

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ITAGUAÇU
Estado do Espírito Santo
Secretaria Municipal de Saúde
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

RESOLUÇÃO Nº. 21/2014.

O CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAGUAÇU-ES (CMS/IT), no uso de suas atribuições;

Considerando a Lei Municipal nº. 1.311/2011 que dispõe sobre o Conselho Municipal de Saúde – CMS, sua composição, redefine suas competências e da outras providências;

Considerando o Art. 9º da Lei Municipal acima descrita que define as atribuições dos Conselheiros do Conselho Municipal de Itaguaçu;

Considerando a Portaria GM nº 2.135, de 25 de setembro de 2013, que estabelece diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Considerando que o Plano de Saúde é um instrumento efetivo e imprescindível para o avanço democrático da sociedade e do controle social da população sobre o Sistema Único de Saúde de Itaguaçu.

Considerando a Deliberação das Plenárias 159, 160 e 161 do Conselho Municipal de Saúde de Itaguaçu, realizadas respectivamente 30 de julho, 27 de agosto e 24 de setembro de 2014.

RESOLVE:

Art. 1º - Aprovar por unanimidade o **PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAGUAÇU para o período de 2014 a 2017**, a ser desenvolvido pela Secretaria Municipal de Saúde.

Art. 2º - Esta Resolução entra em vigor nesta data.

Itaguaçu, em 24 de setembro de 2014.

Pablo de Almeida Boiteux
PABLO DE ALMEIDA BOITEUX
Presidente do Conselho Municipal de Saúde.



SUS



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE ITAGUAÇU

2014 A 2017



SUS  Itaguacu - ES





SUMÁRIO

1 APRESENTAÇÃO	5
2 JUSTIFICATIVA	6
3 OBJETIVOS	11
3.1 Objetivos Específicos.....	11
4 CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO.....	12
4.1 Aspectos Historicos	13
4.2 Localização	14
4.3 Relevô	14
4.4 Clima e Vegetação	14
4.5 Socioeconômica	15
4.5.1 ESTABELECIMENTOS COMERCIAIS E PRESTADORES DE SERVIÇOS	15
4.5.2 ESTABELECIMENTOS INDUSTRIAIS	15
4.6 Caracterização Social	16
4.6.1 ENTIDADES DE ASSISTENCIA SOCIAL	16
4.7 Educação	16
4.8 Lazer	17
4.9 Transporte	17
4.10 Malha Viaria	17
4.11 Meio Ambiente	18
4.12 Saneamento	18
4.13 Habitação	19
4.14 Aspectos Demográficos	20
4.14.1 DISTRIBUIÇÃO DA POPULAÇÃO POR FAIXA ETARIA	20
4.14.2 PIRAMIDE ETARIA DA POPULAÇÃO REDENTE	20
5 ORGANIZAÇÃO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.....	
5.1 Conselho Municipal de Saude	21
5.2 Fundo Municipal de Saude	22
5.3 Financiamento dos Serviços de Saúde	23
5.3.1 DO ORÇAMENTO MUNICIPAL	23
5.3.2 DOS REPASSES FUNDO A FUNDO E SERVIÇOS PRODUZIDOS	24



5.4 Sistema Municipal de Saude	24
5.5 Organograma da Secretaria Municipal de Saude	26
5.6 Regionalização da Saude	27
5.7 Gestao da Atenção Básica	28
5.8 Divisao Territorial das Equipes de SEF	30
5.9 Capacidade Instalada do Serviço de Saude	31
5.9.1 REDE PUBLICA DE SAUDE	31
5.9.2 ESTABELECIMENTOS PRIVADOS DE SAUDE	32
5.10 Caracterização da Infra Estrutura Fisica	33
5.11 Caracterização dos Serviços	36
5.12 Recursos Humanos	37
5.12.1 RECURSOS HUMANOS PROPRIOS	37
5.12.2 RECURSOS HUMANOS CEDIDOS	37
5.13 Programa Desenvolvidos no Municipio	38
5.14 Estrategia de Saude da Familia	39
5.14.1 EQUIPE DE SAUDE DA FAMILIA DA SEDE	39
5.14.1 EQUIPE DE SAUDE DA FAMILIA DE ITAÇU	40
5.14.1 EQUIPE DE SAUDE DA FAMILIA DE ITAIMBE	41
5.14.1 EQUIPE DE SAUDE DA FAMILIA DE SOBREIRO	42
5.14.1 EQUIPE DE SAUDE DA FAMILIA DE NITEROI	43
5.15 Hospital Nossa Senhora da Boa Familia	44
5.16 Urgencia	44
5.17 Apoio Diagnóstico e Terapêutico	44
5.18 Alta Complexidade	45
5.18.1 COMPLEXIDADE: ALTA COMPLEXIDADE	45
5.19 Regulação do acesso	45
6 DIAGNOSTICO DA SAUDE	46
6.1 Morbidade Hospitalar	46
6.2 Perfil da Mortalidade	47
6.3 Cartao do SUS	47
6.4 Serviço de Vigilância Sanitária	47
6.5 Vigilância Epidemiológica	48
6.5.1 SISTEMA DE NOTIFICAÇÃO DE DOENÇA E AGRAVOS	49



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2014 / 2017

**Secretaria Municipal de Saúde
Prefeitura do Município de Itaguaçu**

6.6 Programa de Hipertensão Arterial e Diabetes	50
6.7 Programa de Puericultura	50
6.8 Teste do Pezinho	50
6.9 Programa de Imunização	50
6.9.1 COBERTURA VACINAL	51
6.10 Programa de Prevenção ao Câncer Ginecológico	51
6.11 Planejamento Familiar	52
6.12 Programa Bolsa Família	52
6.13 Assistência Odontológica	52
6.14 Programa de Pré Natal	53
6.14.1 NASCIDOS VIVOS	53
6.15 Programa de Controle das DST e AIDS	53
6.16 Programa e Medicamentos e Exames de Alto Custo	54
6.16.1 MEDICAMENTOS DE ALTO CUSTO	54
6.19 Vigilância Ambiental e Controle de Endemias	54
6.21 Agência Municipal de Agendamento – AMA	55
6.22 Programa de Combate e Controle do Tabagismo	55
6.23 Programa de Saúde do Trabalhador	55
6.24 Monitoramento das Doenças Diarreicas	55
6.25 Programa de Controle e Eliminação da Hanseníase	55
6.26 Programa de Controle da Tuberculose	55
7 QUADRO DE METAS	56
BLOCO DE ATENÇÃO À SAÚDE	57
BLOCO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE	68
BLOCO DE GESTÃO	84
REFERÊNCIAS	91

1 APRESENTAÇÃO

O Plano de Saúde é um documento de intenção política, de diagnóstico, de estratégias, de prioridades e de metas. Trata-se de um instrumento referencial básico que reflete as diferentes realidades de saúde de uma população para propor estratégias de enfrentamento dos problemas evidenciados (Planeja SUS).

No âmbito do Sistema de Planejamento do SUS, define-se como Plano de Saúde o instrumento que, a partir de uma análise situacional, apresenta as intenções e os resultados a serem buscados no período de quatro anos, expressos em objetivos, diretrizes e metas. De acordo com a Lei Orgânica do Sistema Único de Saúde, Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990, é atribuição do município em seu âmbito administrativo a elaboração e atualização periódica do Plano Municipal de Saúde, que se configura como instrumento norteador das ações de saúde. O Plano de Saúde deverá ser compatível com Plano Plurianual (PPA), com a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e com a Lei Orçamentária Anual (LOA), para que seja possível o alcance de suas metas e a concretização de seus objetivos.

O Plano Municipal de Saúde, enfim, é um instrumento dinâmico e norteador do processo de planejamento das ações e serviços de saúde, referindo-se a um período de governo e constituindo-se em um documento importante e formal da política de saúde do Município, objetivando a gestão do serviço público e de controle social, através do perfil epidemiológico do município, das diretrizes e das ações traçadas para promover impacto na melhoria da qualidade de vida e saúde da população.

Cabe ao município junto com o Conselho Municipal de Saúde trabalhar as questões de prevenção e promoção à saúde, o tratamento adequado das doenças e a reabilitação do ser humano.

Neste sentido, o presente documento registra os vários Projetos, Programas e Serviços em andamento na Secretaria Municipal de Saúde de Itaguaçu, apresentando também um cronograma de ações a serem desenvolvidas no decorrer de 2014 a 2017.

2JUSTIFICATIVA

O município de Itaguaçu está localizado na região Central Serrana do Estado do Espírito Santo. Considerando o Plano Diretor de Regionalização do Estado (PDR), o município fica localizado na Microrregião Serra Santa Teresa, que faz parte da Macrorregião Metropolitana. Sua população total, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE/2010), é de 14.134 habitantes, com projeção para o ano de 2014 de 14.844 habitantes. O município tem um contingente populacional em processo de envelhecimento, uma vez que mais de 50% da população tem idade maior que 30 anos. Outra característica é que há uma equiparação entre o sexo masculino e o feminino. Também podemos observar que, em se tratando de um município que tem na agricultura sua principal fonte de renda, aproximadamente 50% da população residem na zona rural.

O modelo assistencial adotado pelo município, seguindo as diretrizes da Lei Federal 8.080/90, é o da Vigilância em Saúde, que busca sua efetivação através de ações de promoção da saúde, recuperação e redução dos danos e riscos. Este modelo vem sendo desenvolvido prioritariamente pela Estratégia de Saúde da Família, da qual o município possui 100% de cobertura. Identificamos, ainda, um pouco do modelo Hospitalocêntrico Médico Centrado, onde boa parte da população acredita mais nas ações curativas do que nas de promoção, haja vista a necessidade de corresponsabilidade nesta última.

Conforme estabelecido pelo Pacto pela Saúde, o município assumiu o Comando Único, onde, em seu Termo de Compromisso de Gestão, englobou todas as unidades de saúde públicas e conveniadas ao Sistema Único de Saúde (SUS) no município. Da mesma forma, controla também todos os prestadores de serviço em saúde, quer sejam eles públicos ou privados.

No que diz respeito à participação popular na gestão, garantida pela Lei 8142/90, ocorre através do Conselho Municipal de Saúde, que atua de forma deliberativa sobre o gabinete do secretário de saúde. Este Conselho foi instituído pela Lei Municipal 511/91, alterada pela Lei 1.311 de março de 2011, de composição

paritária, tendo como suas competências a coordenação e a fiscalização da política de saúde municipal.

A rede assistencial do município é constituída por uma Policlínica e uma Unidade Básica de Saúde localizada na sede do município e outras nove Unidades Básicas de Saúde e dois pontos de atenção no interior. Possui um Hospital de pequeno porte, filantropico, três consultórios médicos particulares, sendo que um destes oferece serviços de ultrassonografia. Possui, ainda, uma clínica de assistência odontológica particular e quatro consultórios odontológicos particulares, e outros dois de reabilitação física. Existem também, três laboratórios de análises clínicas, sendo que um destes realiza exames citopatológicos.

Na Policlínica, localizada na sede, são ofertados serviços e ações de Vigilância Epidemiológica, Imunização e Atos Não-Médicos (AVEIAN), Saúde da Família, Saúde Bucal, exames laboratoriais para tuberculose, esquistossomose e hanseníase, eletrocardiograma, consultas médicas especializadas através do Consórcio de Saúde CIM-Pedra Azul, serviço de reabilitação física, de fonoaudiologia e psicossocial. Nas Unidades de Saúde do interior são oferecidos os serviços de AVEIAN, Saúde da Família, Saúde Bucal e reabilitação física. Nas duas situações as ações de Vigilância Epidemiológica são realizadas de forma descentralizada, através da ação das equipes de Estratégia de Saúde da Família.

Alguns serviços, tais como exames laboratoriais, de ultrassonografias são terceirizados e ofertados no território do município, e outros, como, tomografia computadorizada, ressonância nuclear magnética, ecocardiograma, dentre outros, também são terceirizados, contudo, são realizados fora do território do município.

Os serviços ofertados pelo Hospital são as internações de clínica médica e pediátrica, atendimento ambulatorial, pronto socorro e radiografia simples. Mesmo dispondo, em sua área física, de um centro cirúrgico e obstétrico, não realizam estes procedimentos, uma vez que se encontram desativados em virtude a dificuldade financeira que aquela instituição vem passando ao longo dos anos, e a queda da taxa de natalidade do município.

PROGRAMA DE SAÚDE DA FAMÍLIA E AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE

O Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) foi implantado no município no ano de 1999 com 10 Agentes Comunitários de Saúde (ACS), ampliado para 15 em junho de 2000 e em Junho de 2001 atingiu cobertura de 100% de PACS, com 39 agentes. Partindo daí e com a necessidade de ver a população melhor assistida, foi implantada a primeira Equipe do Programa de Saúde da Família em Itaimbé, ainda em 2001. Em 2002, foram implantadas mais três equipes (Itaçu, Sobreiro e Sede), e em 2006 foi implantada a 5ª equipe, no Niterói, elevando a cobertura do Programa de Saúde da Família a 100%. Com a implantação da 5ª equipe fez-se necessária a contratação de mais um ACS, totalizando, hoje, 40 ACS.

As equipes contam hoje com 05 enfermeiros (coordenador de equipe), 05 médicos, 9 auxiliares de enfermagem, 03 cirurgiões dentistas, 04 auxiliares de odontologia, 03 fisioterapeutas e 40 agentes comunitários de saúde, sendo um destes custeado pelo município. Atualmente, a equipe implantada com maior número de pessoas cadastradas está responsável por aproximadamente, 3.197 pessoas, de acordo com informações do SIAB.

Das cinco equipes, três possuem odontólogo e auxiliar de odontologia em sua composição. O número de auxiliares das equipes é proporcional ao número de unidades na área de abrangência de cada equipe, sendo, portanto, diferente nas cinco equipes. Os 03 fisioterapeutas atuam realizando cobertura assistencial das cinco equipes, prestando atendimento domiciliar aos usuários que, por razões distintas, não tenham condições de ir à Policlínica onde se encontra o Centro Municipal de Reabilitação. Ao contrário dos demais membros das equipes que cumprem carga horária de 40 horas semanais, os fisioterapeutas têm carga horária de 30 horas semanais de assistência, sejam elas desempenhadas nas equipes de ESF, seja na Policlínica.

Das cinco equipes de ESF, 03 são cadastradas no Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) como rurais e 02 como urbanas. Contudo, na realidade, percebemos que se trata de uma situação irreal, uma vez que apenas uma equipe tem 100% de sua população rural, as demais possuem microáreas rurais e microáreas urbanas ou até mesmo em uma mesmamicroáreas população rural e

urbana. Contudo, como não existe a possibilidade de cadastro de áreas mistas, o que é avaliado para a caracterização é a população em predominância.

As Equipes de Saúde da Família desenvolvem suas atividades em todas as Unidades de Saúde do município e em alguns pontos de atenção, que não são instituições de saúde, mas que são utilizadas para facilitar o acesso da população à assistência, como escolas, igrejas, entre outros, através de permanente comunicação com as comunidades, visando a promoção da saúde, a prevenção de doenças e atendimento às necessidades de saúde da população da área sob sua responsabilidade.

As equipes de ESF trabalham com um cronograma previamente estabelecido e a frequência de atendimento e os dias da semana e período são fixos, de modo que a população já possa se reportar a esses pontos de atendimento nos dias e horários pré-estabelecidos. As equipes têm tentado priorizar os grupos estratégicos para atendimento. Contudo, em virtude da demanda desordenada, a programação de atendimentos para usuários com condições crônicas ainda não foi efetivada, o que faz com que tenhamos em nossas portas todos os dias as situações agudas, as crônicas e as agudizações das condições crônicas.

Todas as ações determinadas pelo Ministério da Saúde como da competência das equipes de ESF são desenvolvidas, como por exemplo, atendimentos aos grupos de hipertensos, diabéticos, puericultura, planejamento familiar, tuberculose, hanseníase, DST, saúde do idoso, adolescente, saúde da mulher, pré natal, saúde do homem, entre outras.

As equipes realizam, ao final de cada mês, o monitoramento das ações desenvolvidas no decorrer dos mesmos, assim como, o planejamento das ações para o mês subsequente. As coordenações de equipe contam, para a realização das ações de monitoramento de informações disponibilizadas através do Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB), Sistema de Notificação de Agravos (SINAN), Sistema de Informações de Nascidos Vivos (SINASC), Sistema de Informação de Mortalidade (SIM), SISCAN, entre outros. Todas as ações assistenciais em atenção primária no município são desenvolvidas pelas equipes de ESF.

Quanto as ações assistenciais especializadas, estas são desenvolvidas no município, na Policlínica, através de especialistas contratados pelo consórcio CIM

PEDRA AZUL. Na Policlínica, além de atendimento das especialidades que ocorrem com frequência variável, de acordo com a especialidade, temos os serviços de fisioterapia, de fonoaudiologia, de psicologia, de vacinação, de exames laboratoriais, nutricionista, de assistência básica como pediatria e ginecologia/obstetrícia.

As consultas e exames especializados são regulados através da Central Municipal de Regulação. Possui um médico autorizador de internações hospitalares e um para exames de alto custo. Lá também são montados os processos de medicamentos de alto custo.

Dada a toda esta estrutura e complexidade que o sistema de saúde, é que se faz necessário um instrumento que norteie a Secretaria de Saúde e seus profissionais a buscarem melhores condições para a saúde da população, quer seja aquelas voltadas para a promoção, prevenção e recuperação de danos e ainda que possam ajudar a reorganizar os condicionantes que influenciam diretamente na saúde e que faça com que os diversos setores se comuniquem e que busque uma oferta de melhores condições de saúde da população, e que garanta ainda, o acesso a um serviço de saúde resolutivo e qualificado.

3 OBJETIVOS

Estruturar e organizar o Sistema Municipal de Saúde proporcionando a melhoria no acesso universal e igualitário aos meios de promoção da saúde e prevenção de doenças, através de ações programáticas que atendam as necessidades dos usuários e respeite perfil epidemiológico do município.

3.1 Objetivos Específicos

- Identificar a situação de saúde do município através da análise dos parâmetros epidemiológicos atuais.
- Efetivar o Plano Municipal de Saúde como eixo norteador de todas as ações no âmbito municipal e contemplar todo o contexto de ação da secretaria na esfera global do SUS.

4 CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO

Município: **ITAGUAÇU**

Estado: **ESPIRITO SANTO**

Data de Instalação: **17 DE FEVEREIRO DE 1915**

Lei Nº. 978 – 28/11/1914

Gestão: **PLENA DE ATENÇÃO BÁSICA AMPLIADA**

População IBGE (2010): **14.134 HABITANTES**

Extensão Territorial: **531.499 KM²**

Região Administrativa do Estado:

Microrregião Central – Serrana

Macrorregião Metropolitana

Prefeito Municipal: **DARLY DETTEMANN**

Vice – Prefeito Municipal: **CLEBER BERGER AMARAL**

Secretario Municipal de Saúde: **Jose Carlos Canciglieri**

Gerente de Atenção a Saude: **Karina e Silva Rogerio Hoffmann**

Gerente de Regulação: **Vanubia Santos Ribeiro Vedova**

Gerente de Vigilância: **Vanusa Cristina de Souza e Silva**

4.1 Aspectos Históricos

A comunidade de Boa Família, atual Itaguaçu, iniciou seu processo de formação por volta dos anos de 1875 a 1880, com a expansão de propriedades agrícolas e, contou como um dos primeiros desbravadores o português, José Theodoro de Andrade, que se localizou como proprietário em Sobreiro, atual fazenda "Boa Sorte" e, Francisco José da Silva Coutinho, que adquiriu uma propriedade no local denominado "Passagem", às margens do rio Santa Joana, bem próximo da atual cidade de Itaguaçu. Posteriormente, José Theodoro de Andrade deslocou-se do Sobreiro até às margens do referido rio, onde mandou construir um pequeno e tosco casebre e uma igrejinha, na qual introduziu uma imagem esculpida em madeira, representando Nossa Senhora do Menino Jesus. Estava assim iniciado um povoado que deu origem à atual cidade, que nesta ocasião pertencia ao atual Município de Afonso Cláudio.

