimido	CBAF
30	Cetoconazol 20 mg/g creme	CM
31	Cetoconazol 20mg/g, xampu	CBAF
32	Ciprofloxacino 500 mg, cloridrato de, comprimido	CBAF
33	Claritromicina 500mg cápsula	CBAF
34	Clorpromazina 100 mg, cloridrato de, comprimido	CBAF
35	Clorpromazina 25 mg, cloridrato de, comprimido	CBAF
36	Complexo B comprimido	CM
37	Compostos (Hidróxido de alumínio + hidróxido de magnésio, suspensão oral 35,6 mg + 37 mg/mL), frasco 100 mL	CM
38	Digoxina 0,25 mg comprimido	CBAF
39	Dipirona 500 mg comprimido	CBAF
40	Dipirona sódica 500 mg/mL solução oral	CBAF
41	Doxazosina 2mg, mesilato, comprimido	CBAF
42	Enalapril 10 mg, maleato de, comprimido	CBAF
43	Enalapril 20 mg, maleato de, comprimido	CBAF
44	Escopolamina, butilbrometo de, 10 mg comprimido	CM
45	Espironolactona 25 mg comprimido	CBAF
46	Etinilestradiol + levonorgestrel 0,03 mg + 0,15 mg comprimido ou drágea	CBAF
47	Fenitoína sódica 100 mg comprimido	CBAF
48	Fenobarbital 100 mg comprimido	CBAF
49	Finasterida 5mg comprimido	CBAF
50	Fluconazol 150 mg cápsula	CBAF
51	Fluoxetina 20 mg, cloridrato de, cápsula ou comprimido	CBAF
52	Furosemida 40 mg comprimido	CBAF
53	Gliclazida 30 mg comprimido de liberação controlada	CBAF
54	Haloperidol 1 mg comprimido	CBAF
55	Haloperidol 5 mg comprimido	CBAF
56	Haloperidol 50mg/mL, decanoato de, solução injetável	CBAF
57	Hidroclorotiazida 25 mg comprimido	CBAF
58	Hidrocortisona, acetato de, 1% creme	CBAF
59	Ibuprofeno 50 mg/mL solução oral	CBAF
60	Ibuprofeno 600 mg comprimido	CBAF
61	Insulina humana NPH 100 UI/mL suspensão injetável	CBAF
62	Insulina humana regular 100 UI/mL solução injetável	CBAF
63	Isossorbida, mononitrato de, 20 mg comprimido	CBAF
64	Ivermectina 6 mg comprimido	CBAF

65	Lactulose 667mg/mL xarope	CBAF
66	Levodopa + benserazida 100 mg + 25 mg cápsula	CBAF
67	Levodopa + benserazida 100 mg + 25mg comprimido	CBAF
68	Levodopa + benserazida 200 mg + 50 mg comprimido	CBAF
69	Levonorgestrel 75 mg comprimido	CBAF
70	Levotiroxina sódica 100 mcg comprimido	CBAF
71	Levotiroxina sódica 25 mcg comprimido	CBAF
72	Levotiroxina sódica 50 mcg comprimido	CBAF
73	Loratadina 1 mg/mL xarope	CBAF
74	Loratadina 10 mg comprimido	CBAF
75	Losartana potássica 50 mg comprimido	CBAF
76	Medroxiprogesterona, acetato de, 150 mg/mL suspensão injetável	CBAF
77	Metformina, cloridrato de, 850 mg comprimido	CBAF
78	Metildopa 250 mg comprimido	CBAF
79	Metoprolol 25 mg, succinato, comprimido de liberação prolongada	CBAF
80	Metoprolol 50 mg, succinato, comprimido de liberação prolongada	CBAF
81	Metronidazol 250 mg comprimido	CBAF
82	Miconazol 2%, nitrato de, creme vaginal	CBAF
83	Neomicina+bacitracina 5mg/g+ 250 UI/g Tubo 10g	CM
84	Nifedipino 10 mg comprimido	CBAF
85	Nimesulida 100 mg comprimido	CM
86	Nistatina + óxido de zinco 100.000 UI/g + 200 mg/g	CM
87	Nistatina 100.000 UI/mL suspensão oral	CBAF
88	Nitrofurantoína 100 mg cápsula	CBAF
89	Norestiterona, enantato de, + estradiol , valerato de, 50 + 5 mg/mL injetável	CBAF
90	Noretisterona 0,35 mg comprimido	CBAF
91	Nortriptilina 25 mg, cloridrato de, cápsula	CBAF
92	Omeprazol 20 mg cápsula	CBAF
93	Ondansetrona 4 mg, cloridrato, comprimido	CBAF
94	Paracetamol 200 mg/mL solução oral	CBAF
95	Paracetamol 500 mg comprimido	CBAF
96	Prednisolona 4,02 mg/mL, fosfato sódico de, (equivalente a 3 mg/mL de prednisolona solução oral)	CBAF
97	Prednisona 20 mg comprimido	CBAF
98	Prednisona 5 mg comprimido	CBAF
99	Prometazina 25 mg, cloridrato de, comprimido	CBAF
100	Sais para reidratação oral (FN) pó para solução oral	CBAF
101	Salbutamol , sulfato de, 120,5 mcg/dose (equivalente a 100mcg/dose de salbutamol), aerossol oral	CBAF
102	Sertralina 50mg, cloridrato, comprimido revestido	CM
103	Simeticona gotas 75 mg/mL frasco 10 mL	CM
104	Sinvastatina 20 mg comprimido	CBAF
105	Sinvastatina 40 mg comprimido	CBAF
106	Sulfametoxazol + trimetoprima 40 mg + 8 mg/mL suspensão oral	CBAF
107	Sulfametoxazol + trimetoprima 400 mg + 80 mg comprimido	CBAF
108	Sulfato ferroso 40 mg comprimido	CBAF

109	Sulfato ferroso gotas 125 mg/mL frasco 30 mL	CBAF
110	Valproato de sódio ou ácido valpróico 288 mg (equivalente a 250 mg ácido valpróico) cápsula ou comprimido	CBAF
111	Valproato de sódio ou ácido valpróico 57,624 mg/mL (equivalente a 50 mg ácido valpróico/mL) solução oral/xarope	CBAF
112	Valproato de sódio ou ácido valpróico 576 mg (equivalente a 500mg ácido valpróico) comprimido	CBAF
113	Varfarina sódica 5 mg 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 33 - 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	Consórcio Intermunicipal
Hepatologista	Estado via MVSOUL
Mastologista	Estado via MVSOUL
Neurologista	Estado via MVSOUL

Oftalmologista	Estado via MVSOUL e Consórcio Intermunicipal
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	Município e 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	Consórcio Intermunicipal
Exames Laboratoriais	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.