O tempo foi passando e, do ano de 1882 em diante, começou a chegar na região, a imigração italiana e, tempos depois, teve início a imigração alemã. Esses imigrantes fixaram-se às margens do rio Santa Joana e seus afluentes.

Anselmo Frizzera, imigrante italiano, radicado na região, foi rever sua longínqua Itália e, quando voltou, trouxe consigo uma imagem de São José que foi doada à igrejinha do povoado e, devido a existência da imagem de Nossa Senhora, antes referida, que traz nos braços o Menino Jesus, o povoado passou a ser chamado Nossa Senhora da Sagrada Família; depois, Nossa Senhora da Boa Família e, por fim Boa Família.

Segundo o historiador Luciano Venturim, em Itarana (1882-1964), a origem do nome está no fato de aquele assentamento reunir famílias de maiores recursos financeiros. Os moradores eram de "Boa Família". Já o ex professor da UFES Carlos Henrique Aurich registrou em sua monografia - Introdução à História de Itaguaçu, que a origem do nome está ligada às imagens expostas na capelinha do antigo povoado.

4.2 Localização

O município de Itaguaçu ocupa uma área territorial de 531,4 Km², equivalente a 1,14% do território estadual.

Está localizado à Sudeste do Espírito Santo, fazendo divisa com os municípios de Colatina, Itarana, Laranja da Terra, Baixo Guandu, Santa Teresa e São Roque.

A rede viária é de aproximadamente 400 km, dos quais 340 são estradas municipais e 60 estaduais. As estradas pertencentes ao município são todas de terra batida e estão em bom estado de conservação.

Dista da Capital do Estado – Vitória a 137 km e da sede aos seus distritos e povoados, conforme quadro abaixo:

Localidade	Distância da sede em Km.
Alto Lage	25
Alto Sobreiro	25
Itaçu	20
Itaimbé	18
Laranjal	30
Palmeira	15

4.3 Relevo

O município de Itaguaçu está localizado a uma altitude de 400m, apresentando-se com um relevo bem montanhoso com partes mais elevadas chegando a 1000m, ficando a sede do município a uma altitude de 182 metros.

4.4 Clima e Vegetação

O clima é quente e seco, com divergências nas regiões de altitudes mais elevadas, sendo que na sede a média de temperatura é de 25° C e a predominância de chuvas se dá nos meses de novembro a janeiro. É uma região que sofre influência da diversidade do relevo, responsáveis pelas diferenças de temperaturas encontradas dentro do município.

Serve-se o Município com as águas dos rios Santa Joana – Sobreiro e Lage e pelos Córregos: Queira Deus, Triunfo, Laginha, Paraju, Laranjal, Preguiçosa, Santa Rosa, entre outros.

Apesar do intenso desmatamento, restam ainda, nas encostas mais íngremes, algumas áreas de mata Atlântica.

No findar do ano de 2013 o município de Itaguaçu, assim como vários outros municípios do Estado, foi duramente castigado pelas pesadas chuvas que desencadearam na maior enchente da história do município. Os bairros Otto Luis Hoffmann, parte da Santa Fé, Niterói, Barro Preto, Florêncio Herzog e Centro foram os mais atingidos pelas enchentes e desmoronamentos em função das fortes chuvas.

4.5 Socioeconômica

A agricultura exerce influência marcante dentro do contexto econômico do município. Baseia-se em sua maioria por pequenos e médios proprietários, que possuem como principal produto a cultura cafeeira, porém, também observamos em menor escala outros produtos como: cana de açúcar, milho, feijão, arroz, e hortaliças e fruticultura, entre outros. Na pecuária, destaca-se a produção de bovinos e suínos e no setor industrial podemos observar pequenas empresas, destacando-se os produtos derivados do leite, aguardente e algumas produções caseiras de massas, costura e confecções, além de artesanatos e doces.

4.5.1 ESTABELECIMENTOS COMERCIAIS E PRESTADORES DE SERVIÇOS

O comércio do município é formado por diversos tipos de estabelecimentos, a saber: Hotéis, Bares, Restaurantes, Panificadoras, Cartórios, Casa Funerária, Supermercados, Mercearias, Drogarias, Açougues, entre outros.

4.5.2 ESTABELECIMENTOS INDUSTRIAIS

Destacam-se os Produtos alimentícios, indústrias de aguardente, Laticínios, Madeira e manufaturados de madeira, Pre-moldados, Beneficiamento do café, cereais, entre outras.

4.6 Caracterização Social

- Sindicato Patronal e Sindicato dos Trabalhadores Rurais;
- Associações de Agricultores Familiares: Alto Paraju, Triunfo, Baixo Itaçu, Santa Rosa, Bom Destino, Assentamento Ita, Caparaó, Casa Branca, Itaimbé, Palmeira, Limeira. Associação de Pequenos Produtores Rurais: Paraju, Córrego Grande, Laranjal, Pontal de Santa Joana, Beira Rio. Associação de Promoção Comunitária: Santo Antonio, Sobreiro, Alto Lage, São Bento, Santa Luzia;
- Associação de Moradores Unidos do Barro Preto, do Bairro Santa Fé, da Cohab (UNICOAD), e do Bairro Américo Coser;
- Loja Maçônica Balden Paver;
- Conselho Municipal de Saúde, Conselho Municipal de Assistência Social, Conselho dos Direitos da Pessoa Idosa, Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente, Conselho Tutelar e Conselho de Merenda Escolar.

4.6.1 ENTIDADES DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Alcoólicos Anônimos, Apoio a 3ª Idade, Sociedade Pestalozzi, Creches, PETI – Programa de Erradicação do Trabalho Infantil, PROJOVEM – Programa Nacional de Inclusão de Jovens, CRAS – Centro de Referência de Assistência Social e Centro Especializado de Assistência Social.

4.7 Educação

O município de Itaguaçu conta com 14 escolas da rede municipal e 6 escolas da rede estadual, atendendo a 2.645 alunos nas seguintes modalidades:

Modalidade	Número de Alunos	
	Municipal	Estadual
Educação especial	28	08
Educação infantil	494	0
Ensino fundamental	995	694
Ensino médio	0	397
EJA	0	57
TOTAL	1.489	1.156

4.8 Lazer

O Município possui um Ginásio Poliesportivo anexo ao Campo do Nacional Futebol Clube, que funciona em interação entre Comunidades e a Secretaria de Esportes e Turismo, ficando alguns funcionários municipais à disposição desta área.

Existem diversos campos de futebol em todo o território do município, sendo que a sede conta com dois estádios: Nacional e Esporte, e ainda diversas quadras anexas às escolas no interior que são também utilizadas pelas comunidades, sendo o futebol a maior fonte de lazer do Itaguaçuense.

4.9 Transporte

O sistema de transportes do Município conta com duas linhas de ônibus Inter-Municipais, da Viação Pretti Ltda. e Viação Rigamonte Ltda. com horários diversificados que atendem a comunidade, com destino a Capital do Estado, Colatina entre outros.

O serviço de Táxi corresponde às expectativas da população.

O Município tem um fluxo de caminhões de carga e carros de passeio, constante, sendo o seu tráfego direcionado para as regiões Norte e Centro-Sul do Estado.

O Transporte de produtos hortigranjeiros é feito na sua totalidade, por via rodoviária. A necessidade de escoamento dos diferentes produtos e posterior comercialização em pequenos volumes faz da rodovia o seu principal meio de transporte.

4.10 Malha Viária

O Município está bem servido por estradas, sendo que as vias principais, de acesso à cidade são todas asfaltadas, com exceção das estradas que ligam a sede ao interior do Município. Os Distritos de Itaimbé e Palmeira têm seus acessos por vias asfaltadas.

4.11 Meio Ambiente

Os principais problemas relacionados com o meio ambiente, e que repercutem na saúde da população do município, estão voltados, principalmente, para a falta de saneamento básico, onde a rede coletora de águas pluviais recebe também os esgotos “in natura” de residências, sendo estes lançados diretamente nos rios e córregos, incluindo o rio Santa Joana, contaminando assim a água que é utilizada em todo o município, o que se agrava quando ocorre diminuição dos períodos de chuvas.

Dentre os problemas mais graves de agressão ao meio ambiente, podemos destacar:

- Lixo jogado a céu aberto, e em locais impróprios;
- Esgotos domésticos “in natura”;
- Resíduos industriais sendo lançados nos rios (vinhoto e óleos), córregos e no ar;
- Parte da população não recebe água tratada adequadamente;
- Desmatamento desenfreado das matas;
- Desmatamento de topos de morros e encostas;
- Uso inadequado e excessivo de agrotóxicos;
- Uso excessivo e inadequado de água para irrigação.

O município faz parte do Consórcio Intermunicipal de Resíduos Sólidos, juntamente com os municípios de Baixo Guandu, Marilândia, Colatina, Santa Teresa e São Roque do Canaã, onde todo o lixo produzido pelas Unidades Sanitárias, Hospital, Drogarias, Laboratórios de Análises Clínicas e Consultórios Odontológicos é coletado e incinerado em Colatina.

4.12 Saneamento Básico

O abastecimento de água da cidade e distritos é efetuado pelo Serviço Autônomo de Água e Esgoto – SAAE, Autarquia Municipal, ficando também a cargo do SAAE o serviço de esgoto do município. A água fornecida é de excelente qualidade

(cloretada e fluoretada), atingindo quase em sua totalidade os moradores da denominada Zona Urbana.

O Município conta hoje, com apenas uma pequena parte servida por sistema de esgoto com um tratamento adequado, contudo, nos Distritos de Itaimbé, Itaçu e Palmeira existe rede coletora de esgoto e estação de tratamento, bem como nos bairros Otto Luiz Hoffmann e Nova Itaguaçu que também já possuem o sistema em funcionamento. Atualmente a rede coletora de esgoto vem sendo ampliada e será levada a toda a sede do município.

Tratamento de Água no Domicílio	Total	%
Filtração	2.947	62,85
Fervura	29	0,62
Cloração	538	11,47
Sem tratamento	1.175	25,06
TOTAL	4.689	100,00

Abastecimento de Água	Total	%
Rede Pública	2.773	59,14
Poço ou Nascente	1.858	39,62
Outros	58	1,24
TOTAL	4.689	100,00

Destino do Lixo	Total	%
Coletado	3.015	64,30
Queimado	1.543	32,90
Céu aberto	131	2,80
TOTAL	4.689	100,00

Destino Dejetos	Total	%
Sistema de esgoto	868	18,51
Fossa	3.773	80,46
Céu Aberto	48	1,03
TOTAL	4,689	100,00

Fonte: SIAB 2013

4.13 Habitação

Tipo de Moradia	Total	%
Tijolo	4.613	98,38
Taipa revestida	17	0,36
Taipa não revestida	07	0,15
Madeira	41	0,88
Material aproveitável	03	0,06
Outros	08	0,17
TOTAL	4,689	100,00

4.14 Demográficos

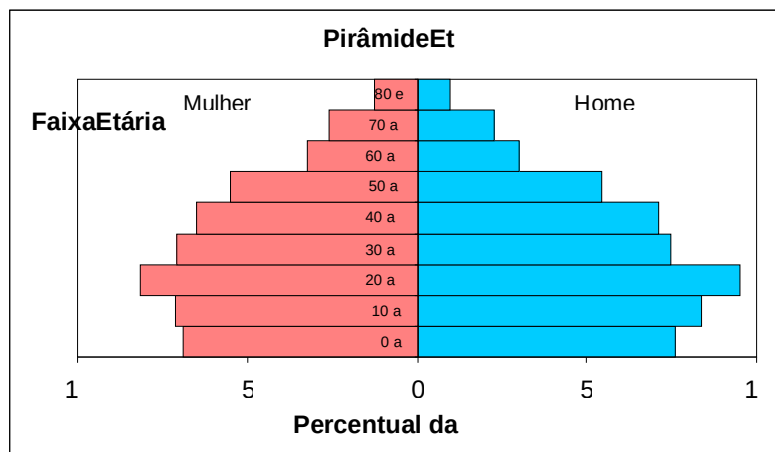
- **População atual:** 14.134 habitantes – IBGE 2010;
- **Estimativa do IBGE para 2014:** 14.844 habitantes;
- **População SIAB:** 14.047 habitantes;
- **Densidade Demografica:** 27,93 hab/km², com pouco mais de 50% da população residindo na área urbana.

4.14.1 - DISTRIBUIÇÃO DA POPULAÇÃO POR FAIXA ETÁRIA E SEXO

Faixa etária	Masculino	Feminino	Total	%
Menor de 1 ano	48	40	88	0,61
1 a 4 anos	306	262	568	3,99
5 a 9 anos	434	421	855	6,00
10 a 14 anos	538	453	991	6,95
15 a 19 anos	505	549	1.054	7,40
20 a 39 anos	2.225	2.103	4.328	30,35
40 a 49 anos	1.034	988	2.022	14,17
50 a 59 anos	903	901	1.804	12,65
60 anos e mais	1.214	1.336	2.550	17,88
Total	7.207	7.053	14.260	100,00

Fonte: SIAB 2013

4.14.2 PIRÂMIDE ETÁRIA DA POPULAÇÃO RESIDENTE.



A pirâmide demonstra que o município tem um contingente populacional em processo de envelhecimento, com mais de 50% da população com idade maior que 30 anos.

5 ORGANIZAÇÃO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**5.1 Conselho Municipal De Saúde**

Reformulado pela Lei Municipal N.º 1.311/2011 de 01 de março de 2011, O Conselho Municipal de Saúde de Itaguaçu é instância colegiada do Sistema Único de Saúde, e tem suas funções consultivas, deliberativas e fiscalizadoras, assim como a formulação estratégica, atuando no acompanhamento, controle e avaliação da política municipal de saúde, inclusive nos seus aspectos econômicos e financeiros.

A composição do Conselho Municipal de Saúde segue as recomendações da Resolução 333 do Conselho Nacional de Saúde de forma paritária, na seguinte proporção de vagas:

- I – 50% (cinquenta por cento) de entidades de usuários;
- II – 25% (vinte e cinco por cento) de profissionais de saúde;
- III – 25% (vinte e cinco por cento) de representantes de gestores de órgãos públicos e prestadores de serviços na área complementar do SUS.

O colegiado é formado pelos representantes (titulares e suplentes) das seguintes organizações:

- Gestores e Prestadores de Serviço de Saúde:
 - Secretário Municipal de Saúde;
 - Representante do Hospital local;
 - Secretaria Municipal de Assistência Social.
- Profissionais de Saúde:
 - Área da Atenção Básica;
 - Área da Média Complexidade;
 - Servidores Hospital local.
- Usuários:
 - Igrejas instituídas no município;
 - Distrito de Itaimbé;
 - Distrito de Itaçu;
 - Distrito de Palmeira e
 - Associação de Moradores da Sede.

5.2 Fundo Municipal De Saúde

Criado e instituído pela Lei Municipal n.º 520/91 e reformulado pela Lei Municipal 1.240/2010. Tem como ordenador de despesas o Secretário Municipal de Saúde. Define seus objetivos, as atribuições do gestor, as fontes de receita, o orçamento, a contabilidade, o controle e o acompanhamento de prestação de contas.

Contas que englobam O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE:

BANCO DO BRASIL:

- ⇒ 11033-7 – FMS/SAUDE
- ⇒ 11034-5 – FMS/FUS
- ⇒ 11035-3 – FMS/DANTS
- ⇒ 7481-0 – FUS - FUNDO DE SAÚDE

BANESTES:

- ⇒ 20775029 – FMS/SAUDE
- ⇒ 20786125 – FMS/MAC
- ⇒ 20786307 – FMS/PROG. COMPL. PARA INSUL. DEPENDENTES

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL:

- ⇒ 49-6 – FMS/MAC PRODUÇÃO
- ⇒ 50-0 – FMS/SAUDE
- ⇒ 51-8 – FMS/FOPAG
- ⇒ 52-6 – FMS/PREVENÇÃO ALCOOL E DROGA
- ⇒ 53-4 – FMS/PSF
- ⇒ 111-5 – FMS/PACS
- ⇒ 112-3 – FMS/PROG. SAUDE BUCAL
- ⇒ 131-0 – FMS/VIGILANCIA SANITARIA
- ⇒ 624005-7 – FMS/FNS BLAFB
- ⇒ 624007-3 – FNS/BLGES
- ⇒ 624008-1 – FNS/BLMAC
- ⇒ 624009-0 – FMS/FNS BLVGS
- ⇒ 624011-1 – FMS/FNS BLINV
- ⇒ 624015-4 – FNSBLINV/ACADEMIA POPULAR
- ⇒ 624016-2 – FNSBLINV/ACADEMIA POPULAR
- ⇒ 624017-0 – FNSBLINV/ACADEMIA POPULAR
- ⇒ 624018-9 – FNSBLINV/AQUISIÇÃO EQUIPAMENTO E MAT PERMANENTE
- ⇒ 624019-7 – FNSINVAN(PROG FINANCIAMENTO DAS AÇOES DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO)

DEMAIS CONTAS DE CONVÊNIOS

5.3 Financiamento dos Serviços de Saúde

5.3.1 DO ORÇAMENTO MUNICIPAL

Os recursos municipais para custeio da Secretaria Municipal de Saúde são os valores devidos nos elementos de receita abaixo relacionados.

TITULO DA CONTA

- Imp. S/ Propriedade Predial e Territorial Urbana;
- Imp. De Renda Retido na Fonte s/ Rend. Trabab;
- Imp. de Renda Retido na Fonte outros rendimentos;
- Imp. S/ Transf. Inter Vivos de Bens Imóveis e de Direitos;
- Imp. S/ Serviços de Qualquer Natureza;
- Cota-Parte Fundo de Participação dos Municípios;
- Cota-Parte Imposto Territorial Rural;
- Transf. Financeira - LC 87/86 Desoneração Exportações;
- Cota-Parte do ICMS;
- Cota-Parte do IPVA;
- ICMS – FUNDAP;
- Cota-Parte do IPI;
- Multas e Juros IRRF;
- Multas e Juros Impos. Propr. Terr. Urbano – IPTU;
- Multas e juros impos. Trrans. Bens - ITBI;
- Multas e juros impostos de serviços ISS;
- Multas e juros de outros tributos;
- Multas e juros de mora da Dívida Ativa sobre IPTU;
- Multas e juros de mora da divida ativa ITBI;
- Multas e juros de mora da divida ativa ISS;
- Receita Dívida Ativa IPTU;
- Receita Divida Ativa ITBI;
- Receita Dívida Ativa ISS.