3.7.3 Assistência Fisioterapêutica

O serviço de fisioterapia funciona na Policlínica Municipal, no ano de 2025 ampliou o serviço com a contratação de mais dois profissionais. Atualmente conta com 05 profissionais fisioterapeutas. 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.

Tabela 34 - Estrutura Física do Pronto Atendimento Municipal

ESTRUTURA FÍSICA	QUANT.
Consultório	02
Sala de RX	01
Sala de Coordenação	01
Sala de Classificação	01
Recepção	01
Banheiro funcionários	03
Banheiro pacientes feminino	01
Banheiro pacientes masculino	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 pelo município. Vale lembrar que são atendidos pacientes residentes de municípios vizinhos como Guarapari (Distrito de Todos os Santos, São Miguel), Anchieta (São Vicente, Jabaquara, Limeira, Pé do Morro, Dois Irmãos, Pongal) e adjacências.

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. Implantado no município em maio de 2022.

O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU 192 atende 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.

A Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental (eMAESM) é um componente da Linha de Cuidado em Saúde Mental destinado à atenção integral para pessoas com transtornos mentais moderados, constituindo ponto de atenção psicossocial especializada, conforme a Portaria MS nº 3.588 de 2017 e as Portarias de Consolidação nº 03 e nº 06 de 2017. O objetivo da Equipe Multiprofissional é prestar atenção multiprofissional em saúde mental, respondendo às necessidades de atendimento especializado identificada pela atenção primária à saúde (APS).

A Rede de Saúde Mental do Município conta com uma equipe formada por: 01 Psicóloga Coordenadora, 01 Médico Psiquiatra (atendimento semanal), 06 psicólogos, 01 Assistente Social, 01 Fonoaudióloga, 01 Estagiária de Psicologia. Esta equipe atua na Policlínica Municipal e nas Equipes de Estratégias de Saúde da Família, e desenvolve suas ações juntamente com equipes de eMulti (Equipe Multiprofissionais) e EMAESM.

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 Musicoterapia/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 psiquiátricas, 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 35 - 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.

3.7 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.

3.8 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.

3.9 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 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 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 18 veículos sendo: 01 Micro-ônibus (22 lugares + 1 para cadeirante), 01 VAN (15 lugares); 03 Veículos (07 lugares) e 06 veículos (05 lugares), disponíveis para os atendimentos eletivos, hemodiálise, quimioterapias, radioterapias, 04 veículos (05 lugares) para transporte das equipes de saúde ao interior, 01 veículos para a vigilância sanitária, 01 veículo para as demandas da vigilância epidemiológica e 01 motocicleta para a vigilância ambiental.

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.

3.10 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;
- Investigar todas as ocorrências de acidentes de trabalho graves, fatais e envolvendo crianças e adolescentes;
- Desenvolver ações de saúde do trabalhador no ramo da construção civil;
- Realizar ações de saúde do trabalhador rural, principalmente em relação ao uso de agrotóxicos;
- Ampliar o número de Unidades de Saúde com serviços de notificação contínua da Violência Interpessoal e Autoprovocada.
- 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 campanha de vacinação antirrábica anualmente, garantindo cobertura adequada de acordo com o que preconiza o Governo do Estado;
- Realizar busca ativa de cxasos/investigar e encerrar semanalmente todos os casos de doenças infecto-contagiosas de origem zoonótica notificados no ESUS-VS;
- Implantar espaço físico adequado para manejo de doenças infecto-contagiosas em animais
- Ampliar o atendimento e monitoramento para vigilância de notificações, na forma

de plantões.

- - Realizar campanhas de conscientização e orientação para a população e nas escolas sobre manejo com doenças infecto-contagiosas;
- Manter o funcionamento adequado do Centro de Controle de Zoonoses;
- Garantir adequação de espaço físico e recursos humanos para o Centro de Controle de Zoonoses;
- 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;
- 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 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 pertinentesw à Saúde Pública.
- Registrar em Sistemas – Verificar – PESMS.
- 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.

• 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;
- Garantir inspeções e ampliar o monitoramento em 100% dos estabelecimentos de interesse da Vigilância Sanitária;
- Ampliar a equipe de Vigilância Sanitária;
- Formalizar e atualizar o Decreto Sanitário
- Fiscalizar os comércios, academias, laboratórios e farmácias conforme os Decretos Municipal/Estadual e Federal;
- Capacitar equipe com embasamento técnico;
- Adquirir materiais necessários para fiscalização do setor como: Câmera fotográfica, lacre de vedação azul, termômetro, espeto, fita zebra, saco transparente, veículo, aparelho celular, computador, mesa, cadeiras ...
- Palestras sobre Vigilância em Saúde (atividades educativas para a população).

A equipe da Vigilância sanitária de Alfredo Chaves é composta por: 01 gerente, 01 fiscal, 01 coordenador 05 autoridades sanitárias (enfermeira, nutricionista, dentista,

farmacêutica e médico veterinário) 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 36 - Número e Cargos de Trabalhadores da SEMUS

PROFISSIONAIS	QUANTIDADE
Secretária Municipal de Saúde	01
Enfermeiro e Coordenador das ESF's	01
Enfermeira e Coordenadora da Vigilância Epidemiológica	01
Enfermeira e Coordenadora da Vigilância Sanitária	01
Enfermeira e Coordenadora do Pronto Atendimento	01
Enfermeira e Coordenadora da Policlínica	01
Odontólogo e Coordenador da Saúde Bucal	01
Coordenadora de Transporte	01
Gerente de Planejamento e Regulação	01
Gerente de Vigilância Sanitária	01
Gerente de Saúde Mental	01
Gerente de Contabilidade	01
Gerente Apoio à Saúde da Família	01
Gerente de Medicamentos de Farmácia Básica	01
Gerente de Vigilância Ambiental	01
Gerente de Almoxarifado	01
Gerente de Unidade de saúde	01
Gerente de Controle Zoonoses	01
Chefe de Setor	02
Assessor Técnico	08
Digitador	02
Oficial Administrativo	03
Auxiliar Administrativo	08
Enfermeira(o)	24
Técnico em Enfermagem	23
Odontólogos	08
Auxiliar em Saúde Bucal	09
Técnico em Radiologia	04
Motorista	19
Cardiologista	01
Psiquiatra	01
Pediatra	01
Dermatologista	01
Ginecologista e obstetra	01
Infectologista	01
Ortopedista	01
Urologista	01
Fonoaudiólogo	01
Fisioterapeuta	03
Nutricionista	02

Psicóloga	07
Assistente Social	02
Plantonista	11
Médico (ESF) Um do programa “Mais Médicos” e Um do programa “Mais Medico Brasil”	07
Farmacêutico	04
Atendente de Farmácia	04
Recepcionista	06
Agente Comunitário de Saúde	36
Agente de Endemias (01 do FNS)	11
Agente de Fiscalização	01
Estagiários	10
Coordenadora de Unidade de Saúde	07
Auxiliar de Serviços Gerais	15
Vigia	01
TOTAL	266

Fonte: SEMUS/2025

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.