5.3.2 DOS REPASSES FUNDO A FUNDO E SERVIÇOS PRODUZIDOS

Outras fontes de recursos Secretaria Municipal de Saúde, são os recebidos Fundo a Fundo, como o Piso da Atenção Básica, Programas Estratégicos e outros descritos abaixo:

- Piso da Atenção Básica - PAB Fixo;
- Piso da Vigilância Sanitária;
- PAB Variável: Programa de Saúde da Família;
- PAB Variável: Programa de Agentes Comunitários de Saúde;
- Vigilância em Saúde – Ex ECD;
- PAB Variável: Programa de Saúde Bucal;
- Assistência Farmacêutica Básica;
- Cadastro Nacional do SUS;
- Piso da Média Complexidade Ambulatorial e Hospitalar.
- Bloco de Investimentos
- Gestão do Sistema Municipal;
- Outras receitas de convênios;

5.4 Sistema Municipal de Saúde

A Secretaria Municipal de Saúde de Itaguaçu tem a proposta de seguir as diretrizes do Sistema Único de Saúde - SUS, o qual se configura como uma estratégia que permite fortalecer a execução das atividades de promoção da saúde como a mais alta prioridade dentro de uma agenda política local. Uma cidade saudável, na definição da Organização Mundial da Saúde OMS, “é aquela que coloca em prática de modo contínuo a melhoria de seu meio ambiente, físico e social, utilizando todos os recursos de sua comunidade”. Portanto, considera-se uma cidade ou município saudável, aquele em que os seus dirigentes municipais enfatizam a saúde de seus cidadãos dentro de uma ótica ampliada de qualidade de vida. Os principais pilares de uma iniciativa de municípios/cidades saudáveis são a ação intersetorial e a participação social.

A missão da Secretaria de Saúde é de assegurar que as Políticas Públicas locais e Regionais de Atenção à Saúde contemplem ações de Promoção, Prevenção e Reabilitação dos usuários, através da Intersetorialidade, Interinstitucionalidade e

Multidisciplinaridade dentro dos princípios do SUS, da Integralidade, Universalidade, Gratuidade, Equidade e Controle Social.

Os serviços de saúde de Itaguaçu são disponibilizados nos seguintes estabelecimentos, que compõem a rede de saúde municipal:

❖ **Na Gestão**

- Secretaria Municipal de Saúde
- Central Municipal de Regulação
- Conselho Municipal de Saúde

❖ **Na assistência**

- Estabelecimentos Próprios
 - Centro de Atenção a Saúde (Policlínica)
 - Unidade de Saúde da Sede
 - Unidade Básica de Saúde de Itaguçu
 - Unidade Básica de Saúde de Itambé
 - Unidade Básica de Saúde de Sobreiro
 - Unidade Básica de Saúde de Barro Preto
 - Unidade Básica de Saúde de Palmeira
 - Unidade Básica de Saúde de Laranjal
 - Unidade Básica de Saúde de Paraju
 - Unidade Básica de Saúde de Alto Sobreiro
 - Unidade Básica de Saúde de Alto Lage
 - Ponto de Atenção a Saúde de Caparaó
 - Ponto de Atenção a Saúde de Baixo Itaguçu
 - Unidade de Assistência Farmacêutica

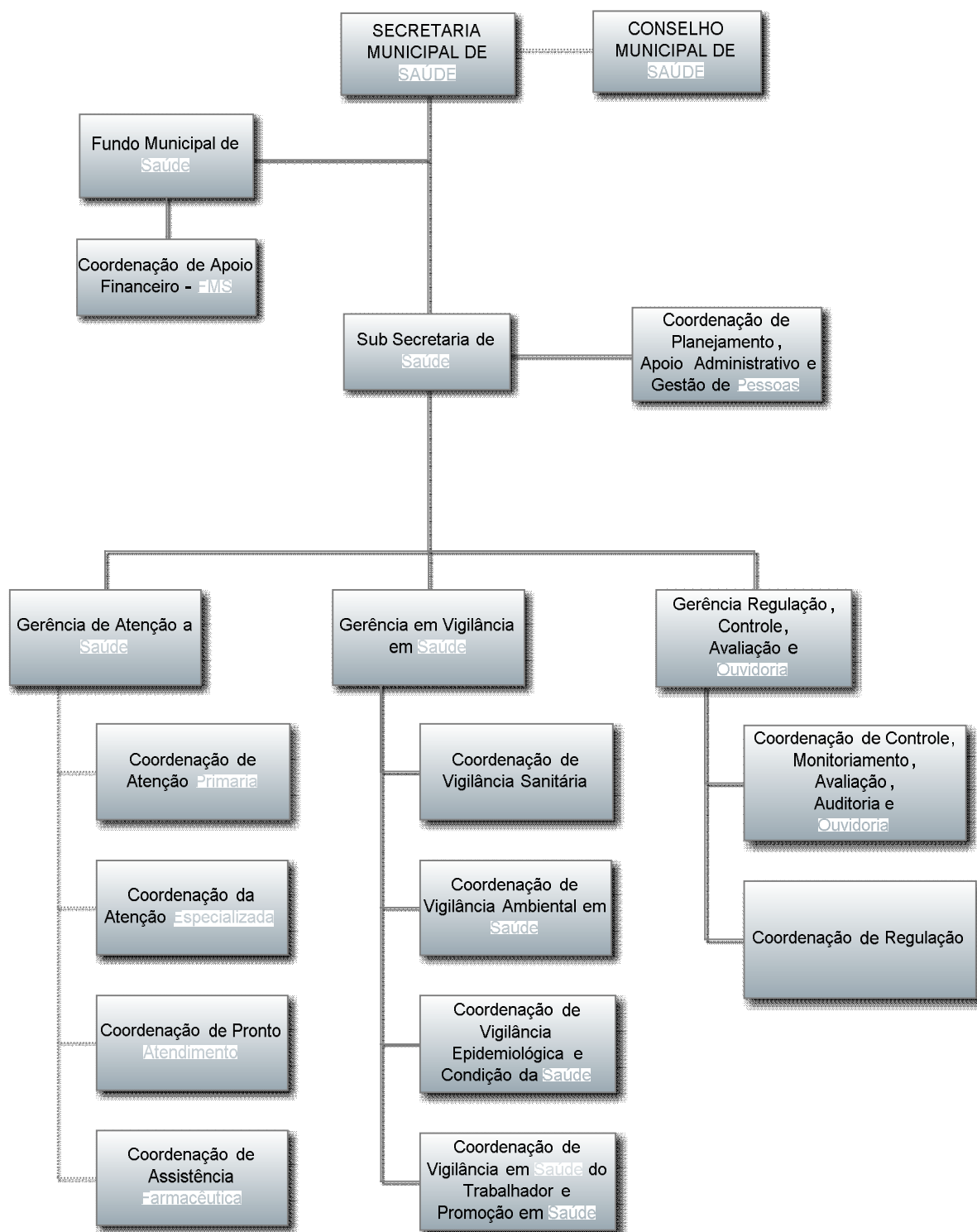
❖ **Complementares**

- No Município
 - Hospital “Nossa Senhora da Boa Família”

❖ **Através da Programação Pactuada e Integrada - PPI**

- Os serviços que não são disponíveis no território do município seguindo Plano de Regionalização:
 - Santa Teresa – gineco-obstetricia, cirurgias e exames.
 - Vitoria – cirurgia, oncologia, clínicas especializadas e exames de maior complexidade.
 - Serra – ortopedia cirúrgica e cirurgia.
 - Vila Velha – reabilitação, exames especializados.
 - Cachoeiro de Itapemirim – internações psiquiátricas.
 - Colatina – emergências cirúrgicas.
 - Santa Maria de Jetibá – cirurgias e exames.
 - Consorcio de Saúde “CIM Pedra Azul”, consultas e exames especializados.

5.5 Organogramada Secretaria Municipal de Saúde



5.6 Regionalização da Saúde

A regionalização visa garantir o acesso de todos os cidadãos a ações de saúde resolutivas e de boa qualidade em todos os níveis de atenção, que se efetiva através do PDR.

O Plano Diretor de Regionalização – PDR é um instrumento de planejamento que objetiva organizar a assistência à saúde de forma regionalizada e hierarquizada. Possibilita a elaboração de ações equitativas, de acordo com as características de cada região, e investimentos que permitam ao cidadão ter acesso aos serviços de saúde mais próximos de sua residência, evitando que esse se desloque grandes distâncias em busca de atendimento.

Considera-se Região de Saúde o espaço geográfico constituído por agrupamentos de municípios, limítrofes, delimitados a partir de identidades culturais, econômicas, sociais e de redes de comunicação e infra-estrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde.

O município de Itaguaçu, segundo PDR do Estado, faz parte da região de saúde Metropolitana, que é composta por vinte municípios, sendo eles: Afonso Cláudio, Brejetuba, Cariacica, Conceição do Castelo, Domingos Martins, Fundão, Guarapari, Ibatiba, Itaguaçu, Itarana, Laranja da Terra, Marechal Floriano, Santa Leopoldina, Santa Maria de Jetibá, Santa Teresa, Serra, Venda Nova do Imigrante, Viana, Vila Velha e Vitória.

O aprofundamento do processo de descentralização deve enfatizar a regionalização e o aumento da equidade, buscando a organização de sistemas de saúde funcionais que envolvam todos os níveis de atenção, não necessariamente confinados aos territórios municipais. O papel de cada SMS no sistema funcional está na identificação de suas prioridades, na capacidade de oferta e na organização de redes de assistência regionalizadas e resolutivas, bem como as capacidades técnicas operacionais necessárias ao exercício das funções de alocação de

recursos, programação físico-financeiras, regulação do acesso, contratação de prestadores de serviços, e principalmente, no controle e avaliação.

5.7 Gestão da Atenção Básica

A concepção da Atenção Básica de Saúde - ABS desenvolveu-se a partir dos princípios do SUS, principalmente, universalidade, descentralização, integralidade e participação popular, como pode ser visto na Portaria que institui a Política Nacional de Atenção Básica, definindo a ABS como:

“Um conjunto de ações de saúde no âmbito individual e coletivo que abrangem a promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde. É desenvolvida através do exercício de práticas gerenciais e sanitárias democráticas e participativas, sob forma de trabalho em equipe, dirigidas a populações de territórios bem delimitados, pelas quais assume a responsabilidade sanitária, considerando a dinamicidade existente no território em que vivem essas populações. Utiliza tecnologias de elevada complexidade e baixa densidade, que devem resolver os problemas de saúde de maior frequência e relevância em seu território. É o contato preferencial dos usuários com os sistemas de saúde. Orienta-se pelos princípios da universalidade, acessibilidade e coordenação do cuidado, vínculo e continuidade, integralidade, responsabilização, humanização, equidade, e participação social.” (Brasil, 2006).

Apesar de avanços político-administrativos implementados através desta reorganização dos sistemas de saúde, reconhecem-se as dificuldades para adequar o modelo assistencial antigo aos princípios reformadores com maior equidade no acesso e na integralidade das práticas, fazendo da ABS a porta de entrada para os demais níveis de atenção.

Segundo Ministério da Saúde, a descentralização, com a municipalização e a consolidação de sistemas locais por meio da Estratégia da Saúde da Família - ESF e Agentes Comunitários de Saúde – PACS, surgem como políticas setoriais que poderiam facilitar a superação dessas dificuldades.

Inicialmente considerado como um programa, a saúde da família é alcançado à condição de estratégia para reorientação da assistência, que passaria a ser guiada pelos princípios de uma Política de Atenção Primária ou de Atenção Básica.

Atualmente, a principal estratégia de configuração da ABS no Brasil é a saúde da família. A saúde da família aprofunda os processos de territorialização e responsabilidade sanitária das equipes de saúde, compostas basicamente por médico generalista, enfermeiro, auxiliares de enfermagem e agentes comunitários de

saúde, cujo trabalho é referência de cuidados para a população adscrita, com um número definido de domicílios e famílias assistidos por equipe.

Fundamenta-se na compreensão da APS como primeiro nível de atenção, enfatizando a função resolutiva dos cuidados primários sobre os problemas mais comuns de saúde, e a partir do qual, realiza-se e coordena-se o cuidado em todos os pontos de atenção.

Assim, conforme dito anteriormente, acreditando nesta nova concepção de sistema de saúde organizado a partir de ABS, como primeiro passo de planejamento para aderir ao PACS e ESF, a secretaria Municipal da Saúde de Itaguaçu, em maio de 2000, implantou o PACS, e em 2001 atingiu uma cobertura de 100% de Programa de Agente Comunitário de Saúde (PACS), com 39 ACS.

Com as melhorias alcançadas no tocante a reorganização da ABS, e com a necessidade de ver a população melhor assistida, ainda em 2001, foi implantada a primeira Equipe do Programa de Saúde da Família, atingindo 100% de cobertura de ESF no ano de 2006.

As Unidades Básicas de Saúde - UBS são nominadas de Unidades de Saúde da Família e iniciam seu trabalho com uma agenda mínima, considerando como diretrizes imediatas o conhecimento da situação: diabéticos, hipertensos, acamados, RN de risco, desnutridos, gestantes, tuberculose, hanseníase, DST/AIDS e outros agravos da área; cobertura vacinal, mortalidade geral, mortalidade infantil, entre outras.

O Sistema de Informação de Atenção Básica, onde são pontuadas as Informações de Saúde obtidas nas visitas às comunidades é um instrumento de análise e acompanhamento dos indicadores de cada equipe.

O Processo de Trabalho obedece à prática da integralidade, mediante presença dos atributos da Atenção Básica: acesso, primeiro contato, longitudinalidade da assistência, coordenação da atenção e organização da assistência, sendo comum a todas as equipes seguir os princípios doutrinários do SUS tais como universalidade, equidade e integralidade. Também devem obedecer aos princípios organizacionais do SUS: regionalização, hierarquização, descentralização, comando único e participação popular. Está assegurado espaço para educação permanente na ABS/ESF, além de adesão ao PMAQ – Programa de Melhoria do Acesso e Qualidade com 100% das UBSF e à PECAPS – Política Estadual de Cofinanciamento da Atenção Primária à Saúde.

5.8 Divisão Territorial das Equipes de ESF



5.9 Capacidade Instalada do Serviço de Saúde**5.9.1 REDE PÚBLICA DE SAÚDE**

O município é composto por 02 Unidades Sanitárias na Sede, sendo 01 Tipo 3 (Policlínica), e outra Tipo 1, 09 Unidades no interior todas do tipo 1, 02 Pontos de Atenção a Saúde, 1 Central de Regulação, 1 Agência de Marcação de Consultas e 01 Hospital Geral Filantrópico, de médio Porte, e 01 Prestadora de Serviço.

Unidade Sanitária da Sede

- Imunizações
- Curativos
- Injeções
- Visitas Domiciliares
- Atendimento de Enfermagem
- Atendimento Psicológico
- Reabilitação Física
- Fonoaudiologia
- Nutrição
- Serviço Social
- Consultas Médicas
 - Pediatria
 - Ginecologia/obstetrícia
 - Clínica médica
 - Cardiologia
 - Dermatologia
 - Oftalmologia
 - Otorrinolaringologista
 - Ortopedia
 - Psiquiatria
 - Urologia
 - Reumatologia
 - Angiologia
- Estratégia de Saúde da Família
- Exames laboratoriais
- Atendimento Odontológico
- Procedimentos médicos – pequenas cirurgias
- Eletrocardiograma
- Prevenção as Drogas

Unidades De Saúde Do Interior

- Curativos
- Injeções
- Visitas Domiciliares

- Atendimento de Enfermagem
- Consultas Médicas
- Procedimentos Médicos

Central Municipal de Regulação

- Autorização e marcação de Consultas Especializadas
- Autorização e marcação de Exames Especializados
- Encaminhamento de Processo de Alto Custo/ Assistência Farmacêutica
- Autorização de Internações Hospitalares

Agencia Municipal de Agendamento

- Marcação de Consultas Pediatria
- Marcação de Exames Laboratoriais
- Marcação de Consultas Odontológicas
- Marcação de Reabilitação Física
- Marcação de Assistência Psicológica
- Marcação de Assistência Nutricional
- Marcação de Assistência Fonoaudiológica

Hospital Nossa Senhora da Boa Família

- Pronto socorro 24 horas
- Internações
 - Clínica pediátrica
 - Clínica médica
 - Clínica obstétrica – somente nos casos extremos
 - Clínica cirúrgica – desativada

5.9.2 – ESTABELECIMENTOS PRIVADOS DE SAUDE

⇒ **Consultório de Ginecologia e Obstetrícia JosueDezolinoBaldotto**

- o Realizações de Exames de Ultra – Sonografia

⇒ **Consultório de Pediatria Dr^a. Andréa C.M. Monteiro.**

- o Consultas Pediátricas

⇒ **Clinica Vista Linda**

- o Consultas e Exames de Oftalmologia

⇒ **Centro Odontológico Integrado**

- o Atendimento Odontológico, Nutricionista, Fisioterapeuta, Nutricionista e Fonoaudiologia

⇒ **Clinica Fisioterápica Leonardo Gomes Y Gomes**

- o Reabilitação

- ⇒ **Laboratório de Análises Clínicas Anaclin**
 - o Realizações de Exames laboratoriais
- ⇒ **Laboratório de Análises Clínicas Biotest**
 - o Realizações de Exames laboratoriais
- ⇒ **Laboratório de Análises Clínicas Sabedoria da Vida**
 - Realização de Exames laboratoriais.
- ⇒ **Consultório Fisioterapia e Estética Karina e Silva Rogério**
 - o Reabilitação e Estética
- ⇒ **Consultório Médico Dr. Zildorleno Binda**
 - o Atendimento Oftalmológico
- ⇒ **Consultório Odontológico José Walter Provetti Junior**
 - o Atendimento Odontológico
- ⇒ **Consultório Odontológico (Estética, Prótese, Ortodontia e Endodontia)**
 - o Atendimento Odontológico
- ⇒ **ODONTOMAX**
 - o Atendimento Odontológico
- ⇒ **FISIODERP**
 - o Atendimento Reabilitação e Estética

5.10 Caracterização da Infra Estrutura Física

⇒ Unidade Sanitária da Sede-Tipo 03 - 01

Área física

Setor 01 - Clínico

- Consultórios Médicos: 05
- Consultório Ginecologia: 02
- Consultório de Pediatria: 01
- Consultório de Odontologia: 01
- Sala de Nebulização: 01
- Sala de Curativo/ Pequena Cirurgia: 01
- Laboratório: 01
- Sala de Imunização: 01
- Sala de enfermagem: 02
- Sala de Administração: 01

- Sanitários: 03
- Cozinha : 01
- Sala de Recepção e rol de entrada: 01

Setor 02 - Reabilitação

- Consultórios: 04
- Sala de Fisioterapia: 01
- Sala de Educação em Saúde: 01
- Sala de Recepção e rol de entrada: 01
- Sanitários: 04

Unidade Básica de Saúde – Tipo 01 : 09

- **Alto Sobreiro**
- **Laranjal**
- **Paraju**

Área Física de Cada Unidade

- Consultório Médico/Ginecológico: 01
- Sala de Nebulização: 01
- Serviços Enfermagem: 01
- Sala de recepção: 01
- Almoxarifado: 01
- Sanitários :02