Tabela 37 - Pactuação Programada e Integrada (PPI)

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 ORGÃOS 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 ANTITRANSGLUTAMINAISE 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 - MARCACAO PRE-CIRURGICA DE LESAO NAO PALPAVEL 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 TRANSTORACICA	VITORIA	365	165,000000	60.225,00
0205020178 - ULTRA-SONOGRAFIA TRANSFONTANELA	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	123	24,200000	2.976,60
0209010010 - COLANGIOPANCREATOGRAFIA RETROGRADA (VIA ENDOSCOPICA)	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 (DIAGNOSTICA)	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	38	25,000000	950,00
021104XXXX - DIAGNÓSTICO EM GINECOLOGIA-OBSTETRÍCIA	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	185	1,709671	316,29
0211070041 - AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR (VIA AEREA / OSSEA)	VILA VELHA	172	21,000000	3.612,00
0211070270 - POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO P/ TRIAGEM AUDITIVA	VITORIA	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 SAUDE MENTAL (RESIDENCIA TERAPEUTICA)	CARIACICA	7.920	25,300000	200.376,00
0301080151 - ATENDIMENTO EM OFICINA TERAPEUTICA II - SAUDE MENTAL	VITORIA	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	VITORIA	367	27,500000	10.092,50
030201XXXX - Assistência fisioterapeutica 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 - Assitência fisioterapêutica em queimados	SERRA	125	4,670000	583,75
0303070013 - DILATAÇÃO DE ESOFAGO C/ OGIVAS SOB VISAO ENDOSCOPICA (POR SESSAO)	VITORIA	43	49,500000	2.128,50
0303070056 - RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DO ESTOMAGO / DUODENO	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	17	47,250000	803,25
0307040062 - MANUTENCAO PERIODICA 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 - SESSAO DE ACUPUNTURA APLICACAO DE VENTOSAS / MOXA	CARIACICA	42	3,670000	154,14
0401020150 - TRATAMENTO CIRURGICO 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 ARTICULACAO COXO-FEMORAL C/ IMOBILIZACAO GESSADA	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	32	34,650000	1.108,80
0409010170 - INSTALACAO ENDOSCOPICA 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 - PUNCAO DE TRAQUEIA C/ASPIRACAO	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/ TETRAPLEGICO - 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/ IMOBILIZACAO DA REGIAO 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/REAVIAÇÃO 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 - RADIOLÓGICO 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 estomatognomático	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, CÔRNEA, CÂMARA ANTERIOR E OUTROS AVANÇADA	CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	10	52,398391	523,98
040505XXXX - CIRURGIA - CONJUNTIVA, CÔRNEA, 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	28.953,108110	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	6.567,148701	564.774,79
Oncologia - Quimioterapia - Oncologia Clínica		CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	911	2.251,400910	2.051.026,23
Oncologia - Quimioterapia - Oncologia Pediátrica		VITORIA	121	15.344,300488	1.856.660,36
Oncologia - Radioterapia - Braquiterapia		VITORIA	174	4.305,747126	749.200,00
Oncologia - Radioterapia - Radioterapia Geral		CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	561	1.147,556667	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	OBSTETRICIA 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	2.235,000000	11.175,00
LEITO PEDIATRIA CLINICA	INTERCORRENCIA POS TRANSPLANTE	SERRA	3	2.003,656667	6.010,97
LEITO CIRURGICO	CARDIOLOGIA - CIRURGIA CARDIOVASCULAR	COLATINA	83	28.915,670000	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	2.960,550000	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;
- eSUS AB: Sistema de Informação da Atenção Básica com Prontuário Eletrônico;
- SINAN: Sistema de Informação de Agravos Notificáveis;
- SINASC: Sistema de Informação de Nascimentos;
- SIM: Sistema de Informação de Mortalidade;
- SISPN/ 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;
- DIGISUS - Gestor Módulo Planejamento (DGMP)
- SISCAN: Sistema de informação do câncer;
- SISFAD: Sistema de informação de febre amarela e dengue;
- SISÁGUA: Sistema de vigilância da qualidade da água;
- InvestSUS – Sistema de Investimentos na Saúde;
- ESUS/VS – Sistema Notificações
- TransfereGov – Sistema de Transferência de Recurso
- PCE: Programa de controle da esquistossomose;

- SINAVISA: 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 9 - Evolução percentual da aplicação em Saúde

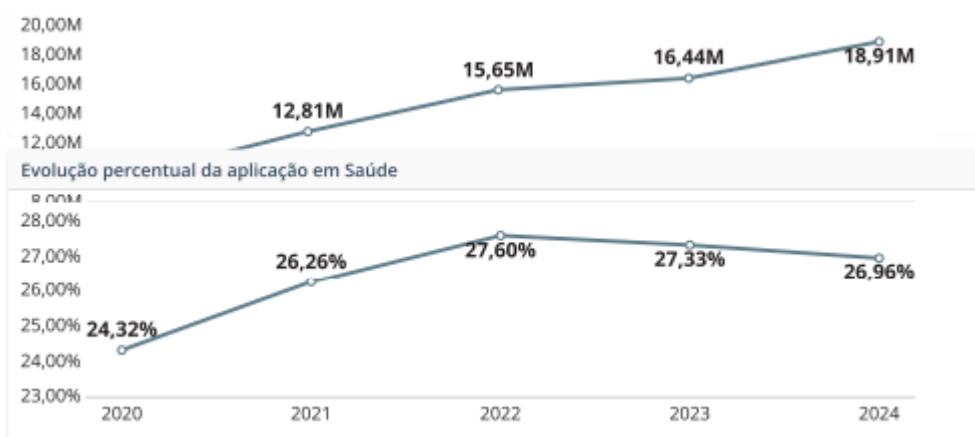


Gráfico 10 - Evolução Percentual do Limite Constitucional Mínimo Aplicado em Saúde

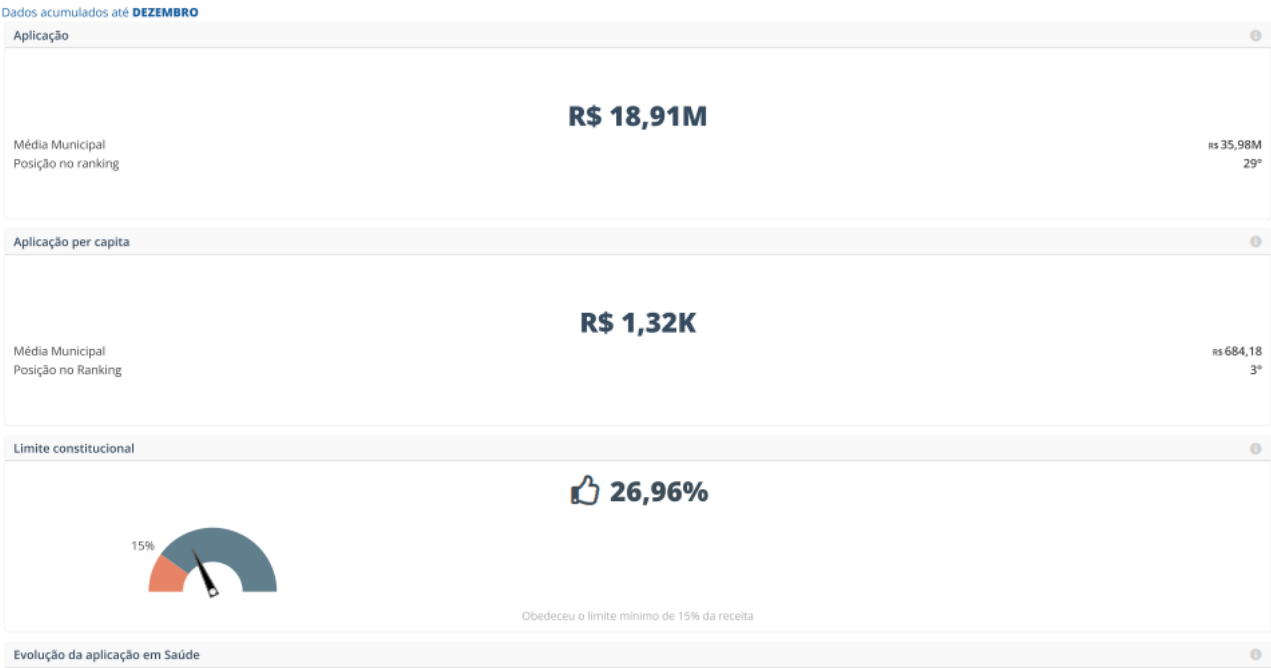
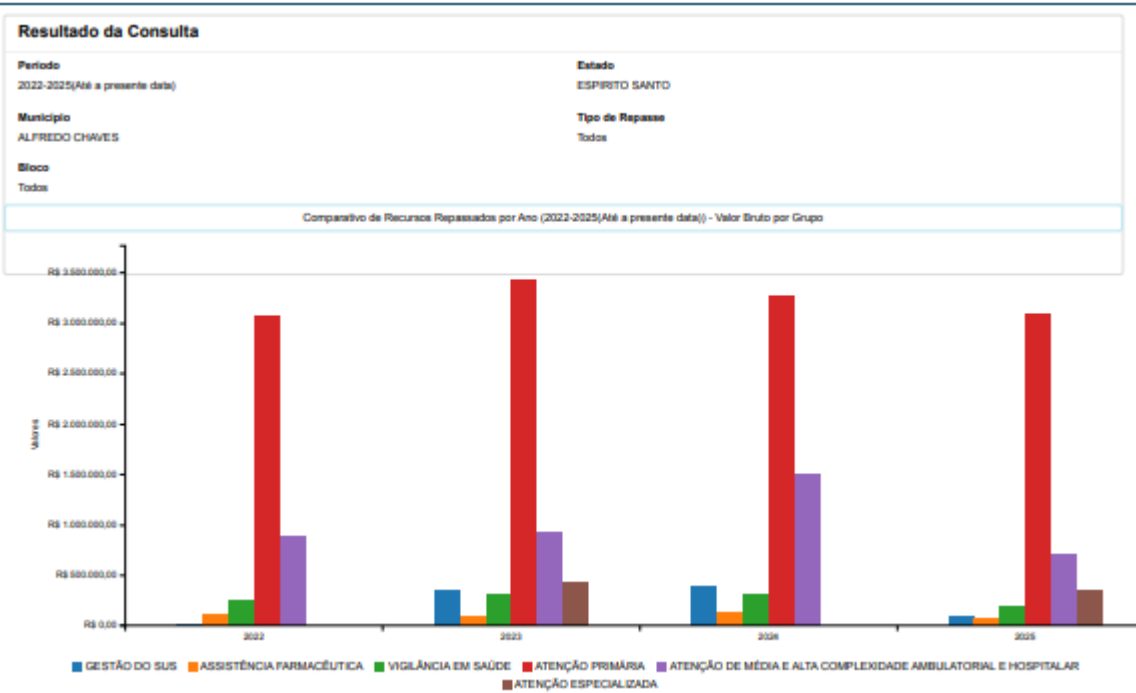


Gráfico 11 - Evolução da Aplicação Per Capita em Saúde



Gráfico 12 - Recurso Repassados Pela União Período 2022 a 2025



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 Nº 2148-N de 2025, 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 38 - Composição Conselho Municipal De Saúde

GRAU	NOME	CATEGORIA	ENTIDADE
Titular	Taís Lima Teixeira Uliana	Governo	Executivo
Suplente	Cintia Lepaus Thomas	Governo	Executivo
Titular Presidente do Conselho	Luciano Luiz Grasse	Usuário SUS	CLAC
Suplente	Leone Barcellos Bull	Usuário SUS	Loja Maçonaria
Titular	Marcio Cetto	Usuário SUS	Casa Lar
Suplente	Mariana Pelissari Braga Bull	Usuário SUS	COPRUVAB
Titular	Sinval Rosa da Silva	Usuário SUS	Sindicato Rural
Suplente	Jhessyka Maria Pecoli Paganini	Usuário SUS	Escola Camila Motta
Titular	Durval Dadalto	Usuário SUS	Ass. São João
Suplente	Arlete Maria Mocelin Natal	Usuário SUS	Grupo Melhor Idade
Titular	Fábio Lipkit Rodrigues da Silva	Trabalhador Saúde	Coordenador ESF's
Suplente	Cintia Carla Rangel do Nascimento	Trabalhador Saúde	Enfermeira
Titular	Lucineia Marques Ferreira De Nadai	Trabalhador Saúde	Agente de Endemias
Suplente	Otavio Vaneli Savernini	Trabalhador Saúde	ACS Sagrada Família
Titular	Ygor Karlos Alvarenga dos Remédios	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 02 de março de 2023 e teve as seguintes propostas aprovadas:

Propostas aprovadas	Eixo / Subeixo
1 - Garantir financiamento adequado e suficiente para o SUS e que os repasses dos recursos financeiros previstos na Lei Complementar 141/2012 continuem a serem feitos na sua integralidade nas três esferas de governo, com revogação da PEC 95/2016.	Eixo I - O Brasil que temos. O Brasil que queremos
2 – Garantir número mínimo de profissionais nos equipamentos de saúde pública, atendendo as portarias ministeriais.	
3 – Promover o retorno do programa mais médicos e a ampliação dos serviços especializados, fortalecendo o programa “saúde na escola” com foco na educação sexual, reprodutiva, de gênero e discriminação racial.	
4- Garantir a ampliação dos espaços controle social, e do repasse de recursos financeiros, bem como estrutura de funcionamento dos conselhos de saúde, nas três esferas governamentais, bem como criar programa de educação permanente para os conselheiros de saúde.	

5 – Garantir a fiscalização através dos conselhos de forma mais presente no que for relacionado ao Controle Social, principalmente dos recursos destinados aos serviços de média e alta complexidade contratados pelo estado.	Eixo II - O papel do controle social e dos movimentos sociais para salvar vidas.
6 – Implementação de políticas públicas voltadas para saúde mental, saúde da mulher, população idosa, população LGBTQIAP+, população em estado de vulnerabilidade, saúde da população negra e população indígena. Bem como atenção continuada aos pacientes que retornam de internação clínica de reabilitação de álcool e outras drogas e garantia de dispensação de medicações que atuam no controle da abstinência e das patologias associadas.	Eixo III - Garantir direitos e defender o SUS, a vida e a democracia.
7 – Estabelecer no âmbito do SUS a tipificação dos serviços especializados, elencando as equipes multiprofissionais para atendimento às crianças e adolescentes com transtornos mentais com a garantia de assistência familiar.	
8 – Atualizar a PNAB buscando o fortalecimento da Atenção Básica, bem como capacitar equipe da saúde para o acolhimento aos pacientes autistas visando melhoria na qualidade de vida.	Eixo IV - Amanhã vai ser outro dia para todas as pessoas.

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 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 – 04 VIGILÂNCIA EM SAÚDE

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

DIRETRIZ 05 – ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA DECORRENTE AO SURTO EPIDÊMICO DA FEBRE OROPOUCHE

OBJETIVO: Organizar ações e serviços públicos nos níveis primário, médio e alta complexidade, bem como vigilância em saúde e APS para o enfrentamento e combate ao surto epidêmico da febre do oropouche.

DIRETRIZ - 06 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 - 07 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 - 08 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 - 09 REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA (RUE)

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

DIRETRIZ - 10 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 - 11 FORTALECIMENTO DA EDUCAÇÃO PERMANENTE

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

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.

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
		2026	2027	2028	2029	
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; - Garantir Grupo de gestantes;
--	--	--	--	--	--	--

						- Reservar agenda mensal para o matriciamento das equipes de ESF's com a Central de Regulação para discussão de protocolos de acesso e fluxos. - Realizar ações em Saúde durante feira livre na Praça Municipal; - 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; - Desenvolver ações: Agosto dourado; dezembro vermelho; setembro amarelo, julho amarelo, junho vermelho, abril verde, março lilás, janeiro branco, abril azul; - Realizar ações no horário estendido; - 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; - Garantir os grupos de doenças crônicas (HAS,DM); - Garantir os grupos de tabagismo; - Reduzir os óbitos prematuros por doenças crônicas não transmissíveis com foco em estratégias de prevenção e acompanhamento continuado.
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.
Desenvolver a atenção integral.	Desenvolver e se responsabilizar pela saúde da população	90%	90	100%	100%	- Construção de unidades de saúde; - Reforma e ampliação das unidades de saúde; - Garantir informatização das unidades; - Manter e ampliar o horário estendido na UBS Chica Fonseca; - Implantar o Programa Saúde da Escola (PSE); - Realizar ações do PSE em horário noturno; - Garantir a atendimento nas 7 ESFs; - Garantir manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos;

						- Implantar e ampliar Equipes eMulti em todas as ESF's com mais especialidades; - Adquirir veículos para atender as Equipes de eMulti e de ESF's; - Adquirir materias para as ações em Saúde; - Adquirir materiais permanentes/equipamentos para as unidades; - Garantir recursos financeiros para oferta de lanches durante a realização de ações e serviços de saúde.
Expandir a avaliação multidimensional da população idosa	Desenvolver e se responsabilizar pela saúde da população	90%	90%	90%	90%	- Promover ações para a saúde física, funcionalidade e apoio psicossocial; - Garantir uma rede de atenção preparada para desenvolver o envelhecimento saudável e autônomo.

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
		2026	2027	2028	2029	
Manter o funcionamento do Serviço de Saúde Bucal e ampliar o serviço	Produção de serviços	100%	100%	100%	100%	- Aquisição de veículo para uso dos profissionais da odontologia durante as ações; - Aquisição de materias, instrumentais e equipamentos permanentes para o processo de trabalho; - Garantir manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos odontológicos.
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 o serviço de Plantão Odontológico em feriados e finais de semana dentro do Pronto Atendimento Municipal	Produção de serviços	90%	90%	90%	90%	- Garantir profissionais para o serviço.
Construção do Centro de Especialidades Odontológicas (CEO)	Número absoluto	01	01	01	01	- Buscar parceria junto aos entes federados para cofinanciamento da obra.
Garantir a implantação do SESB (Serviço de Especialidade em Saúde Bucal)	Produção de Serviço	100%	100%	100%	100%	- Buscar parceria junto ao estado para acesso ao serviço; - Garantir profissional capacitado
Adesão ao Laboratório Regional de Prótese Dentária	Produção de serviço	100%	100%	100%	100%	- Solicitar vinculação junto ao Estado para acesso ao serviço; - Garantir profissional capacitado

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.