- **Palmeira**
- **Alto Lage**
- **Sobreiro**

Área Física da Unidade

- Consultório Médico/Ginecológico: 01
- Sala de atendimento odontológico: 01
- Sala de Nebulização: 01
- Serviços Enfermagem: 01
- Sala de recepção: 01
- Almoxarifado: 01
- Sanitários :02

- **Barro Preto**
- **Itaçu**
- **Itaimbé**

Área Física de cada Unidade

- Consultório Médico/Ginecológico: 01
- Sala de atendimento odontológico: 01
- Sala de Nebulização: 01
- Serviços Enfermagem: 01
- Sala de procedimentos: 01

- Sala de serviços: 01
- Farmácia: 01
- Sala de Vacina: 01
- Sala de esterilização: 01
- Sala de recepção: 01
- DML: 01
- Cozinha: 01
- Almoxarifado: 01
- Sanitários :02

⇒ **Postos de Saúde: 02**

- **Caparó**
- **Baixo Itaçu**

Área Física

- Consultório Médico/Ginecológico: 01
- Serviços Enfermagem: 01
- Sala de recepção: 01
- Sanitários :02

⇒ **SecretariaMunicipal de Saúde**

Área física

- Rol de entrada :01
- Sala de Administração : 01
- Sala do secretário :01
- Sala subsecretário: 01
- Vigilância Sanitária: 01
- Vigilância Epidemiológica: 01
- Vigilância Ambiental:01
- Auditório: 01
- Sanitário :04

⇒ **Central Municipal de Regulação - locada**

Área Física

- Recepção: 01
- Sala de Agendamento Externo: 01
- Cozinha: 01
- Banheiro: 01
- Sala de Abertura de Processos, Exames de Alto Custo e Medicamentos Excepcionais: 01
- Sala de Espera: 01
- Farmácia Básica (UAF): 01
- Deposito de Medicamentos: 01
- Recepção: 01
- Banheiro: 01
- Sala de Consultas Especializadas: 01
- Sala Médico Regulador: 01

- Sala de Faturamento: 01

⇒ **Agência Municipal de Agendamento (AMA)**

Área Física

- Guichê de Agendamento de Consultas : 01
- Sala de Agendamento de Consultas e Exames de Especialidades: 01
- Banheiro: 01

5.11 Caracterizaçãodos Serviços

UNIDADE DE SAÚDE	VINC.	SERVIÇOS
Sede	Publica	Imunizações, Saúde da Família, Atend. Médico, odontológico, endodontia, psicologia, especialidades, AVEIAN, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, reabilitação física, prevenção ao uso de drogas e Laboratório
Alto Lage	Publica	Saúde Família, Vig Epidemiológica, AVEIAN
Alto Sobreiro	Publica	Saúde Família, Vig Epidemiológica, AVEIAN
Barro Preto	Publica	Saúde Família, Vig Epidemiológica, AVEIAN
Palmeira	Publica	Saúde Família, Vig Epidemiológica, AVEIAN
Paraju	Publica	Saúde Família, Vig Epidemiológica, AVEIAN
Itaimbé	Publica	Saúde Família, Vig Epidemiológica, AVEIAN
Itaçu	Publica	Saúde Família, Vig Epidemiológica, AVEIAN
Laranjal	Publica	Saúde Família, Vig Epidemiológica, AVEIAN
Sobreiro	Publica	Saúde Família, Vig Epidemiológica, AVEIAN
Caparaó	Publica	Saúde da Família
Baixo Itaçu	Publica	Saúde da Família
Secretaria Mun. De Saúde	Publica	Controle dos Programas de Alimentação Nacional, SAI Hipertensão, FAD. PCE, etc... Gerenciamento das Unidades. V. Sanitária, V. Epidemiológica e V. Ambiental
Central Municipal de Regulação	Publica	Regulação do acesso a consultas e exames especializados
Ag. Mun. Agendamento	Publica	Agendamento de Consultas e Exames
Hospital Local	Filantrop	Pronto Socorro, RX e Internações Clínicas Básicas.
Lab. Análises Clínicas	Particular	Exames Laboratoriais
Consultórios médicos	Particular	Consultas médicas – exames
Cons. de Odontologia	Particular	Serviços odontológicos
Drogarias	Privada	Comércio de Fármacos
Clínicas de Fisioterapia	Particular	Atendimento Fisioterápico

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde

5.12 Recursos Humanos
5.12.1 - RECURSOS HUMANOS PRÓPRIOS

CATEGORIA	VINCULO			TOTAL
	ESTATUTÁRIO	CELETISTA	OUTROS	
Agente Comunitário de Saúde	33	07	-	40
Assistente Social	01	-	-	01
Atendente de Consultório Odontológico	-	03	-	03
Auxiliar Administrativo	09	-	-	9
Auxiliar de Análise Clínica	01	-	-	01
Auxiliar de Enfermagem	01	-	-	01
Auxiliar de Obras e Serv.Público	04	-	-	04
Auxiliar de Serviços Gerais/Obras	05	-	-	05
Auxiliar Serviços Médicos	04	-	-	04
Coordenador	-	-	01	01
Coordenador de Saúde	01	-	-	01
Educador Físico	01	-	-	01
Enfermeiro	05	02	-	07
Fiscal de Vigilância Sanitária	02	-	-	02
Fisioterapeuta	03	-	-	03
Fonoaudiólogo	01	-	-	01
Gerente	01	-	02	03
Guarda de Endemias	-	05	-	05
Médico	01	-	-	01
Médico Cir.Vascular	-	01	-	01
Médico Ortop.Reumatologista	-	01	-	01
Médico Saúde da Família	-	04	-	04
Motorista	05	-	-	04
Nutricionista	01	-	-	01
Odontólogo	02	01	-	03
Psicólogo	01	-	-	03
Secretário	-	-	01	01
Técnico em Enfermagem	03	02	-	05
TOTAL	81	26	4	111

5.12.2 – RECURSOS HUMANOS CEDIDOS

CATEGORIA	VINCULAÇÃO	TOTAL
	SESA	
Médico	02	02
Auxiliar De Serviços Gerais	01	01
AuxiliarAdministrativo	01	01
Auxiliar De Enfermagem	02	02
Assistente Administrativo	01	01
Auxiliar De Laboratório	01	01
TOTAL	09	09

5.13 Programas Desenvolvidos no Município

- Programa de Saúde da Família
- Programa de Agentes Comunitários da Saúde
- SISVAN – Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional - Bolsa Alimentação;
- DST/AIDS - Programa de Doenças Sexualmente Transmissíveis;
- Vigilância em Saúde
- Vigilância Epidemiológica e Controle de Doenças;
- Vigilância Sanitária
- Vigilância Ambiental.
- Programa de Controle da Hipertensão
- Programa de Controle da Diabetes
- Programa de Saúde Bucal
- Programa de Controle da Hanseníase
- Programa de Controle da Tuberculose
- Programa da Saúde da Mulher
- Programa de Prevenção e Combate ao Câncer
- Programa de Prevenção ao Câncer de Mama e Útero
- Programa Municipal de Prevenção e Controle do Tabagismo
- SINASC (Sistema de Informações Sobre Nascidos Vivos)
- SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação)
- SIM (Sistema de Informação de Mortalidade)
- SIAB (Sistema de Gerenciamento de Atenção Básica)
- API (Avaliação do Programa de Imunização)
- BPA (Boletim de Produção Ambulatorial)
- SIA (Sistema de Informações Ambulatoriais)
- FAD (Sistema de Informações de Febre Amarela e Dengue)
- PCE (Programa de Controle da Esquistossomose)
- PESMS – Programa de Mobilização e Educação em Saúde;
- VIGIÁGUA - Vigilância de Água para Consumo Humano;
- SIHD – Sistema de Informação Hospitalar Descentralizado.

5.14 - Estratégia de Saúde da Família

Equipes Implantadas – 05 Equipes

Cobertura do Programa – 100% Da População Coberta.

5.14.1 EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA SEDE

- Nº. de Agentes de Saúde: **07**
- Nº. de Famílias Cadastradas: **949**
- Nº. de Pessoas Acompanhadas: **2.803**

Unidades de Saúde	Vínculo	Serviços
USIII – Sede e UBS de Barro Preto	Público	Consultas Médicas, Consultas de Enfermagem, Visitas domiciliares de todos os profissionais da equipe, palestras, reuniões de grupos de programas (hipertensão, diabetes, puericultura, melhor idade, saúde do homem, pré-natal etc.), Imunização, campanhas pontuais(dengue, tuberculose,etc.)V. sanitária, V. epidemiológica, Farmácia Básica, atendimentos de enfermagem(curativos, retirada de pontos, nebulização,etc.) Coleta de exame citopatológico do colo do útero. Atendimento odontológico.
Postos móveis de atendimento nas comunidades (igrejas, centros comunitários, etc.) 2 postos.	Público	Consultas Médicas, Consultas de Enfermagem, Visitas domiciliares de todos os profissionais da equipe, palestras, reuniões de grupos de programas (ex: Hipertensão, diabetes, puericultura, melhor idade, saúde do homem, pré-natal etc.), Imunização com postos volantes, campanhas pontuais(dengue, tuberculose,etc.)
08 Consultórios odontológicos	Privado	Tratamentos odontológicos em geral
08 Drogarias	Privado	Comercio de fármacos
04 Clínicas de fisioterapia	Privado	Fisioterapia
Policlínica	Privados	Fisioterapia, Fonaudiologia, Nutricionista, consultórios odontológicos.
02 Laboratorios de Análises Clínicas	Privado	Exames em geral

5.14.2 EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE ITAÇU

- Nº. de Agentes de Saúde: **7**
- Nº. de Famílias Cadastradas: **759**
- Nº. de Pessoas Acompanhadas: **2.354**

Unidades de Saúde	Vínculo	Serviços
Itaçu e USIII Sede	Público	Consultas Médicas, Consultas de Enfermagem, Visitas domiciliares de todos os profissionais da equipe, palestras, reuniões de grupos de programas (ex: Hipertensão, diabetes, puericultura, melhor idade, saúde do homem, pré-natal etc.), Imunização com postos volantes, campanhas pontuais(dengue, tuberculose,etc.)V.sanitária, V. epidemiológica, Farmácia Básica, atendimentos de enfermagem(curativos, retirada de pontos, nebulização,etc.),Coleta de exame citopatológico do colo do útero. Atendimento odontológico
Paraju	Público	Consultas Médicas, Consultas de Enfermagem, Visitas domiciliares de todos os profissionais da equipe, palestras, reuniões de grupos de programas (ex:Hipertensão, diabetes, puericultura, melhor idade, saúde do homem, pré-natal etc.), Imunização com postos volantes, campanhas pontuais(dengue, tuberculose,etc.)
Postos móveis de atendimento nas comunidades (igrejas, centros comunitários, etc.) 4 postos.	Público	Consultas Médicas, Consultas de enfermagem, Visitas domiciliares de todos os profissionais da equipe, palestras, reuniões de grupos de programas (ex: Hipertensão, diabetes, puericultura, melhor idade, saúde do homem, pré-natal etc.), Imunização com postos volantes, campanhas pontuais(dengue, tuberculose,etc.)
01 Consultório odontológico	Privado	Tratamentos odontológicos em geral

Parte da área de abrangência está localizada na sede do município

5.14.3 EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA ITAIMBE

- Nº. de Agentes de Saúde: **11**
- Nº. de Famílias Cadastradas: **1.008**
- Nº. de Pessoas Acompanhadas: **3.077**
-

Unidades de Saúde	Vínculo	Serviços
Itaimbé, Palmeira e Laranjal	Público	Consultas Médicas, Consultas de Enfermagem, Visitas domiciliares de todos os profissionais da equipe, palestras, reuniões de grupos de programas(ex: Hipertensão, diabetes, puericultura, melhor idade, saúde do homem, pré-natal etc.), Imunização com postos volantes, campanhas pontuais(dengue, tuberculose,etc.)V.Sanitária, V. Epidemiológica, Farmácia Básica, atendimentos de enfermagem (curativos, retirada de pontos, nebulização,etc.) Atendimento Odontológico
Postos móveis de atendimento nas comunidades (igrejas, centros comunitários, etc.) 6 postos	Público	Consultas Médicas, Consultas de Enfermagem, Visitas domiciliares de todos os profissionais da equipe, palestras, reuniões de grupos de programas (ex: Hipertensão, diabetes, puericultura, melhor idade, saúde do homem, pré-natal etc.), Imunização com postos volantes, campanhas pontuais(dengue, tuberculose,etc.)

5.14.1 EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA SOBREIRO

- Nº. de Agentes de Saúde: **08**
- Nº. de Famílias Cadastradas: **836**
- Nº. de Pessoas Acompanhadas: **2.650**

Unidades de Saúde	Vínculo	Serviços
Sobreiro, Barro Preto, Alto Sobreiro, Alto Lage.	Público	Consultas Médicas, Consultas de Enfermagem, Visitas domiciliares de todos os profissionais da equipe, palestras, reuniões de grupos de programas (ex: Hipertensão, diabetes, puericultura, melhor idade, saúde do homem, pré-natal etc.), Imunização com postos volantes, campanhas pontuais (dengue, tuberculose, etc.) V. sanitária, V. epidemiológica, Farmácia Básica, atendimentos de enfermagem (curativos, retirada de pontos, nebulização, etc.), Coleta de exame citopatológico do colo do útero. Atendimento odontológico
Postos móveis de atendimento nas comunidades (igrejas, centros comunitários, etc.) 4 postos.	Público	Consultas Médicas, Consultas de Enfermagem, Visitas domiciliares de todos os profissionais da equipe, palestras, reuniões de grupos de programas (ex: Hipertensão, diabetes, puericultura, melhor idade, saúde do homem, pré-natal etc.), Imunização com postos volantes, campanhas pontuais (dengue, tuberculose, etc.)

5.14.1 EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA NITEROI

- Nº. de Agentes de Saúde: **07**
- Nº. de Famílias Cadastradas: **1.092**
- Nº. de Pessoas Acompanhadas: **3.211**

Unidades de Saúde	Vínculo	Serviços
Barro Preto	Público	Consultas Médicas, Consultas de Enfermagem, Visitas domiciliares de todos os profissionais da equipe, palestras, reuniões de grupos de programas(ex: Hipertensão, diabetes, puericultura, melhor idade, saúde do homem, pré-natal etc.), Imunização com postos volantes, campanhas pontuais(dengue, tuberculose,etc.)V.sanitária,V. epidemiológica, Farmácia Básica, atendimentos de enfermagem (curativos, retirada de pontos, nebulização,etc.),Coleta de exame citopatológico do colo do útero. Atendimento odontológico
Sociedade Pestalozzi de Itaguaçu	Filantrópico	Atendimento a pacientes com deficiência mental, fisioterapeuta, fonoaudióloga, psicólogas, terapeuta ocupacional.
01 Drogeria	Privado	Comércio de fármacos
01 Laboratório de Análises Clínicas	Privado	Exames em geral

5.15 Hospital Nossa Senhora da Boa Família

O Município não possui Hospital Público, a única referência para internação e Pronto Socorro é o Hospital Nossa Senhora da Boa Família, mantido pela Fundação José Theodoro de Andrade, entidade filantrópica do Direito Privado. Portanto, a Prefeitura Municipal repassa a Título de Subvenção, recursos para garantir o seu funcionamento e atendimento a toda a população, tendo em vista que os recursos recebidos pelos Serviços Produzidos não são suficientes para sua manutenção. Possui 30 leitos distribuídos nas clínicas pediátrica, obstétrica, cirúrgica e médica.

5.16 Urgência

O atendimento de urgência no município é realizado pelo Pronto Socorro do Hospital Nossa Senhora da Boa Família, que funciona 24h com um plantonista clínico.

5.17 Apoio Diagnóstico e Terapêutico

Os serviços de Laboratório de análises clínicas é ofertado no município e sua contratação se dá por meio de licitação.

Os exames de radiodiagnóstico simples são realizados pelo Hospital Nossa Senhora da Boa Família, que atende de forma agendada aos casos eletivos e realizam também exames de urgência e emergência. Os exames de radiodiagnóstico laudados são realizados em Santa Maria de Jetibá, Vitória e Serra através da PPI. Em casos de emergência os radiodiagnósticos podem ser adquiridos com os recursos do Consórcio, também em Vitória.

Exames de citopatologia e anatomopatologia são licitados e atualmente o prestador possui sede no município.

Exames ecográficos de ultrasonografia tem uma parte realizada no próprio município por meio de contrato, uma parte agendada para locais de referência pactuados por meio da PPI e ainda, podem ser adquiridos com os recursos do Consórcio.

A reabilitação física, se dá por meio de assistência Fisioterápica ofertada no próprio município por meio do serviço público, realizando, inclusive assistência domiciliar aos pacientes impossibilitados de comparecerem às unidades.

5.18 Alta Complexidade

O município não possui serviço de Alta Complexidade, sendo este nível de assistência prestado em outros municípios, através de pactuação Estadual e em alguns casos mais urgentes comprado por meio do Consórcio de Saúde.

5.18.1 COMPLEXIDADE: ALTA COMPLEXIDADE**Documento registro:** BPA-I**Período:** 2012 - 2013

Grupo procedimento	Qtd. aprovada	Valor aprovado
TOTAL	1.186	153.768,13
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	884	132.389,21
03 Procedimentos clínicos	230	5.318,92
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	72	16.060,00

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)

5.19 Regulação do acesso

A regulação de urgência e emergência e internações que necessitem de maior complexidade é realizada através da Central de Regulação do Estado.

A regulação do acesso as consultas e exames especializados é realizado pela Central Municipal de Regulação, para os centros de referência.

Quanto as internações que acontecem no Hospital Nossa Senhora da Boa Família, estas são autorizadas no próprio município por médico autorizador.

Também são autorizados exames de maior complexidade pela CMR através de médico autorizador de exames.

6 DIAGNOSTICO DA SAUDE

6.1 Morbidade Hospitalar

Internações hospitalares por ano competência segundo Capítulo CID-10

Capitulo CID 10	2010	2011	2012	2013
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	98	113	63	45
II. Neoplasias (tumores)	73	59	75	101
III. Doenças sangue órgãos hemat e transtornos mentais e comportamentais	16	10	10	4
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	72	34	40	15
V. Transtornos mentais e comportamentais	4	4	5	3
VI. Doenças do sistema nervoso	33	30	21	18
VII. Doenças do olho e anexos	10	1	5	2
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	2	2	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	86	70	90	69
X. Doenças do aparelho respiratório	126	116	102	66
XI. Doenças do aparelho digestivo	60	74	95	68
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	5	8	4	3
XIII. Doenças do sistema osteomuscular e tec conjuntivo	19	21	44	22
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	104	76	72	79
XV. Gravidez parto e puerpério	115	86	101	97
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	9	8	12	11
XVII. Malformações congênitas e anomalias cromossômicas	-	1	4	5
XVIII. Sintomas e achados não especificados	7	14	9	17
XIX. Lesões envenenamento e outras consequências de causas externas	63	79	91	91
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	1
XXI. Contatos com serviços de saúde	13	16	20	18
TOTAL	913	822	865	735

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

6.2 Perfil da Mortalidade

Acompanhando a tendência estadual e nacional, as doenças do aparelho circulatório ocupam a primeira causa de morte, seguidas das neoplasias e causas externas.