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	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
		2026	2027	2028	2029	
Proporcionar o atendimento da demanda de medicamentos através da Assistência Farmacêutica aos munícipes, padronizados pela Relação Nacional de Medicamentos (RENAME) e pelo município Relação Municipal 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 os 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 PERP (Programa Estadual de Registro de Preço) da Secretaria Estadual de Saúde (SESA).	Aderir anualmente a PERP	100%	100%	100%	100%	- Fazer adesão as Atas de Registro de Preços da PERP anualmente.

DIRETRIZ - 04	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
		2026	2027	2028	2029	
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 estabelecimeocorrência; - 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; - Codificar e selecionar causa básica de morte; - 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.

Garantir espaço adequado para funcionamento do Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) em conjunto com Equipe de Saúde Mental e equipes multiprofissionais (eMulti)	CTA em funcionamento	100%	100%	100%	100%	- Manter a incidência de AIDS em menores de 05 anos, menor que 02. - Ampliar a testagem rápida e/ou convencional do HIV, por meio do teste rápido ou convencional, facilitando o acesso ao diagnóstico do HIV. - Manter a cobertura vacinal para todos os grupos etários contemplados no calendário de vacinação Nacional e de Campanhas. - Realizar coleta de exames laboratoriais, no espaço destinado ao CTA; - Adquirir de material permanente, veículo, insumos; - Garantir espaço CTA, construção ou aluguel; - Implantação Tecnológica; - Ampliar o acesso a população em geral, principalmente os mais vulneráveis, ao aconselhamento e às informações e insumos de prevenção de IST's; - Ampliar as ações de prevenção e diagnóstico de infecção pelo HIV, Sífilis e Hepatites B e C e outras IST's; - Contribuir para a redução das vulnerabilidades às IST's; - Realizar ações de aconselhamento para promover a reflexão sobre vulnerabilidade, bem como medidas de prevenção; - Estimular o diagnóstico das parcerias sexuais e de outros comunicantes de hepatite B e C que incluem indivíduos que compartilhem material para uso de drogas, filhos de mãe anti-HCV e HBS-Ag reagente e indivíduos do mesmo domicílio; - Apoiar tecnicamente a rede de atenção básica para implantação e ampliação das ações de aconselhamento, diagnóstico e prevenção de IST's; - Fornecer tratamento especializado aos pacientes portadores de IST e prestar assistência farmacêutica e psicossocial; - Organizar dispositivos que contenham preservativo feminino; masculino e gel lubrificante em locais de fácil acesso nas unidades de 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/Vacin Confia; - 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; - Acompanhar a eficácia do tratamento farmacoterapêutico; - Encaminhar ao infectologista do Programa de Tuberculose do município; - Acompanhar a eficácia do tratamento farmacoterapêutico através de coletas de amostras e análise por Baciloscopia e Cultura; - Comunicar a Vigilância Ambiental Municipal para que se realize ações que impeçam a disseminação do vetor Aedes Aegypti; - Notificar no e-SUS/VS; - 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.
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; - 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, SISCATMOS. - 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; - Adquirir veículos para atendimento das demandas de vigilância em saúde; - 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 - Registrar as ações no sistema.
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.
Implantar a Vigilância em Saúde de Populações Expostas Agrotóxicos (VSPEA)	Número de ações Produção de serviços	100%	100%	100%	100%	- Elaborar o Plano VSPEA no município; - Formar o Grupo de Trabalho (GT) de forma intersetorial; - Convocar reuniões com a participação dos demais setores envolvidos no processo; - Promover ações em conjunto com outras secretarias e setores com o envolvimento das escolas; - Notificar casos de intoxicação exógenas por agrotóxicos e investigação dos possíveis casos e ações de prevenção e promoção de saúde relacionadas a esse agravo.
Elaborar o Plano de Contingência da Vigilância em Saúde dos Riscos Associados aos desastres (VIGIDESASTRE)	Número de ações Produção de serviços	100%	100%	100%	100%	- Formar o Grupo de Trabalho (GT) Vigidesastre de forma intersetorial; - Realizar reuniões a fim de definição das ações e responsabilidades de cada setor mediante as situações de emergência; - Traçar um plano de trabalho intersetorial.
Elaborar/atualizar o diagnóstico de situação de saúde do trabalhador no município	Diagnóstico Atualizado (%)	100%	100%	100%	100%	- Garantir atendimento aos trabalhadores; - Ampliar a equipe da Saúde do Trabalhador; - Capacitar os servidores sobre a Vigilância de Saúde do Trabalhador e do sistema ESUS-VS - Elaborar o Fluxo da Saúde do Trabalhador; - 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; - Promover ações abril verde;

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 Intersectoriais 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.
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 intersectorial; - 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 técnica qualificada e capacitada; - Garantir insumos, equipamentos e espaço físico adequado; - Ampliar os exames e serviços ofertados a população.
Manter o funcionamento adequado do Centro de Controle de Zoonoses (CCZ)	Número de salas	100%	100%	100%	100%	-Garantir adequação de espaço físico e recursos humanos para o CCZ; - Realizar campanha de vacinação antirrábica anualmente, garantindo cobertura adequada de acordo com o preconizado pelo Ministério da Saúde; - Realizar busca ativa de casos, investigar e encerrar semanalmente todos os casos de doenças infectocontagiosas de origens zoonóticas notificados no ESUS-VS; - Implantar espaço físico adequado para manejo de doenças infectocontagiosas em animais; - Ampliar o atendimento e monitoramento para vigilância de notificações, na forma de plantão; - Realizar campanhas de conscientização e orientação para a população e nas escolas sobre manejo com doenças infectocontagiosas.
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%	- Ampliar e capacitar a equipe de Vigilância Sanitária; - Garantir profissionais efetivos (fiscais) para atuação; - Formalizar e atualizar o dereto Sanitário; - 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; - Capacitar equipe com embasamento técnico.

Orientar e fiscalizar as Unidades de saúde conscientizando sobre o uso de EPIs adequados no momento da pandemia	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; - Adquirir materiais permanentes e insumos necessários para fiscalização do setor.
Orientação para as famílias sobre como proceder no velório dos pacientes de doenças infecciosa e contagiosa, conforme a Nota Técnica	Numero de relatórios	>=90%	>=90%	>=90%	>=90%	- Orientação conforme a Nota Técnica e Protocolo de Manejo
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 e orientações sobre medidas sanitárias a serem adotadas nos Estabelecimentos no enfrentamento a pandemias	Número de notas técnicas elaboradas	>=90%	>=90%	>=90%	>=90%	- Realizar reuniões com o Grupo condutor para definição das Notas técnicas Municipais.

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
Garantir atendimento para enfrentamento e combate a eventuais pandemias nas unidades de saúde	Número de atendimentos/mês	100%	100%	100%	100%	- Manter equipe para serviço básico de atendimento e intervenção precoce; - garantir testagem facilitando a identificação e o rastreamento dos casos e contactantes; - Seguir as orientações do PNI como diretriz municipal para casos de aplicação das vacinas.
Garantir atendimento para as complicações e/ou seqüelas decorrentes da pandemia	Número de atendimentos	100%	100%	100%	100%	- Qualificar a assistência para as pessoas acometidas; - Garantir oferta de suporte psicológico e psicossocial para as repercussões emocionais decorrentes da pandemia
Promover o enfrentamento ativo aos principais tipos de Virus Respiratórios	Numero de atendimentos	100%	100%	100%	100%	- Garantir a realização de testagens em casos suspeitos; - Conscientizar sobre as principais maneiras de prevenção; - Fornecer à população informação e recursos necessários para a mitigação de casos no município.

DIRETRIZ - 05	ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA DECORRENTE AO SURTO EPIDÊMICO DA FEBRE OROPOUCHE							
OBJETIVO	Organizar ações e serviços públicos nos níveis primário, médio e alta complexidade, bem como vigilância em saúde e APS para o enfrentamento e combate ao surto epidêmico da febre do oropouche.							
DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META PREVISTA				AÇÃO		
		2026	2027	2028	2029			
Reativar o centro de atendimento para enfrentamento da Febre Oropouche para atendimento às arboviroses caso notificações	Número de atendimentos	100%		100%	100%	100%	- Manter equipe para serviço básico de atendimento e intervenção precoce a febre oropouche, de acordo com a incidência no município.	
Aprimorar a triagem clínica das arboviroses	Número de atendimentos	100%		100%	100%	100%	- Ampliar o número de testagem facilitando identificação e rastreamento dos casos e intensificar ações da vigilância caso reinfecção; - Intensificar as orientações quanto a necessidade de atendimento nos serviços de saúde e reduzir as subnotificações;	
Qualificar as equipes das vigilâncias para melhorar atuação e resultados no enfrentamento da Febre Oropouche	Número de atendimentos	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 enfrentamento à Febre Oropouche	Número de capacitações	100%		100%	100%	100%	- Realizar reuniões periódicas para avaliação de protocolos clínicos; - Proporcionar capacitação para aprimorar as ações de assistência de assistência ao usuário com Febre Oropouche e pós Febre Oropouche principalmente recém-nascidos de mãe positiva para Febre Oropouche	
Apoiar pesquisas em parceria com o MS, SESA, UFES, Fiocruz, Embrapa, Instituto Oswaldo Cruz e outras instituições	Manter o grupo	100%		100%	100%	100%	- Garantir recursos humanos em parceria com os profissionais dessas instituições para o andamento das pesquisas; - Estabelecer parcerias com a secretaria de agricultura e meio ambiente para o desenvolvimento das pesquisas; - Garantir espaço físico adequado para o desenvolvimento das pesquisas no	

						município; - Garantir transporte adequado em parceria com as instituições de pesquisas, secretaria de meio ambiente e agricultura; - Gerar protocolos clínicos, notas técnicas e portarias relacionadas aos resultados das pesquisas sobre a Febre Oropouche; - Seguir os referidos documentos gerados pelas pesquisas relacionadas a Febre Oropouche.
--	--	--	--	--	--	---

DIRETRIZ - 06	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
		2026	2027	2028	2029	
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; - Garantir recurso financeiro para aquisição de materiais como folder, cartilhas educativas, material de papelaria, lanche para os eventos.
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; - Alcançar homogeneidade na cobertura vacinal de crianças menores de 2 anos superando desigualdades territoriais.
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; - Reduzir a incidência da sífilis congênita com aumento da detecção e tratamento adequado (gestante e parceria sexual) no pré-natal.
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; - Trabalhar a intersetorialidade referente as ações da Primeira Infância.

DIRETRIZ - 07	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	
		2026	2027	2028	2029		
Monitorar via sistema MVSOUL dos serviços de referência especializada em reabilitação	Número de serviços habilitados para a região Sul de saúde	100%	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 MVSOUL 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, ostomias e doenças raras	Número de serviços habilitados para a região Sul de saúde	90%	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%	90%	-Buscar parceria com as associações de Pestalozzi existentes
Implantar o SERDIA (Serviços Especializados em Reabilitação para Pessoa com Deficiência Intelectual e Transtorno do Espectro Autista) no município de Alfredo Chaves	Número de serviços habilitados para a região Sul de saúde	100%	100%	100%	100%	100%	- Captação de recursos financeiros para custeio e manutenção dos serviços; - Construir espaço para funcionamento dos serviços; - Garantir equipe qualificada para atendimento;

Buscar parcerias e recursos para alternativas de atendimento de Serviços Especializados em Reabilitação para Pessoa com Deficiência Intelectual e Transtorno do Espectro Autista que envolvam demais secretarias, órgãos, Ong's e empresas privadas	Número de serviços habilitados	100%	100%	100%	100%	- Captar recursos financeiros; - Contruir, reformar e/ou adaptar espaço físico para atendimento da demanda;
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 - 08	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	
		2026	2027	2028	2029		
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, lanches para os eventos e serviços	

Manter a Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental (EMAESM) 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 juntamente com as Equipes eMulti; - 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;
Criação do Grupo Condutor de Saúde Mental	Número de ações realizadas Número de participantes	90%	90%	90%	90%	- Realizar reuniões periódicas com a rede: Conselho Tutelar, Secretaria de Saúde, Educação, Assistência, Esportes, Cultura, Escola Estadual; - Discutir necessidades de usuários

						decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas.
--	--	--	--	--	--	--

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 - 09	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
Manter em funcionamento e otimizar a qualidade dos serviços do Pronto Atendimento 24 horas	Garantia atendimento emergencial à população	100%	100%	100%	100%	- Garantir recurso para manutenção do serviço; - Garantir a disponibilidade de equipe médica e multiprofissional (assistente social e farmacêutico) em regime de plantão; - Aquisição de impressora para o raio-x. - Contratação de RX com laudo e técnico em imobilização