Óbitos na população residente, segundo Capítulos CID10 Itaguaçu - Período: 2010 a 2013

CAUSAS CAPÍTULO	2010	2011	2012	2013
Algumas doenças infecciosas e parasitárias	5	0	0	3
Neoplasias (tumores)	24	15	20	21
Doenças sangue órgãos hemat e transtornos mentais e comportamentais	2	1	0	1
Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	7	5	6	4
Doenças do sistema nervoso	3	3	3	6
Doenças do aparelho circulatório	29	32	29	22
Doenças do aparelho respiratório	10	7	5	5
Doenças do aparelho digestivo	3	7	3	5
Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	0	0	0
Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	1	1	0	0
Doenças do aparelho geniturinário	4	2	4	3
Gravidez parto e puerpério	0	1	0	0
Algumas afec originadas no período perinatal	3	1	0	4
Malformações congênitas e anomalias cromossômicas	1	2	0	0
Mal Definidas	0	0	0	1
Causas externas (acidentes, homicídios e suicídios)	13	16	15	16
TOTAL	107	94	87	93

Fonte: SIM

6.3 Cartão do SUS

Basicamente 100% da população já se encontra cadastrada neste sistema. Os usuários são orientados pelos Agentes Comunitários de Saúde à procurarem a Secretaria Municipal de Saúde munidos de documentos pessoais para realizarem o cadastramento ou recadastramento do Cartão Nacional de Usuários do SUS.

6.4 Serviços de Vigilância Sanitária

O Código Sanitário foi sancionado pela Lei Municipal 874/2001, e ampara legalmente a vigilância sanitária para atuar no controle da qualidade de bens de consumo e prestação de serviços de interesse à saúde, inserindo-se dessa forma,

efetivamente no contexto do SUS, que visa à proteção e a recuperação da saúde das pessoas por intermédio da integração das ações assistenciais e das atividades preventivas. A realização de inspeções sanitárias em estabelecimento de produtos e serviços de saúde, de produção, venda de alimentos e saneamento básico, vem garantir a qualidade dos serviços e produtos oferecidos à população;

6.5 Vigilância Epidemiológica

As ações de vigilância epidemiológica se encontram descentralizada para todas as Unidades de Saúde do município e se efetiva com o Sistema de Vigilância e Notificação de Doenças Compulsórias, com busca ativa dos casos, coleta de material para realização de exames e confirmação ou descarte de diagnóstico e encerramento dos casos, dentro dos prazos para cada caso.

E ainda Implementar o Serviço de Vigilância Epidemiológica e Ações sobre o meio, visando à redução da morbimortalidade por doenças evitáveis, através de:

- Descentralização das ações de saúde do trabalhador para a atenção básica;
- Garantir a investigação dos casos de agravos à saúde notificados;
- Implementação de programa vacinal para aumento da cobertura;
- Implementação de serviço de diagnóstico e tratamento de hanseníase, tuberculose, HIV e AIDS;
- Implementação de serviço de atendimento aos adolescentes.
- Implementação do Programa de saúde do Trabalhador.
- Implementação do Programa de Controle de esquistossomose
- Implementação o Programa de Controle Dengue

6.5.1 SISTEMA DE NOTIFICAÇÃO DE DOENÇA E AGRAVOS

Todos agravos - 2013 - ITAGUACU

Agravo Notificado	Notificados	Confirmados
Chagas	0	0
Colera	0	0
Coqueluche	01	01
Dengue	249	161
Difteria	0	0
Fmaculosa	01	0
Famarela	0	0
Ftifoide	0	0
Hanta	0	0
Hepatite	25	15
Lepto	251	01
Lta	02	0
Lv	0	0
Malaria	01	0
Meningite	0	0
Peste	0	0
Pfa	0	0
Raiva	0	0
Rubeola	02	0
Sarampo	0	0
Src	0	0
Teta	0	0
Tnn	0	0
TOTAL	532	178

6.6 Programa de Hipertensão Arterial e Diabetes

Tais programas têm por objetivo, diagnosticar precocemente e tratar os portadores de Hipertensão Arterial e Diabetes, acompanhá-los em atendimento médico, de enfermagem e agente comunitário, prestando orientações referentes ao auto cuidado, medicação, alimentação, exames, visando a redução da incidência de complicações da doença.

As Unidades de Saúde realizam atividades educativas e terapêuticas, com objetivo de sensibilizar estes pacientes para o correto tratamento.

6.7 Programade Puericultura

Este tem por objetivo acompanhar as crianças e reduzir/evitar a mortalidade infantil, é de fundamental importância, uma vez que é por meio deste que setem condições de detectar precocemente os mais diferentes distúrbios das áreas do crescimento estatural, de nutrição e do desenvolvimento neuropsicomotor. Desenvolve-se através do acompanhamento periódico às crianças de 0 a 18 meses, que são garantidosnas Unidades Básicas através da Equipe deESF, e na Unidade da Sede com acompanhamento pediátrico.

6.8 Testedo Pezinho

É realizada na Unidade de Saúde da Sede, coleta do exame "teste do pezinho" com o objetivo de realizar a triagem neonatal para fenilcetonúria e hipotireoidismo congênito.

Os exames são realizados pela APAE - Vitória, através de um convênio existente entre esta instituição e o Secretaria de Estado da Saúde.

6.9 Programa de Imunização

Atualmente somente a sede dispõe de posto de vacinação. São oferecidas no município, todas as vacinas do Programa Nacional de Imunizações, e que são distribuídas pela Secretaria de Estado da Saúde, onde o município mantém as coberturas dentro ou acima dos parâmetros do MS.

6.9.1 COBERTURA VACINAL

Imuno	2012	2013
BCG (BCG)	114,63	81,68
Meningo C	134,96	101,47
Contra Hepatite B (HB)	126,83	105,88
Contra Influenza (Campanha) (INF)	96,92	96,16
Oral Contra Poliomielite (VOP)	124,39	105,88
Oral Contra Poliomielite (Campanha VOP)	104,50	96,06
Pneumo10V	124,39	105,15
Oral de Rotavírus Humano (RR)	125,20	102,21
Penta Valente	47,97	105,88
Tríplice Viral (SCR)	121,14	83,09
Totais das vacinas contra tuberculose	141	111
Totais das vacinas contra hepatite B	156	144
Totais das vacinas contra poliomielite	153	144
Totais das vacinas Penta	59	144
Totais das vacinas Triplice Viral	149	113

DADOS SUJEITO A REVISÃO

6.10 Programade Prevenção ao Câncer Ginecológico

Todas as UBSF oferecem o serviço de coleta e prevenção ao câncer de colo de útero, e em muitas vezes são oferecidos em postos montados em pequenas localidades, facilitando ao acesso das mulheres.

No serviço, além de coleta de preventivos e outros exames, são oferecidas palestras de orientação às mulheres bem como acompanhamento psico-social.

Os casos com citologia alterada e ofertada a realização de colposcopia e são encaminhados para a referência para realização de cirurgias, quando há necessidade.

A referência para o serviço esta localizada na Capital do Estado, no Hospital Santa Rita.

6.11 Planejamento Familiar

O programa realiza a orientação anticoncepcional e fornecimento de métodos contraceptivos. Os métodos disponíveis nas Unidades Básicas de Saúde são: contraceptivos orais, contraceptivo injetável, preservativos, oferecido na Unidade Sanitária da Sede. Quanto aos métodos cirúrgicos definitivos (laqueadura e vasectomia) estes são disponíveis por meio da PPI nos município de referência, ou seja, Santa Teresa e Santa Maria de Jetibá, sendo este utilizado quando não mais poder ser utilizado de outros métodos.

6.12 PROGRAMA BOLSAFAMÍLIA**Acompanhamento por Fase da vida segundo Faixas de idade****Período: Dez/2013**

Faixas de idade	Criança	Adolescente	Adulta	Total
TOTAL	379	287	828	1.494
Menor 1 ano	02	-	-	2
1 a 4 anos	199	-	-	199
5 a 9 anos	178	-	-	178
10 a 14 anos	-	62	-	62
15 a 19 anos	-	225	-	225
20 a 29 anos	-	-	237	237
30 a 39 anos	-	-	388	388
40 a 49 anos	-	-	203	203

Fonte: Registro de informações do estado nutricional dos beneficiários do Programa Bolsa Família.

6.13 Assistência Odontológica

O serviço esta disponível em três das cinco equipes de ESF. Atualmente nas UBSF da Sede, Itaçu, Palmeira, Itambé, Barro Preto, Alto Lage e Sobreiro dispõe de

gabinete odontológico para oferta do serviço. São realizados atendimento noturno para os trabalhadores garantindo o acesso aos serviços de odontologia.

6.14 Programade Pré-Natal

O Programa de Pré-natal está implantado em todas as UBSF do Município, e é realizado pelas Equipes de Saúde da Família, com o objetivo de prestar assistência integral à saúde da gestante, através da assistência durante a gestação, parto e puerpério, mediante o atendimento precoce, periódico e contínuo, detectando prematuramente os processos patológicos que possam interferir na adequada evolução da gestação, parto e puerpério.

Para atingir tais objetivos o programa são garantida a realização de exames laboratoriais para a rotina de pré-natal, incluindo o exame anti-HIV e VDRL, bem como a realização de no mínimo 2 exames de ultrassom e de, no mínimo 7 consultas médicas. Além disso, são ofertados atendimentos de enfermagem, grupos de gestantes, com orientação sobre a gravidez, cuidados com o recém-nascido, etc. Ainda é oferecida vacinação anti-tetânica e atendimento odontológico e nutricional.

6.14.1 Nascimento

Município Resid: 320270 Itaguaçu

Consulta Pré-Natal	2012	2013
TOTAL	139	109
Nenhuma	00	02
De 1 a 3 consultas	03	02
De 4 a 6 consultas	22	17
7 ou mais consultas	109	87
Ignorado	05	01

Observação: Dados referentes a 2012 e 2013 estão sujeitos a revisão.

Fonte: Sistema de Informações de Nascidos Vivos (SINASC)

6.15 Programa de Controle Dst - Aids

O Programa atua de forma descentralizada para as equipes de ESF, sob única coordenação, que promove ações educativas em cada área, visando conscientizar as pessoas sobre os riscos do sexo sem cuidados de proteção. Também promove campanhas como Eliminasifilis, distribui preservativos e referencia os casos que são diagnosticados nas Unidade Básicas de Saúde.

6.16 Programa De Medicamento E Exames De Alto Custo

Realiza o encaminhamento de processos de exames e medicamentos a Regional de Saúde de Vitória, permitindo a liberação de auxílio benefício a todas as pessoas necessitadas. Abaixo demonstrativos dos serviços utilizados.

6.12.1 GRUPO PROCEDIMENTO: 06 MEDICAMENTOS

Ano processamento	Qtd. aprovada	Valor aprovado
TOTAL	218.961	230.316,23
2012	120.279	125.391,65
2013	98.682	104.924,58

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)

6.19 - Vigilância Ambiental e Controle De Endemias

Recomenda e adota as medidas de prevenção e controle dos fatores de risco ambientais relacionados às doenças ou outros agravos à saúde. Ações que são desenvolvidas pela Vigilância Ambiental sobre os seguintes agravos: Malária, Doença de Chagas, Dengue, Febre Amarela, Esquistossomose, Leishmaniose, Raiva e VIGIÁGUA.

6.21 Agencia Municipal de Agendamento - AMA

Realiza o Agendamento de Consultas para os Profissionais da Rede Básica de saúde, bem como de serviços de média complexidade, como, médicos especialistas, marcação de exames de patologia clínica, dentre outros serviços. Agenda serviços na Rede Municipal e Estadual, controlando a PPI da Assistência e o transporte sanitário.

6.22 Programade Combate e Controle do Tabagismo

A Partir de 2008, a Unidade de Saúde Sede tornou-se referência municipal na abordagem e Tratamento do Fumante, buscando aumentar o acesso dos mesmos aos métodos eficazes para tratamento da dependência da nicotina.

Atualmente todas as Equipes de ESF são capacitadas e ofertam o serviços em todas as Unidades de Saúde do Município.

6.23 Programa “Saúde do Trabalhador”

Com o objetivo de oferecer atendimento para as pessoas que trabalham durante o dia, a Secretaria oferece atendimento médico, odontológico e educação em saúde em horários diferenciados, garantido o acesso dos trabalhadores aos serviços.

6.24 Monitoramentode Doenças Diarréicas

Tem o objetivo de monitorar casos suspeitos de intoxicação por veiculação hídrica e/ou alimentar, e está implantado em todas as unidades de saúde do município.

6.25 Programade Controle e Eliminação da Hanseníase

Visa proporcionar aos munícipes o diagnóstico precoce da doença a fim de evitar seqüelas por diagnóstico tardio e quebrar a cadeia epidemiológica da doença. E desenvolvidos em todas as UBSF pelas profissionais das equipes de ESF;

6.26 Programade Controle da Tuberculose

Tem por objetivo realizar o diagnóstico precoce da doença, proporcionando quebra da cadeia epidemiológica, e esta em funcionamento em todas as unidades de saúde e ainda realiza doses supervisionadas aos pacientes em tratamento.

REFERENCIA

ITAGUAÇU. **Lei nº 511/91**, que cria o Conselho Municipal de Saúde e dá outras providências. De 13 de junho de 1991.

ITAGUAÇU. **Lei 1.311**, de 1 de março de 2011, dispõe sobre o Conselho Municipal de Saúde, sua composição e da outras providências.

BRASIL. **Lei Nº 8080, de 19 de Setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. De 19 de setembro de 1990.

BRASIL. **Lei Nº 8142, 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.

STARFIELD, Barbara. **Atenção Primária: Equilíbrio Entre Necessidades de saúde, serviço e tecnologia**. Brasília: UNESCO, Ministério da Saúde, 2002. p. 726.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM 648**. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica. De 28 de março de 2006.

Termo de Compromisso de Gestão Municipal do Município de Itaguaçu 2010.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo Demográfico 2010**. Disponível em <<http://www.ibge.gov.br/cidadesat/topwindow.htm?1>>. Acessado em 27 de março de 2011

Sistema de Informação da Atenção Básica - SIAB/ maio 2014

SINASC

SIM

SINAN

API

Outros documentos afetos a Secretaria Municipal de Saude;

Mapas de registros das Equipes de ESF.

BLOCO DA ATENÇÃO A SAÚDE

SAÚDE DA CRIANÇA

Diretriz: Expansão e efetivação da atenção básica desenvolvida pelas Equipes de Saúde da Família nas ações de **Saúde da Criança**.

Metas: Reduzir o coeficiente de mortalidade infantil.

Quadro – Demonstrativo da execução das ações anuais – Saúde da Criança

AÇÕES	AÇÕES E METAS ANUAIS		2014	2015	2016	2017
	ATIVIDADES	METAS				
Implantação e implementação da Programação de atendimento às crianças	Realizar oficinas e reuniões com os profissionais para programação dos atendimentos	USF com programação anual implantada	100%	100%	100%	100%
	Aprazar consultas de puericultura	Crianças com atendimento aprazado	50%	100%	100%	100%
	Realizar consultas de puericultura	Crianças com consultas realizadas	50%	60%	70%	80%
	Realizar VD mensais do ACS em crianças até 2 anos	Crianças menores de 2 anos acompanhadas	90%	90%	95%	95%
	Realizar Visita domiciliar até o 7º dia de nascimento da criança	Recém nascidos visitados	80%	80%	80%	80%

AÇÕES	AÇÕES E METAS ANUAIS		2014	2015	2016	2017
	ATIVIDADES	METAS				
Acompanhamento de medidas antropométricas e condicionalidades do Programa Bolsa Família	Cadastrar Crianças no SISVAN	Crianças cadastradas e acompanhadas no SISVAN	70%	80%	90%	90%
		Crianças beneficiárias do Programa Bolsa Família acompanhadas	85%	85%	85%	85%
		Crianças fora de situação de risco nutricional	80%	90%	90%	90%
Promoção ao aleitamento materno exclusivo às gestantes e puérperas.	Incentivar o aleitamento materno	Gestantes orientadas sobre aleitamento materno	100%	100%	100%	100%
		Puérperas visitadas até o 7º dia de pós parto e mamãs avaliadas	80%	80%	80%	80%
		Crianças em aleitamento exclusivo até o 6º mês de vida.	60%	70%	70%	70%
Imunização das crianças conforme calendário do Programa Nacional de Imunização	Imunizar as crianças conforme Calendário Nacional.	Cartão de vacinação da criança com esquema completo	95%	95%	95%	95%
	Realizar busca ativa de faltosos na rotina e campanhas.	Crianças faltosas na Rotina e Campanhas resgatadas	100%	100%	100%	100%
	Realizar o Monitoramento dos cartões de todas as crianças conforme faixa etária preconizada pelo MS.	Monitoramento anual realizado	1	1	1	1

SAÚDE DO JOVEM E ADOLESCENTE

Diretriz: Expansão e efetivação da atenção básica na **Saúde do Jovem e Adolescente**

Metas: Realizar atividades educativas em parceria com a Rede Municipal/Estadual de Educação.
Atender aos jovens/adolescentes em suas necessidades de saúde específicas.

Quadro – Demonstrativo da execução das ações anuais - Saúde do Jovem e Adolescente

AÇÕES	AÇÕES E METAS ANUAIS		2014	2015	2016	2017
	ATIVIDADES	METAS				
Promoção de Saúde dos Escolares	Realizar rodas de educação nas Escolas do território municipal	Escolas no município com Atividades Realizadas	50%	70%	80%	80%
	Elaborar Projeto voltado à saúde do adolescente (ex: gravidez na adolescência, drogadição, etc)	Projeto elaborado	1	1	1	1
Acompanhamento da gravidez na adolescência	Pré-natal com início em tempo oportuno e acompanhamento psicossocial	Gestantes adolescentes acompanhadas	60%	60%	60%	60%
	Ofertar pré natal masculino	Futuros pais acompanhados	30%	30%	30%	30%
Assistência Médica	Programar consulta anual de rotina na adolescência.	Adolescentes com consultas programadas	10%	20%	30%	40%
	Consulta anual para adolescentes	Adolescentes com consultas realizadas	30%	30%	30%	30%

SAÚDE MATERNO - INFANTIL

Diretriz: Expansão e efetivação na atenção básica das ações **Materno Infantil**

Metas: Redução de morbi mortalidade materna e infantil através de assistência de qualidade.

Quadro – Demonstrativo da execução das ações anuais - Saúde Materno Infantil

AÇÕES	AÇÕES E METAS ANUAIS		2014	2015	2016	2017
	ATIVIDADES	METAS				
Realização de pré-natal de qualidade	Equipes de ESF realizando o pré-natal rotineiramente	Equipes de ESF realizando pré natal rotineiramente	100%	100%	100%	100%
	Realizar consultas de pré-natal	Gestantes com 07 ou mais consultas de pré natal realizadas	80%	80%	80%	80%
	Realizar busca ativa das gestantes faltosas ao Pré-natal	Busca ativa das gestantes faltosas	100%	100%	100%	100%
	Solicitar exames de rotina para gestantes	Gestantes com exames realizados	80%	80%	80%	80%
	Disponibilizar medicação de competência municipal para a prevenção/ tratamento de agravos comuns na gestação	Medicamentos disponibilizados para as gestantes	100%	100%	100%	100%
	Realizar no nível central grupos de gestantes trimestrais	Gestantes participantes dos grupos	50%	60%	70%	70%
	Encaminhar e realizar vacinação das gestantes com indicação	Gestantes com indicação vacinada	100%	100%	100%	100%
	Ofertar/realizar 2 exames de ultrassonografia por gestação de risco habitual	Gestantes com ultrassonografias	90%	90%	90%	90%

		realizadas				
	Ofertar/realizar 3 exames de VDRL na gestação	Gestantes com VDRL realizados	100%	100%	100%	100%
	Ofertar/realizar 2 testes rápidos de Hepatite B durante gestação	Gestantes com testes de Hepatite B realizados	100%	100%	100%	100%
	Ofertar/realizar 2 testes rápidos de HIV durante gestação	Gestantes com testes de HIV realizados	100%	100%	100%	100%
	Ofertar/realizar exame de sorologia para Hepatite B e HIV em casos de teste rápido positivo	Gestantes com teste rápido para Hepatite B e/ou HIV positivo realizando sorologia	100%	100%	100%	100%
	Visitar as puérperas em até 07 dias após o parto	Puérperas visitadas até 7 dias pós parto	80%	80%	80%	80%
	Realizar consulta de puerpério até o 7º e no 42º dia de pós parto	Puérperas com consultas realizadas	80%	80%	80%	80%
Manutenção da Rede Cegonha / Bem Nascer	Vinculação das gestantes aos Hospitais de Referência	Gestantes vinculadas aos Hospitais de Referência	70%	80%	90%	90%
	Capacitar/atualizar os profissionais para a utilização do sistema SIS pré-natal	Roda de educação Realizada	1	1	1	1
	Garantir parto de risco habitual em maternidade de referencia	Partos realizados na referencia	80%	80%	80%	80%
	Garantir parto de alto risco em maternidade de referencia	Partos realizados na referencia	80%	80%	80%	80%

SAÚDE DA MULHER

Diretriz: Expansão e efetivação da atenção básica de saúde nas ações de **Saúde da Mulher**.

Metas: Implementar medidas de prevenção de câncer de colo de útero e de mama.

Quadro – Demonstrativo da execução das ações anuais – Saúde da Mulher

AÇÕES	AÇÕES E METAS ANUAIS		2014	2015	2016	2017
	ATIVIDADES	METAS				
Promoção e prevenção as ações de saúde da mulher.	Ampliar a oferta do exame preventivo de Câncer do colo do útero	UBSF ofertando coleta de preventivo	100%	100%	100%	100%
		UBSF sede de ESF ofertando coleta de preventivo em horário diferenciado	100%	100%	100%	100%
	Realizar a coleta de exames preventivos para mulheres	População alvo com preventivo realizado - razão	1,20	1,25	1,30	1,35
	Ações educativas com a comunidade e em Visita Domiciliar	Domicílios trabalhados	100%	100%	100%	100%
		Ações educativas nas comunidades	2	2	2	2
	Solicitar mamografias de rotina conforme indicação	Mamografias realizadas nas mulheres de 50 a 69 anos. Razão (>0,85)	0,85	0,85	0,90	0,90
	Garantir o tratamento e seguimento SISCOLO	Mulheres com diagnostico de lesão de alto grau em acompanhamento	100%	100%	100%	100%
	Realizar colposcopia para todas as mulheres com indicação.	Mulheres com indicação de colposcopia com exame realizado.	100%	100%	100%	100%
Garantia de acesso ao Programa Planejamento Familiar	Realizar grupos de direitos reprodutivos de forma continuada.	Equipes realizando Grupos	100%	100%	100%	100%
		Grupos realizados trimestralmente	5	5	5	5

SAÚDE DO IDOSO

Diretriz: Expansão e efetivação da atenção básica de saúde nas ações de **Saúde do Idoso**.

Metas: Implementar medidas de prevenção e orientação proporcionando uma melhor qualidade de vida aos idosos.

Quadro – Demonstrativo da execução das ações anuais – Saúde do Idoso

AÇÕES	AÇÕES E METAS ANUAIS		2014	2015	2016	2017
	ATIVIDADES	METAS				
Promoção e prevenção às ações de saúde do idoso.	Programar consulta anual para idosos	Idosos com consulta Programada	50%	60%	70%	80%
	Ofertar atendimento odontológico para os idosos	Idosos com acompanhamento odontológico	30%	30%	30%	30%
	Realizar avaliações e orientações nutricionais	Idosos acompanhados	30%	30%	30%	30%
	Apoiar e orientar à adesão ao Projeto Saúde em Movimento	Equipes orientando acerca dos benefícios do projeto	100%	100%	100%	100%
	Realizar atividades educativas na comunidade e em visita domiciliar	Domicílios trabalhados	100%	100%	100%	100%
		ESF realizando atividades nas comunidades	100%	100%	100%	100%
Imunização dos idosos conforme calendário do Programa Nacional de Imunização	Imunizar os idosos contra Influenza	Idosos Imunizados	90%	90%	90%	90%
	Realizar busca ativa de faltosos nas campanhas.	Idosos faltosos nas Campanhas resgatados	100%	100%	100%	100%

SAÚDE DO HOMEM E SAÚDE DO TRABALHADOR

Diretriz: Expansão e efetivação da atenção básica nas ações da **Saúde do Homem e do Trabalhador (a)**

Metas: Prestar assistência de qualidade, em horário diferenciado, pontualmente e na rotina à Saúde do Homem.

Quadro – Demonstrativo da execução das ações anuais - Saúde do Homem e do Trabalhador (a)

AÇÕES	AÇÕES E METAS ANUAIS		2014	2015	2016	2017
	ATIVIDADES	METAS				
Implementação da Saúde do homem	Grupos operativos pelas ESF	ESF com grupos operativos	100%	100%	100%	100%
	Consultas em horários acessíveis	ESF com horário diferenciado	100%	100%	100%	100%
	Realizar Campanha e rotina de toque retal	Campanha realizada	1	1	1	1
	Biópsia de próstata	Casos suspeitos com biópsia realizada	100%	100%	100%	100%
Implementação da Saúde do Trabalhador	Implantação /intensificação da notificação de acidentes de trabalho	Acidentes de trabalho atendidos e notificados	100%	100%	100%	100%
	Rede de atendimento em acidente do trabalho organizada					

SAÚDE DO ADULTO

Diretriz: Expansão e efetivação da atenção básica nas ações da Saúde do Adulto.

Metas: Prestar assistência de qualidade, realizar grupos e atividades educativas.

Quadro – Demonstrativo da execução das ações anuais – Saúde do Adulto

AÇÕES	AÇÕES E METAS ANUAIS		2014	2015	2016	2017
	ATIVIDADES	METAS				
Implantação e reorganização da saúde do adulto	Realizar a programação anual das consultas para hipertensos conforme diretriz.	Hipertensos programados	30%	80%	90%	100%
	Garantir a programação anual das consultas para diabéticos conforme diretriz	Diabéticos programados	30%	80%	90%	100%
	Realizar acompanhamento com Nutricionista de hipertensos e diabéticos	Diabéticos e hipertensos acompanhados pelo Nutricionista	20%	30%	40%	40%
	Realizar Grupos de Tabagismo	Equipes realizando grupos	50%	100%	100%	100%
	Encaminhar pacientes interessados para o Grupo de Álcool e Drogas no nível Central	Equipes encaminhando os pacientes interessados	100%	100%	100%	100%
	Incentivar a realização de atividade física	Equipes com grupos de aeróbica nas comunidades	100%	100%	100%	100%
	Realizar rodas de educação em saúde nas comunidades	Equipes de ESF realizando Rodas de Educação	100%	100%	100%	100%

SAÚDE BUCAL

Diretriz: Expansão e efetivação da atenção básica nas ações da **Saúde Bucal**.

Metas: Prestar assistência de qualidade dos serviços na Saúde Bucal.

Quadro – Demonstrativo da execução das ações anuais - Saúde Bucal.

AÇÕES	AÇÕES E METAS ANUAIS		2014	2015	2016	2017
	ATIVIDADES	METAS				
Ampliação dos serviços de Saúde Bucal	Aumentar a cobertura de Saúde Bucal	Cobertura de saúde bucal nas ESF aumentada	3	4	5	5
Implantação de projeto de promoção da saúde bucal nas escolas	Realizar atividades educativas nas escolas e Postos de Saúde.	Crianças/jovens orientados em relação a cuidados bucais	80%	90%	90%	90%
	Garantir a oferta trimestral de escovas e creme dental aos escolares até o primeiro grau	Distribuir escova em 80% das escolas	80%	90%	90%	90%
Acompanhamento de pacientes de grupos prioritários	Garantir o acompanhamento odontológico às gestantes	Gestantes acompanhadas	70%	80%	80%	80%
	Garantir o acompanhamento de pacientes com DCNT	Pacientes acompanhados	20%	30%	40%	40%
	Garantir o acompanhamento de pacientes com necessidades especiais.	Pacientes acompanhados	50%	70%	80%	80%
Implantação de projeto de prevenção de câncer de boca	Realizar atividades educativas nas comunidades e busca ativa de casos de câncer de boca	Equipes realizando atividades educativas e busca ativa	100%	100%	100%	100%

ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Diretriz: Expansão e efetivação das ações da **Assistência Farmacêutica**.

metas: Elevar a oferta de medicamentos básicos e ampliar o elenco municipal de medicamentos.

Quadro – Demonstrativo da execução das ações anuais - Assistência Farmacêutica

AÇÕES	AÇÕES E METAS ANUAIS		2014	2015	2016	2017
	ATIVIDADES	METAS				
Manutenção e implementação das atividades da Assistência Farmacêutica	Investir na organização dos processos: seleção, programação, aquisição, armazenamento, distribuição e dispensação de medicamentos.	Elevar a oferta de medicamentos básicos	-	5%	-	-
	Garantir oferta de medicamentos da REMUME	Elenco disponibilizados	90 %	90 %	90 %	90 %
	Avaliação dos Instrumentos de Gestão da Assistência Farmacêutica em consonância com as Políticas Públicas.	Elevar o elenco municipal de medicamentos	-	5%	-	-
	Realizar oficinas para revisão da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME)	Realizar anualmente 01 Roda de Educação voltada para revisão da REMUME	1	1	1	1

BLOCO VIGILÂNCIA EM SAÚDE

PROGRAMA MUNICIPAL DE IMUNIZAÇÃO

Diretriz: Expansão e efetivação da atenção básica de saúde nas **ações de imunização**.

Metas: Atingir as coberturas vacinais preconizadas pelo Ministério da Saúde para rotina e campanhas

Quadro – Demonstrativo da execução das ações anuais - Programa Municipal de Imunização

AÇÕES	AÇÕES E METAS ANUAIS		2014	2015	2016	2017
	ATIVIDADES	METAS				
Promoção das ações de controle das doenças imunopreveníveis	Implantar o novo Sistema de Informação do PNI – SI- API no computador da Sala de Vacina.	Sistema implantado	1	1	1	1
	Capacitar os profissionais da sala de vacina para manipulação do Sistema de Informação	Profissionais capacitados	100%	100%	100%	100%
	Intensificar as Ações de notificação de Eventos Adversos Pós Vacinação	Eventos adversos notificados	100%	100%	100%	100%
	Promover Rodas de Educação sobre atualização de esquema vacinal	Roda de educação permanente realizada	1	1	1	1
	Realizar vacinas em menores de 1 ano conforme Calendário Nacional	BCG-ID	90%	90%	90%	90%
		VORH	90%	90%	90%	90%
		Penta, VIP e VOP, PnC10v, MnC, TV	95%	95%	95%	95%
	Promover capacitação junto com a SESA de servidor para aplicação BCG/PPD	Profissionais capacitados	-	1	1	-

Promoção das ações de controle das doenças imunopreveníveis	Realizar de forma descentralizada Campanha de Gripe Sazonal e H1N1 conforme Calendário Nacional para a população alvo estabelecida	Cobertura vacinal da população alvo	80%	80%	80%	80%
	Realizar de forma descentralizada Campanha de multivacinação infantil e/ou atualização do cartão de vacinas do esquema PNI.	Cobertura vacinal da população alvo	95%	95%	95%	95%
	Realizar de forma descentralizada Campanha de Vacinação contra Poliomielite	Cobertura vacinal da população alvo	95%	95%	95%	95%
	Manter atualizados o API Web e SIPNI	API Web informado	12	12	12	12
		Campanhas realizadas informadas	100%	100%	100%	100%

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

Diretriz: Expansão e efetivação da **vigilância em Saúde**

Metas: Notificar, investigar e encerrar em tempo oportuno todas as doenças da relação de agravos de notificação compulsória, conforme Portaria 1271 de 6 de Junho de 2014.

Quadro – Demonstrativo da execução das ações anuais - vigilância em Saúde – Vigilância Epidemiológica

AÇÕES	AÇÕES E METAS ANUAIS		2014	2015	2016	2017
	ATIVIDADES	METAS				
Notificação e investigação das doenças e agravos de notificação compulsória	Notificar os agravos de notificação oportunamente em todos os serviços públicos de saúde do município.	ESF e Hospital Notificando as doenças de notificação	100%	100%	100%	100%
	Notificar os agravos de notificação oportunamente em todos os serviços privados de saúde do município.	Serviços privados realizando notificação	80%	80%	80%	80%
	Capacitar os funcionários dos serviços privados de saúde para preenchimento adequado das fichas de notificação e investigação	Funcionários dos serviços privados capacitados	50%	90%	100%	100%
	Verificar preenchimento adequado dos campos	Notificações com campos relevantes preenchidos	90%	90%	90%	90%
	Realizar notificação oportuna dos agravos notificáveis	Doenças de notificação compulsória notificadas em tempo oportuno	80%	80%	80%	80%
	Realizar investigação oportuna dos agravos passíveis de investigação	Investigar casos de doenças de notificação compulsória	80%	80%	80%	80%

	Realizar exames necessários para adequada investigação e encerramento oportuno dos casos	Exames realizados	90%	90%	90%	90%
	Tratar adequadamente os agravos de acordo com Protocolos do MS e Estado	Casos notificados tratados	100%	100%	100%	100%
	Encerrar as notificações de acordo com prazos e orientações da Portaria 1271.	Casos encerrados oportunamente	80%	80%	80%	80%
	Realizar a transferência vertical e envio de lote semanal para a Referência Estadual	Envios oportunos de lotes	52	52	52	52
Programa de Controle da Tuberculose	Realizar ações educativas anualmente com a comunidade	Equipes de ESF realizando atividades educativas	100%	100%	100%	100%
	Disponibilizar para os ACS nas visitas frascos para exame BARR para sintomáticos respiratórios	Exames realizados (população total)	2%	2%	2%	2%
	Estabelecer UBSF mais próximas como pontos de coletas/recebimento das amostras para BAAR.	Unidades Receptoras estabelecidas por equipe de ESF	05	05	05	05
	Atualizar inquérito entre pacientes e contatos domiciliares nos últimos 10 anos	Inquérito realizado	01	01	01	01
	Realizar diagnóstico de acordo com as determinações do MS para todos os pacientes	Protocolo aplicado	100%	100%	100%	100%
	Realizar exames de glicose e HIV dos pacientes em tratamento	Pacientes com exames realizados	85%	85%	85%	85%
	Realizar baciloscopia de controle mensal	Pac baciloscopia realizada	90%	90%	90%	90%
	Realizar DOTS	Pacientes com DOTS realizado	90%	90%	90%	90%
	Realizar avaliação dos contatos intradomiciliares	Contatos examinados	90%	90%	90%	90%

Programa de Controle da Hanseníase	Realizar campanha anual para controle e identificação da Hanseníase.	Campanha Realizada	1	1	1	1
	Realizar baciloscopia de pacientes conforme indicação.	Pacientes com baciloskopias realizadas	100%	100%	100%	100%
	Administrar Dose mensal supervisionada pelo Enfermeiro na UBSF ou residência.	Paciente com dose mensal realizada	100%	100%	100%	100%
	Examinar contatos intradomiciliares dos pacientes.	Contatos examinados	90%	90%	90%	90%
	Reavaliar contatos dos pacientes MB e PB tratados nos últimos 10 anos.	Contatos reavaliados	50%	60%	65%	70%
Programa de Controle da Dengue	Aplicar Protocolo de Classificação para todos os pacientes que buscarem o serviço de saúde.	Pacientes atendidos classificados	100%	100%	100%	100%
	Realizar hidratação oral intensa para os pacientes.	Pacientes em hidratação oral	100%	100%	100%	100%
	Realizar hidratação endovenosa nos pacientes com indicação.	Pacientes com indicação em hidratação EV	100%	100%	100%	100%
	Realizar hemograma com contagem de plaquetas, de acordo com o caso.	Pacientes com exame realizado	100%	100%	100%	100%
	Realizar coleta de isolamento viral, se suspeição dentro do prazo.	Pacientes com isolamento realizado	10%	10%	10%	10%
	Realizar coleta de sorologia a partir do 8º dia dos sintomas.	Pacientes com sorologia realizada	90%	95%	95%	95%
Programa de controle da Leptospirose	Realizar anamnese e investigação	Pacientes com investigação realizada	90%	90%	90%	90%
	Solicitar coletas de sorologia	Pacientes com sorologias realizadas	90%	95%	95%	95%
	Iniciar precocemente o tratamento caso indicação	Pacientes com indicação, em antibioticoterapia	100%	100%	100%	100%

Atendimento Anti Rábico	Vacinar pacientes conforme avaliação do caso	Pacientes com indicação vacinados	95%	95%	95%	95%
	Promover capacitação para os profissionais em Atendimento Anti Rábico	Profissionais capacitados	90%	90%	90%	90%
	Realizar soroterapia conforme avaliação do caso	Pacientes com indicação com soroterapia realizada	100%	100%	100%	100%
	Manter ou alterar indicação de vacinação e soroterapia após observação do animal	Esquemas avaliados/alterados após observação do animal	90%	90%	90%	90%
Estruturar as ações de controle da malária	Realizar diagnóstico precoce para início do tratamento através da gota espessa	Pacientes diagnosticados	100%	100%	100%	100%
	Tratar casos diagnosticados	Pacientes tratados	100%	100%	100%	100%
Programa de Controle da Esquistossomose	Acompanhar os casos diagnosticados para garantia de tratamento e exames de seguimento	Pacientes diagnosticados e tratados	80%	80%	80%	80%
	Garantir junto a Assistência Farmacêutica o medicamento Praziquantel para tratamento dos casos diagnosticados	Medicamentos solicitados e disponíveis	100%	100%	100%	100%
Programa de controle de DST/AIDS	Distribuir preservativos aos usuários nas Unidades Básicas de Saúde	UBSF Disponibilizando preservativos	10	10	10	10
	Realizar Atividades educativas para grupos prioritários em cada ESF	Atividades realizadas	2	2	2	2
	Realizar campanha anual do dia D de Luta Contra a AIDS	Campanha realizada	1	1	1	1
	Realizar Campanha Anual Eliminassifilis para população específica	Campanha realizada	1	1	1	1