						- Garantir a classificação de risco 24 horas; - Garantir serviço de vigia 24 horas;
Manter a equipe de Atenção Básica capacitada para prestar o primeiro atendimento das urgências.	Garantia atendimento emergencial à população	100%	100%	100%	100%	- Reforçar capacitação das equipes
Assegurar que todas as unidades de saúde estejam devidamente equipadas para realizar os atendimentos iniciais em caso de urgência	Garantia atendimento emergencial à população	90%	90%	90%	90%	- Desenvolver o Projeto/Arrecadação de recursos para aquisição kits de emergência completos (oxímetro, DEA, luvas, máscaras, soro, medicações básicas, etc)
Assegurar pactuação 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 a qualificação contínua dos profissionais em saúde que atuam nos serviços Urgência e Emergência, por meio da realização de capacitações periódicas, com foco em protocolos atualizados e boas práticas no atendimento	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 que necessitam de isolamento	Garantia atendimento emergencial à população	100%	100%	100%	100%	- Viabilizar recursos financeiros.
Manter o Serviço do SAMU, com foco no aprimoramento das telecomunicações	Garantia atendimento emergencial à população	100%	100%	100%	100%	- Devido à grande extensão territorial e à significativa presença de zonas rurais no município, é essencial investir em infraestrutura de telecomunicações que permita uma resposta mais rápida e eficaz do SAMU. A melhoria dos sistemas de comunicação contribuirá diretamente para o salvamento de vidas, reduzindo tempo de resposta e garantindo maior segurança nas operações de atendimento de urgência e emergência

Construção de um novo Pronto Atendimento Municipal	Garantia atendimento emergencial à população	100%	100%	100%	100%	- Captar recursos financeiros; - Ampliar quadro de funcionários do novo PA; - Garantir insumos e medicamentos; - Aquisição de ambulâncias novas; - Aquisição de veículo 5 lugares; - Adquirir novos equipamentos como: ar condicionado tipo split, poltronas para realização de medicação, longarinas, termômetro infravermelho digital, sonar, monitor cardíaco, computador, aparelho celular, impressora com scanner; - Garantir leitos para paliativos ou Saúde Mental; - Atualização das câmeras de segurança do PA;
Estruturação do serviço de Laboratório Municipal no PA com envio de coletas ao LACEN	Garantia atendimento emergencial à população	100%	100%	100%	100%	- Garantir equipe qualificada - Aquisição de equipamentos e máquinas de exames laboratoriais no PA - Aquisição de materiais e insumos necessários

DIRETRIZ - 10	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
		2026	2027	2028	2029	
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 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	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.
Fortalecimento e expansão da Telemedicina	Proporção de salas estruturadas e equipadas para teleconsultas (100%)	100%	100%	100%	100%	- Estruturação de salas apropriadas e exclusivas para teleconsultas, com equipamentos e materiais de qualidade; - Capacitação de técnicos e enfermeiros da Policlínica para acompanhamento durante as teleconsultas.
Ampliação e qualificação ao acesso as consultas de média complexidade	Proporção da população por tempo médio de espera para realização de exames e consultas especializadas	90%	90%	90%	90%	- Manter e ampliar a contratualização com o Consorcio CIM Expandida Sul para maior oferta de exames e consultas especializadas; - Realizar parcerias com instituições educacionais para ampliação da oferta de especialistas; - Estabelecer e ordenar fluxos que caracterizam as unidades básicas de saúde como portas de entrada para o sistema; - Desenvolver ações, capacitação e participação em eventos que qualificam o setor.

Estruturação e ampliação dos serviços fisioterapêuticos	Proporção de ambientes ampliados ou reformados para fisioterapia	100%	100%	100%	100%	- Ampliar a estrutura fisioterapêutica; - Inclusão de novos materiais e equipamentos; - Contratação de uma empresa qualificada para que haja manutenção periódica dos equipamentos; - Manter e atualizar o Protocolo de Fisioterapia, quando necessário.
Reestruturar e qualificar o funcionamento da Central de Material Esterilizado (CME)	Proporção de conformidade da CME com as normas da RDC 15/2012 da Anvisa e números de equipamentos adquiridos	100%	100%	100%	100%	- Adequação da estrutura física da CME; - Aquisição e manutenção periódica do equipamentos.
Melhoria na infraestrutura da Policlínica	Proporção de execução física da obra	100%	100%	100%	100%	- Implementar a reforma da estrutura física da unidade; - Aquisição de material permanente (como mesas, cadeiras, armários e computadores).
Reduzir para 15% o percentual de absenteísmo e consultas e exames especializados regulados	Proporção da população que necessita de atendimento especializado	100%	100%	100%	100%	- Otimizar o transporte sanitário; - Melhorar a comunicação com os usuários; - Fortalecer a articulação entre Atenção Primária e Especializada
Implantação do Serviço de Oferta de Cuidado Integrado (OCI) no município	Proporção da população que necessita de atendimento especializado integral	100%	100%	100%	100%	- Aderir ao Programa Federal Agora tem Especialistas - Registrar a produção das OCIs para faturamento - garantir profissionais especializados para as OCIs

DIRETRIZ - 11	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
		2026	2027	2028	2029	
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; - Criar a Comissão de Educação Permanente.

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; - Adquirir veículo exclusivo para participação de servidores nas capaciações;
---	---	-----	-----	-----	-----	--

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
		2026	2027	2028	2029	
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, dos Pontos de Apoio de saúde e demais serviços	Número de ações	100%	100%	100%	100%	- Realizar a ampliação das Unidades Básicas de Saúde. - Realizar reformas quando necessário em todas as UBS e Pontos de Apoio de saúde; - Garantir terreno para construção de unidades de saúde. - Garantir climatização em todos os consultórios nas unidades 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 propondo o aumento do número 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; - Buscar recursos para climatização do PA

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 - Implantar chatbots e Agentes de Inteligência artificial para comunicação entre profissionais/setores e com a população em geral; - Assinatura premium de plataformas de Inteligência Artificial e de edição de vídeos e imagens para a comunicação da saúde.
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 07 Unidades Básicas de Saúde	07 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 Primária 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
Garantia de um espaço adequado para funcionamento do Centro de Testagem e Aconselhamento	CTA em funcionamento	01	01	01	01	- Garantir recursos do IST/AIDS/Hepatites para funcionamento do serviço. - Aquisição de materiais permanentes, equipamentos e insumos para realização dos exames necessários

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
Manter o funcionamento do Conselho Municipal de Saúde na participação ativa do controle social	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; - Garantir profissional para a organização de documentação e funcionamento do conselho; - Garantir recursos financeiros para realização dos eventos como: lanche, materiais gráficos, diária de conselheiros, transporte.

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 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 2022**. Cidades Disponível em URL: <<https://cidades.ibge.gov.br/>. Acesso em 10 de agosto 2022.

. 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 2022 – 2025** – Alfredo Chaves, 2025.