	Notificar os casos suspeitos de Hepatite B e C.	Pacientes notificados	100%	100%	100%	100%
	Encaminhar e acompanhar casos de Hepatite B e C	Casos acompanhados	90%	90%	90%	90%
	Encaminhar os pacientes HIV + para acompanhamento no CTA.	Pacientes encaminhados	100%	100%	100%	100%
	Encaminhar para CTA (Santa Maria de Jetibá) para seguimento e tratamento, se necessário.	Casos diagnosticados encaminhados	100%	100%	100%	100%
Programa de Monitoramento das Doenças Diarréias Agudas	Notificar semanalmente as DDA	Unidades Notificando	7	7	7	7
	Registrar casos de DDA no gráfico semanal	Casos de DDA registrados	90%	90%	90%	90%
	Organizar espaço na UBS para realização de TRO	UBS com espaço organizado	100%	100%	100%	100%
	Garantir tratamento com sais de reidratação oral	UBSF com TRO	100%	100%	100%	100%
	Notificar surtos de DDA	Surtos notificados	100%	100%	100%	100%
	Coletar amostra de alimento para análise bromatológica	Surtos com amostras coletadas	90%	90%	90%	90%
	Coletar swab fecal ou retal para identificação de agente	Pacientes com swab realizado	10%	10%	10%	10%
	Coletar amostra da água utilizada/consumida para análise	Surto com amostras coletadas	90%	90%	90%	90%
	Investigar evento através de Ficha de Inquérito específica	Surtos investigados	90%	90%	90%	90%
	Disponibilizar hidratação endovenosa e medicamentos para utilização em caso de necessidade de Plano C (Hospital Municipal).	Casos indicados com Plano C tratados com a medicação adequada.	90%	90%	90%	90%
	Capacitar os profissionais médicos e enfermeiros para a realização do exame de detecção do tracoma.	Profissionais capacitados	80%	100%	100%	100%

Manutenção das ações de controle do Tracoma	Realizar inquéritos em escolares.	Escolas com inquérito realizado	50%	80%	90%	100%
		Escolares examinados	80%	80%	80%	80%
		Escolares diagnosticados tratados	90%	90%	90%	90%
		Familiars de escolares positivos examinados e tratados	70%	70%	70%	70%
		Escolares positivos com inquérito semestral realizado	90%	90%	90%	90%
		Escolares positivos com inquérito anual realizado	80%	80%	80%	80%
Implantar um serviço de informações em saúde	Elaborar Boletim epidemiológico	Boletins epidemiológicos elaborados/ ano	1	1	2	3

VIGILÂNCIA AMBIENTAL EM SAÚDE
Diretriz: Expansão e efetivação da **Vigilância em Saúde/ Vigilância Ambiental**
Meta: Realizar Ações de controle das principais endemias incidentes no município, com ênfase as ações de controle da Dengue

Quadro – Demonstrativo da execução das ações anuais - Vigilância em Saúde/ Vigilância Ambiental

AÇÕES	AÇÕES E METAS ANUAIS		2014	2015	2016	2017
	ATIVIDADES	METAS				
Atualização das informações	Atualizar mensalmente o Reconhecimento Geográfico	RG's atualizados	50%	70%	80%	90%
	Atualizar o SISFAD	SISFAD atualizado	90%	90%	90%	90%
	Alimentar o PCE	PCE atualizado	50%	50%	50%	50%
Estruturar as ações de controle da dengue	Realizar pesquisa larvária em imóveis (levantamento de índice).	Nº de ciclos realizados/ano	6	6	6	6
	Realizar controle mecânico de criadouros.	Criadouros encontrados e eliminados	100%	100%	100%	100%
	Executar tratamento focal e perifocal	Criadouros encontrados e tratados	100%	100%	100%	100%
	Realizar atividades educativas com a população durante as visitas	Imóveis inspecionados com morador orientado	90%	90%	90%	90%
	Realizar borrifação com UBV leve em caso de focos positivos e casos de Dengue	Quarteirão do foco positivo tratado	95%	95%	95%	95%
	Observar cães e gatos agressores por um período de 10 dias	Animais observados	80%	80%	80%	80%
	Orientar propr dos animais observados sobre sinais e sintomas da raiva	Proprietários orientados	100%	100%	100%	100%

Estruturar as ações de controle da Raiva	Realizar coleta de encéfalo dos animais suspeitos e mortos para análise	Animais suspeitos e mortos com encéfalo retirado	90%	90%	90%	90%
	Enviar material coletado para análise	Material coletado enviado	100%	100%	100%	100%
	Realizar captura de morcegos e envio para análise	Animais coletados enviados	100%	100%	100%	100%
	Realização de vacinação de cães e gatos (Campanha e Rotina);	Cães vacinados	80%	80%	80%	80%
	Realizar campanha de orientação anual sobre posse responsável	Campanha realizada	1	1	1	1
Estruturação das ações de acompanhamento e controle de animais	Realizar eutanásia indicada oficialmente por médico veterinário	Eutanásias indicadas realizadas	100%	100%	100%	100%
	Contratar juntamente com o Estado empresa para microchipagem dos cães	01 programa implantado	01	01	01	01
	Controlar número de cães e gatos de rua através de esterilização.	Procedimentos de esterilizações realizados/ano	20	20	20	20
Doença de Chagas	Coletar triatomíneo e enviar para análise	Triatomíneos coletados/ enviados	100%	100%	100%	100%
	Realizar borrifação intra e peridomiciliar em caso de inseto positivo para <i>Tripanossoma cruzi</i> .	Domicílios e peridomicílios borrifados	100%	100%	100%	100%
Cuidado com escorpiões, aranhas e serpentes	Realizar orientações sobre cuidados com domicílio e peridomicílio para controle de animais sinantrópicos a todos que buscarem o serviço.	Pessoas orientadas	100%	100%	100%	100%
Programa de Controle da Esquistossomose	Realizar pesquisa malacológica anualmente	Coleções hídricas pesquisadas	3	3	3	3
	Realizar atividades de distribuição de frascos e coletas de amostras de fezes para pesquisa de Esquistossomose nas localidades do município	Exames realizados/ano	500	500	500	500

Promoção do controle de roedores	Controle de roedores na sede e nos distritos	Colocar raticida nos bueiros a cada 2 meses com troca a cada 15 dias quando necessário	6	6	6	6
Estruturar as ações de controle da malária	Realizar controle químico na presença do vetor e dois ou mais casos autóctones.	Controle químico realizado na área dos casos.	100%	100%	100%	100%
Programa de Controle da Leishmaniose	Realizar armadilhas para captura de flebotomíneos	Localidades trabalhadas	10	20	30	30
	Enviar flebotomíneos capturados para análise pelo NEMES	Flebotomíneos capturados e enviados	100%	100%	100%	100%
	Realizar DPP nos animais com clínica de leishmaniose e em localidades com casos positivos	DPP realizados	120	120	120	120

VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Diretriz: Expansão e efetivação da Vigilância em Saúde através da **Vigilância Sanitária**.

Metas: - Realizar inspeção sanitária dos estabelecimentos de saúde de responsabilidade do município e dos estabelecimentos de interesse a saúde com manutenção da qualidade dos serviços e/ou produtos.

Quadro – Demonstrativo da execução das ações anuais - Vigilância em Saúde /Vigilância Sanitária.

AÇÕES	AÇÕES E METAS ANUAIS		2014	2015	2016	2017
	ATIVIDADES	METAS				
Realizar inspeção sanitária	Cadastrar os estabelecimentos sujeitos à inspeção da Vigilância Sanitária.	Estabelecimentos sujeitos à inspeção cadastrados.	90%	90%	90%	90%
	Realizar inspeções nos estabelecimentos comerciais e serviços de saúde municipais em parceria com as gerências afins.	Estabelecimentos com inspeção programada realizada.	100%	100%	100%	100%
	Controlar vencimentos dos alvarás de funcionamento	Estabelecimentos com alvará dentro do prazo.	90%	90%	90%	90%
	Manter documentação dos estabelecimentos atualizados	Estabelecimentos com documentação atualizada	90%	90%	90%	90%
Qualificar mão de obra	Capacitar, em parceria com a VISA Estadual os profissionais para atuação na Vigilância Sanitária	Profissionais capacitados	100%	100%	100%	100%
Realizar atividades educativas	Elaborar cartilha educativa sobre Manipulação de Alimentos	Modelo de Cartilha elaborada	01	01	01	01
	Capacitar profissionais que atuam no ramo de produção de alimentos	Capacitações promovidas	02	02	02	02
	Capacitar ACS sobre as competências da VISA	ACS capacitados	100%	100%	100%	100%
Demandas da População	Atender as denúncias da população	Denuncias investigadas	100%	100%	100%	100%

Ações Integrais	Inspecionar, investigar e notificar estabelecimentos de interesse da saúde	Estabelecimentos visitados	100%	100%	100%	100%
	Intervir sobre os estabelecimentos de risco sanitário	Estabelecimentos de risco inspecionados	100%	100%	100%	100%
	Atualizar informações dos Estabelecimentos no CNES	Atualizações do CNES/ano	12	12	12	12

DANTS

Diretriz: Expansão e efetivação da **Vigilância em Saúde / DANTS**

Metas: Realizar atividades de promoção e prevenção das Doenças e Agravos não transmissíveis através de ações das Equipes de ESF e NASF.

Quadro – Demonstrativo da execução das ações anuais – DANTS

AÇÕES	AÇÕES E METAS ANUAIS		2014	2015	2016	2017
	ATIVIDADES	METAS				
Programa de prevenção ao câncer	Realizar campanha de rastreamento e tratamento de câncer de pele para populações vulneráveis	01 campanha realizada/ano	01	01	01	01
	Realizar em parceria com a SESA uma capacitação para o tratamento cirúrgico de pequenas lesões de pele	Profissionais médicos capacitados	100%	100%	100%	100%
	Realizar atividades educativas	USF realizando ações de atenção básica para o câncer.	100%	100%	100%	100%
	Descentralizar ações de prevenção, promoção e diagnóstico de câncer para a atenção básica.					
	Realizar Campanha Anual de Prevenção de Câncer de Colo do Útero.	Campanha Anual realizada	01	01	01	01
	Realizar Campanha Anual de prevenção de Câncer de Próstata.	Campanha Anual realizada	01	01	01	01
Implementar em todas as USF as diretrizes da atenção em Hipertensão Arterial e Diabetes	Implementação das diretrizes da atenção em Diabetes/Hipertensão arterial nas USF	Diretrizes disponibilizadas nas USF	100%	100%	100%	100%
	Manter o Programa de Auto Monitoramento da Glicemia Capilar	Usuários recebendo insumos para realização do auto	100%	100%	100%	100%

		monitoramento				
	Realizar atividades educativas trimestrais para os pacientes cadastrados no Programa de Auto Monitoramento de Glicemia Capilar	Atividades realizadas/ano	4	4	4	4
Controle do tabagismo, álcool e outras drogas	Realizar a Abordagem Básica do Fumante nas USF	Equipes realizando abordagem cognitiva comportamental	100%	100%	100%	100%
	Realizar a Abordagem Intensiva do Fumante	Equipes realizando tratamento medicamentoso	100%	100%	100%	100%
	Monitorar e avaliar informações referentes aos pacientes em tratamento para cessação do tabagismo	Pacientes atendidos monitorados	70%	70%	70%	70%
	Desenvolver processos educativos de controle do tabagismo e outras drogas – saber saúde	Atividades educativas realizadas nas escolas	1	1	1	1
	Capacitar junto com a SESA os profissionais para o atendimento ao usuário de álcool e outras drogas e com transtornos mentais.	Profissionais das Equipes de Saúde da Família capacitados para atender pacientes usuários de álcool e outras drogas	100%	100%	100%	100%
Incentivo a prática esportiva	Manutenção/ ampliação do Programa Saúde em Movimento	Grupos montados em funcionamento no município	01	02	03	04
		Monitoramento das taxas de Lípidos e glicose/ano	02	03	03	03
		Atividades	01	03	03	03

		educativas para participantes do Programa/ano				
	Manutenção/ampliação do Programa de Aeróbica	Grupos montados em funcionamento no município	03	05	05	05
Manutenção do Programa de Vigilância Nutricional	Cadastramento das crianças até os 5 anos de idade e gestantes que utilizam os serviços prestados pelas Unidades de Saúde do Município	Cadastro e acompanhamento no SISVAN de crianças/gestantes realizados	80%	80%	80%	80%
	Manutenção do profissional nutricionista na rede	Profissional na Rede	01	01	01	01
Manutenção do Programa de Saúde na Escola	Realizar atividades/ações educativas nas Escolas cadastradas no PSE	Ações pactuadas realizadas para todos os escolares cadastrados	50%	50%	50%	50%
Manutenção do Programa Bolsa Família	Aferir semestralmente medidas antropométricas dos usuários cadastrados no Programa Bolsa Família	Usuários acompanhados	85%	85%	85%	85%
	Informar semestralmente as medidas coletadas no Programa Bolsa Família	Informações coletadas digitadas	100%	100%	100%	100%

BLOCO DE GESTÃO

REDE DE ATENDIMENTO DE U&E – GESTÃO HOSPITALAR

Diretriz: Organização e efetivação da Rede de atendimento de U&E e Gestão Hospitalar.

Metas: Garantir a assistência hospitalar de media complexidade e de pronto atendimento em regime de 24 horas, para as urgência e emergências.

Quadro – Demonstrativo da execução das ações anuais - Rede de atendimento de U&E e Gestão Hospitalar

AÇÕES	AÇÕES E METAS ANUAIS		ORIGEM DOS RECURSOS	2014	2015	2016	2017
	ATIVIDADES	METAS					
Manutenção da capacidade de atendimento de U&E, e organização da assistência hospitalar do Sistema Único de Saúde no município de Itaguaçu	Manter repasse financeiro a FJTA com objetivo de subsidio ao HNSBF	Firmar convenio anual com a FJTA para manutenção do Hospital	Próprios	1 convenio firmado	1 convenio firmado	1 convenio firmado	1 convenio firmado
	Adequar à estrutura funcionamento do P.S e Internação do HNSBF						
	Incentivar a implantação de 01 Conselho Diretor no HNSBF	01 Conselho Diretor no HNSBF		-	01	01	01
	Adequar à estrutura física das Unidades Básicas de Saúde, sedes de SEF, para atendimento as Urgências Básicas.	100% dos primeiros atendimentos de U&E realizados em tempo oportuno ate 2017	Próprios e Convênios	25%	50%	100%	100%
	Qualificar os profissionais da ESF para realizar o primeiro atendimento de U&E		Próprios e Estado	25%	50%	75%	100%
Organização da rede de Urgência e Emergência no âmbito do município.	Pactuar na CIR a referencia de U&E	01 rede pactuada na região	Estado	1 Rede Pactuada	Manutenção	Manutenção	Manutenção
	Implantar o SAMU 192	01 Base do Samu em funcionamento no municipio	Estado	-	1	1	1
	Construção de Pronto Socorro Municipal	01 PA construído	Próprio, Estado e MS	Até 2015	1	-	-

Apoio à doação de sangue	Criar um cadastro de doadores de sangue	01 banco de informações criado	Próprios	-	01	01	01
	Garantir veículo trimestral para transporte de doadores de sangue para atendimento as urgência e emergências	01 veículo para doação de sangue trimestral		-	04	04	04
	Garantir veículo para doação de sangue para pacientes do município que necessitem	01 veículo para o transporte de doadores de sangue para casos necessidades		100%	100%	100%	100%

GESTÃO DA ATENÇÃO A SAÚDE

Diretriz: Expansão, fortalecimento e organização da Atenção a Saúde.

Metas: Implementar cultura de Ações de Planejamento, Monitoramento e Avaliação, com utilização de Instrumentos institucionalizados pelo Ministério da Saúde como o Pacto pela Saúde – COAP, além de elaboração de instrumentos municipais, com vistas a acompanhar as metas pactuadas pelo município, bem como as ações contidas neste Plano Municipal de Saúde de modo a fortalecer as ações de voltadas a promoção da assistência a saúde no âmbito do município.

Quadro – Demonstrativo da execução das ações anuais - Gestão da Atenção a Saúde.

AÇÕES	AÇÕES E METAS ANUAIS		ORIGEM DOS RECURSOS	2014	2015	2016	2017
	ATIVIDADES	METAS					
Programação dos atendimentos das Unidades de Saúde da Família.	Realizar capacitação com profissionais para programação de atendimentos	01 Capacitação anual realizada	Próprios	1	1	1	1
	Disponibilizar materiais necessários ao aprazamento de consultas e atendimentos	100% das Equipes de ESF com impressos disponíveis até 2015.	Próprios	50%	100%	100%	100%
	Garantir programação das consultas de grupos prioritários	100% das Equipes de ESF	Próprios	50%	100%	100%	100%
Capacitação e qualificação dos trabalhadores do nível básico	Manter o Programa de Educação permanente, com rodas de educação mensal	Realizar roda de educação mensal para os profissionais da APS	Próprios	12	12	12	12

Quadro – Demonstrativo da execução das ações anuais – Gestão da Atenção a Saúde.

AÇÕES	AÇÕES E METAS ANUAIS		ORIGEM DOS RECURSOS	2014	2015	2016	2017
	ATIVIDADES	METAS					
Planejamento, monitoramento e avaliar os indicadores de saúde do município.	Realizar planejamento com base no Plano Municipal de Saúde e epidemiologia municipal	01 planejamento anual	Próprios	1	1	1	1
	Monitorar, considerando a ascendência pelas equipes de ESF os indicadores - SISPACTO, PAVS, COAP, PMAQ	01 Monitoramento quadrimestral	Próprios	3	3	3	3
	Avaliar os indicadores dos instrumentos assinados pelo município - SISPACTO, PAVS, COAP, PMAQ,	01 oficina de Avaliação anual realizada	Próprios	1	1	1	1
Fortalecimento da Atenção Primária a Saúde.	Aderir aos programas de Fortalecimento da Atenção Primária a Saúde do Ministério da Saúde e Estado	Aderir ao Programa de Melhoria da Qualidade - PMAQ	Ministério da Saúde	1	1	1	1
		Aderir ao Política de Cofinanciamento da Atenção Primária do Estado - PECAPS	Estado	1	1	1	1
Aplicação da receita líquida do município no serviço de saúde	Acompanhar os investimentos em saúde, através da LDO / LOA	Investimento igual ou maior que 15% da receita líquida do município	Próprios	15%	15%	15%	15%
Cadastramento do cartão nacional do SUS e CNES	Cadastrar a população do município no Cartão Nacional de Saúde	Cadastrar 95% da população do município	Próprios	95%	95%	95%	95%
	Recadastrar os estabelecimentos de saúde públicos e privados no âmbito do município.	Manter atualizado 100% estabelecimentos de saúde, SUS e privados	Próprios	100%	100%	100%	100%

REGULAÇÃO EM SAÚDE

Diretriz: Expansão e efetivação da regulação na Gestão em Saúde.

Metas: Implementar a Central Municipal de Regulação visando melhor planejamento dos serviços a partir da demanda levantada com os parâmetros assistenciais, buscando redução de iniquidades e maior controle de gastos,

Quadro – Demonstrativo da execução das ações anuais - Gestão em Saúde.

AÇÕES	AÇÕES E METAS ANUAIS		ORIGEM DOS RECURSOS	2014	2015	2016	2017
	ATIVIDADES	METAS					
Fortalecimento da Central Municipal de Regulação	Capacitar os servidores para acesso aos sistema de informação ambulatorial	100% dos atendentes da UBSF capacitados	Próprios	100	-	-	-
	Implantar sistema web ligando as Unidades a Central de Regulação	01 Sistema implantado e funcionado nas UBSF	Próprios	20%	50%	100%	100%
	Construção da Central Municipal de Regulação	01 Central Construída	Próprios e Convenios	-	-	1	-
Regulação do acesso dos usuários para as consultas e exames especializados que são agendados pela Central Municipal de Regulação	Adquirir veiculo para realizar o transporte de usuários as consultas e exames especializados	01 veículo adaptado, para transporte de portadores de necessidades especiais.	Próprios e convênios	-	-	1	-
		01 veiculo tipo micro ônibus/sprinter para Central de Regulação	Próprios e convênios	-	1	-	-
	Ofertar lanches aos usuários do SUS que utilizam o transporte sanitário para realização de consultas especializadas	100 % das viagens da Regulação com oferta de lanches	Próprios	100%	100%	100%	100%
	Garantir transporte para hemodiálise em veiculo exclusivo	01 veiculo exclusivo para Hemodiálise	Próprios	1	1	1	1
	Garantir transporte para quimio e radioterapia agendados pela Central de Regulação do Município	01 transporte para pacientes em tratamento de cancer	Próprios	90%	90%	90%	90%
	Ampliar a oferta de exames e consultas especializadas através do Consorcio de Saúde CIM Pedra Azul.	Ampliar elenco de exames e especialidades adq. pelo consorcio.	Próprio e União	10%	10%	10%	10%

CONTROLE SOCIAL

Diretriz: Fortalecimento e empoderamento do Controle e da Participação Social.

Metas: Garantir o funcionamento do Conselho de Saúde, visando maior poder do controle social e de atuação destes e garantir a sua participação dos eventos e congressos oferecidos para eles.

Quadro – Demonstrativo da execução das ações anuais - Controle e da Participação Social

AÇÕES	AÇÕES E METAS ANUAIS		ORIGEM DOS RECURSOS	2014	2015	2016	2017
	ATIVIDADES	METAS					
Fortalecimento do Conselho Municipal de Saúde	Contratar curso para qualificação de conselheiros	Contratar 1 curso para Conselho	Próprio do Conselho	-	1	-	1
	Garantir rubrica no orçamento anual da Secretaria Municipal de Saúde para o Conselho Municipal de Saúde	Orçamento anual com rubrica para o Conselho	Próprio do Conselho	1	1	1	1
	Divulgar atos do Conselho Municipal de Saúde no site do Município, com link específico para o Conselho	01 Link específico para Conselho	Próprio do Conselho	-	1	1	1
	Disponibilizar e equipar sala específica para Conselho com equipamentos de informática.	01 Sala adaptada	Próprio do Conselho	-	1	1	1
	Garantir a disponibilização de servidor para as ações administrativas do Conselho	01 Servidor à disposição do Conselho	Próprio SMS	1	1	1	1
	Rever a lei de criação do Conselho à luz das novas legislações.	01 lei revista	Próprio do Conselho	-	1	-	-
Implantar Ouvidoria no Sistema Municipal de Saúde	Implantar urnas de ouvidoria em todas as unidades de saúde do município, com reuniões periódicas com a comunidade para abertura destas.	Urnas implantadas em UBSF	Próprio do Conselho	10%	25%	45%	100%
	Criar link de ouvidoria na página da Web do Município de Itaguaçu www.itaguacu.es.gov.br	01 link criado	Próprio do Conselho	-	1	1	1

PROJETOS DE INFRA ESTRUTURA

Diretriz: Expansão e efetivação da atenção a saúde através de **Projetos de Infra estrutura.**

Metas: Construir, reformar e adequar à estrutura física das UBS, bem como equipar, para melhoria da qualidade e do acesso, respeitando o perfil da assistência e as normas estabelecidas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA. Contemplando também as necessidades dos trabalhadores da saúde.

Quadro – Demonstrativo da execução das ações anuais – Projetos de Infra Estrutura

AÇÕES	AÇÕES E METAS ANUAIS		ORIGEM DOS RECURSOS	2014	2015	2016	2017
	ATIVIDADES	METAS					
Construção, Adequações e Ampliações de UBS	Construir e equipar UBSF no Distrito de Palmeira.	1 UBSF Construída	Próprios e União	1	-	-	-
	Construir e equipar UBSF no Bairro Centro no Distrito da Sede.	1 UBSF Construída	Próprios e União	-	1	-	-
	Construir e equipar UBSF no Bairro Niterói no Distrito da Sede.	1 UBSF Construída	Próprios e União	-	-	1	-
	Adequar ponto de Atenção na comunidade de Pontal	1 ponto adequado	Próprio e Convênios	-	-	-	-
	Adequar/Construir ponto de Atenção no Assentamento Ita	1 Ponto Adequado/Construído	Próprio e Convênios	-	1	-	-
	Construção e equipar Consultório de atendimento odontológico na Unidade de Saúde da comunidade de Laranjal.	1 Ponto Adequado/Construído	Próprio e Convênios	-	1	-	-
	Construção e equipar Consultório de atendimento odontológico na Unidade de Saúde da comunidade de Paraju.	01 Consultório construído e equipado	Próprios e União	-	1	-	-
Reformar e ampliar a Unidade Sanitária da Sede - Policlínica	Adequar o projeto de ampliação existente e buscar recursos para sua efetivação	01 Unidade Reformada e Ampliada	Próprios e de Convênios	-	-	-	1

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ITAGUAÇU
Secretaria Municipal de Saúde**PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE**
2014**Itaguaçu – ES**
2014



PROGAMAÇÃO ANAULA DE SAUDE 2014

Secretaria Municipal de Saúde
Prefeitura do Município de Itaguaçu

SUMÁRIO

1 – Apresentação

2 - Objetivos

3 - Caracterização do Município

4 – Programação dos Eixos 2014

5 – Cronograma

1 – Apresentação

Pensando no melhor funcionamento e organização é que este planejamento estratégico é elaborado para direcionar as Ações a serem desempenhadas pensando na promoção da saúde para reduzir fatores de risco das doenças e agravos não transmissíveis. Percebe-se que a vigilância em saúde passa a ser, para o gestor, o sinalizador de mudanças no processo saúde-doença da população brasileira, ocupando cada vez mais espaço nos principais fóruns de decisões políticas. E, para a sociedade, o vigia sempre alerta para cenários de riscos e novas tendências e hábitos em saúde.

A elaboração da Programação Anual de Saúde para o ano de 2014, esta baseado no Plano Municipal de Saúde 2014 a 2017 da Secretaria Municipal de Saúde, e traça metas e intervenções baseadas em estudo da realidade através de instrumentos como: Diagnostico Situacional, Pacto pela Vida e de Gestão e Termo de Compromisso de Gestão Sistemas de Informação, e instrumentos de Avaliação e Controle. Visando a construção de um planejamento de forma participativo, ascendente e garantindo o controle social, utilizaremos a dinâmica de reuniões com grupo de profissionais, gestor e representação social, visando ao gestor municipal cumprir com suas responsabilidades sanitárias

As Ações contidas neste plano devem preservar e garantir a Integração entre os departamentos da Secretaria Municipal de Saúde, favorecendo a inclusão das ações de vigilância, prevenção e controle de doenças na atenção primária, por meio do Programa de Saúde da Família e do Agente Comunitário de Saúde, apoiados na Epidemiologia, na Prevenção e Controle de Doenças, com o propósito de discutir assuntos relevantes da área de saúde pública e promover o intercâmbio de experiências entre gestores e técnicos.

2 - Objetivos

Objetivo Geral:

- Orientar a Secretaria Municipal de Saúde nas ações de promoção, prevenção e recuperação visando à garantir ótimos níveis de Saúde da população.

Objetivos específicos:

- Traçar metas e objetivos a serem alcançados nos diversos programas desenvolvidos pela SMS.
- Uniformizar e direcionar as ações desempenhadas pelas equipes;
- Apoiar a reorganização da atenção primária, através da Vigilância em Saúde.



3 Caracterização do Município

Município: **ITAGUAÇU**

Estado: **ESPIRITO SANTO**

Data de Instalação: **17 DE FEVEREIRO DE 1915**

Lei Nº. **978 – 28/11/1914**

Gestão: **PLENA DE ATENÇÃO BÁSICA AMPLIADA**

População IBGE (2010): **14.134 HABITANTES**

Extensão Territorial: **531.499 KM²**

Região Administrativa do Estado:

Microrregião Central – Serrana

Macrorregião Metropolitana

Prefeito Municipal: **DARLY DETTEMANN**

Vice – Prefeito Municipal: **CLEBER BERGER AMARAL**

Secretário Municipal de Saúde: **Jose Carlos Canciglieri**

Gerente de Atenção a Saúde: **Karina e Silva Rogerio Hoffmann**

Gerente de Regulação: **Vanubia Santos Ribeiro Vedova**

Gerente de Vigilância: **Vanusa Cristina de Souza e Silva**

4 – Programação dos Eixos 2014

4.1 ATENÇÃO A SAÚDE

4.1.1 SAÚDE DA CRIANÇA

Diretriz: Expansão e efetivação da atenção básica desenvolvida pelas Equipes de Saúde da Família nas ações de **Saúde da Criança**.

Metas: Reduzir o coeficiente de mortalidade infantil.

Quadro – Demonstrativo da execução das ações – Saúde da Criança

AÇÕES	AÇÕES E METAS ANUAIS		2014
	ATIVIDADES	METAS	
Implantação e implementação da Programação de atendimento às crianças	Realizar oficinas e reuniões com os profissionais para programação dos atendimentos	USF com programação anual implantada	100%
	Aprazar consultas de puericultura	Crianças com atendimento aprazado	50%
	Realizar consultas de puericultura	Crianças com consultas realizadas	50%
	Realizar VD mensais do ACS em crianças até 2 anos	Crianças menores de 2 anos acompanhadas	90%
	Realizar Visita domiciliar até o 7º dia de nascimento da criança	Recém nascidos visitados	80%

Acompanhamento de medidas antropométricas e condicionalidades do Programa Bolsa Família	Cadastrar Crianças no SISVAN	Crianças cadastradas e acompanhadas no SISVAN	70%
		Crianças beneficiárias do Programa Bolsa Família acompanhadas	85%
		Crianças fora de situação de risco nutricional	80%
Promoção ao aleitamento materno exclusivo às gestantes e	Incentivar o aleitamento materno	Gestantes orientadas sobre aleitamento	100%

puérperas.		materno	
		Puérperas visitadas até o 7º dia de pós parto e mamas avaliadas	80%
		Crianças em aleitamento exclusivo até o 6º mês de vida.	60%
Imunização das crianças conforme calendário do Programa Nacional de Imunização	Imunizar as crianças conforme Calendário Nacional.	Cartão de vacinação da criança com esquema completo	95%
	Realizar busca ativa de faltosos na rotina e campanhas.	Crianças faltosas na Rotina e Campanhas resgatadas	100%
	Realizar o Monitoramento dos cartões de todas as crianças conforme faixa etária preconizada pelo MS.	Monitoramento anual realizado	1

4.1.2 SAÚDE DO JOVEM E ADOLESCENTE

Diretriz: Expansão e efetivação da atenção básica na **Saúde do Jovem e Adolescente**

Metas: Realizar atividades educativas em parceria com a Rede Municipal/Estadual de Educação.
 Atender aos jovens/adolescentes em suas necessidades de saúde específicas.

Quadro – Demonstrativo da execução das ações - Saúde do Jovem e Adolescente

AÇÕES	AÇÕES E METAS ANUAIS		2014
	ATIVIDADES	METAS	
Promoção de Saúde dos Escolares	Realizar rodas de educação nas Escolas do território municipal	Escolas no município com Atividades Realizadas	50%
	Elaborar Projeto voltado à saúde do adolescente (ex: gravidez na adolescência, drogadição, etc)	Projeto elaborado	1
Acompanhamento da gravidez na adolescência	Pré-natal com início em tempo oportuno e acompanhamento psicossocial	Gestantes adolescentes acompanhadas	60%
	Ofertar pré natal masculino	Futuros pais acompanhados	30%
Assistência Médica	Programar consulta anual de rotina na adolescência.	Adolescentes com consultas programadas	10%
	Consulta anual para adolescentes	Adolescentes com consultas realizadas	30%

4.1.3 3SAÚDE MATERNO - INFANTIL

Diretriz: Expansão e efetivação na atenção básica das ações **Materno Infantil**

Metas: Redução de morbi mortalidade materna e infantil através de assistência de qualidade.

Quadro – Demonstrativo da execução das ações - Saúde Materno Infantil

AÇÕES	AÇÕES E METAS ANUAIS		2014
	ATIVIDADES	METAS	
Realização de pré-natal de qualidade	Equipes de ESF realizando o pré-natal rotineiramente	Equipes de ESF realizando pré natal rotineiramente	100%
	Realizar consultas de pré-natal	Gestantes com 07 ou mais consultas de pré natal realizadas	80%
	Realizar busca ativa das gestantes faltosas ao Pré-natal	Busca ativa das gestantes faltosas	100%
	Solicitar exames de rotina para gestantes	Gestantes com exames realizados	80%
	Disponibilizar medicação de competência municipal para a prevenção/ tratamento de agravos comuns na gestação	Medicamentos disponibilizados para as gestantes	100%
	Realizar no nível central grupos de gestantes trimestrais	Gestantes participantes dos grupos	50%
	Encaminhar e realizar vacinação das gestantes com indicação	Gestantes com indicação vacinada	100%
	Ofertar/realizar 2 exames de ultrassonografia por gestação de risco habitual	Gestantes com ultrassonografias realizadas	90%
	Ofertar/realizar 3 exames de VDRL na gestação	Gestantes com VDRL realizados	100%
	Ofertar/realizar 2 testes rápidos de Hepatite B durante gestação	Gestantes com testes de Hepatite B realizados	100%
	Ofertar/realizar 2 testes rápidos de HIV durante gestação	Gestantes com testes de HIV realizados	100%
	Ofertar/realizar exame de sorologia para Hepatite B e HIV em casos de teste rápido positivo	Gestantes com teste rápido para Hepatite B e/ou HIV positivo realizando sorologia	100%
	Visitar as puérperas em até 07 dias após o parto	Puérperas visitadas	80%

		até 7 dias pós parto	
	Realizar consulta de puerpério até o 7º e no 42º dia de pós parto	Puérperas com consultas realizadas	80%
Manutenção da Rede Cegonha / Bem Nascer	Vinculação das gestantes aos Hospitais de Referência	Gestantes vinculadas aos Hospitais de Referência	70%
	Capacitar/atualizar os profissionais para a utilização do sistema SIS pré-natal	Roda de educação Realizada	1
	Garantir parto de risco habitual em maternidade de referencia	Partos realizados na referencia	80%
	Garantir parto de alto risco em maternidade de referencia	Partos realizados na referencia	80%

4.1.4 SAÚDE DA MULHER

Diretriz: Expansão e efetivação da atenção básica de saúde nas ações de **Saúde da Mulher**.

Metas: Implementar medidas de prevenção de câncer de colo de útero e de mama.

Quadro – Demonstrativo da execução das ações – Saúde da Mulher

AÇÕES	AÇÕES E METAS ANUAIS		2014
	ATIVIDADES	METAS	
Promoção e prevenção as ações de saúde da mulher.	Ampliar a oferta do exame preventivo de Câncer do colo do útero	UBSF ofertando coleta de preventivo	100%
		UBSF sede de ESF ofertando coleta de preventivo em horário diferenciado	100%
	Realizar a coleta de exames preventivos para mulheres	População alvo com preventivo realizado - razão	1,20
	Ações educativas com a comunidade e em Visita Domiciliar	Domicílios trabalhados	100%
		Ações educativas nas comunidades	2
	Solicitar mamografias de rotina conforme indicação	Mamografias realizadas nas mulheres de 50 a 69 anos. Razão (>0,85)	0,85
	Garantir o tratamento e seguimento SISCOLO	Mulheres com diagnostico de lesão de alto grau em acompanhamento	100%
	Realizar colposcopia para todas as mulheres com indicação.	Mulheres com indicação de colposcopia com exame realizado.	100%
Garantia de acesso ao Programa Planejamento Familiar	Realizar grupos de direitos reprodutivos de forma continuada.	Equipes realizando Grupos	100%
		Grupos realizados trimestralmente	5

4.1.5 SAÚDE DO IDOSO

Diretriz: Expansão e efetivação da atenção básica de saúde nas ações de **Saúde do Idoso**.

Metas: Implementar medidas de prevenção e orientação proporcionando uma melhor qualidade de vida aos idosos.

Quadro – Demonstrativo da execução das ações – Saúde do Idoso

AÇÕES	AÇÕES E METAS ANUAIS		2014
	ATIVIDADES	METAS	
Promoção e prevenção às ações de saúde do idoso.	Programar consulta anual para idosos	Idosos com consulta Programada	50%
	Ofertar atendimento odontológico para os idosos	Idosos com acompanhamento odontológico	30%
	Realizar avaliações e orientações nutricionais	Idosos acompanhados	30%
	Apoiar e orientar à adesão ao Projeto Saúde em Movimento	Equipes orientando acerca dos benefícios do projeto	100%
		Domicílios trabalhados	100%
Imunização dos idosos conforme calendário do Programa Nacional de Imunização	Realizar atividades educativas na comunidade e em visita domiciliar	ESF realizando atividades nas comunidades	100%
	Imunizar os idosos contra Influenza	Idosos Imunizados	90%
	Realizar busca ativa de faltosos nas campanhas.	Idosos faltosos nas Campanhas resgatados	100%

4.1.6 SAÚDE DO HOMEM E SAÚDE DO TRABALHADOR

Diretriz: Expansão e efetivação da atenção básica nas ações da **Saúde do Homem e do Trabalhador (a)**

Metas: Prestar assistência de qualidade, em horário diferenciado, pontualmente e na rotina à Saúde do Homem.

Quadro – Demonstrativo da execução das ações- Saúde do Homem e do Trabalhador (a)

AÇÕES	AÇÕES E METAS ANUAIS		2014
	ATIVIDADES	METAS	
Implementação da Saúde do homem	Grupos operativos pelas ESF	ESF com grupos operativos	100%
	Consultas em horários acessíveis	ESF com horário diferenciado	100%
	Realizar Campanha e rotina de toque retal	Campanha realizada	1
	Biópsia de próstata	Casos suspeitos com biópsia realizada	100%

Implementação da Saúde do Trabalhador	Implantação /intensificação da notificação de acidentes de trabalho	Acidentes de trabalho atendidos e notificados	100%
	Rede de atendimento em acidente do trabalho organizada		

4.1.7 SAÚDE DO ADULTO

Diretriz: Expansão e efetivação da atenção básica nas ações da Saúde do Adulto.

Metas: Prestar assistência de qualidade, realizar grupos e atividades educativas.

Quadro – Demonstrativo da execução das ações – Saúde do Adulto

AÇÕES	AÇÕES E METAS ANUAIS		2014
	ATIVIDADES	METAS	
Implantação e reorganização da saúde do adulto	Realizar a programação anual das consultas para hipertensos conforme diretriz.	Hipertensos programados	30%
	Garantir a programação anual das consultas para diabéticos conforme diretriz	Diabéticos programados	30%
	Realizar acompanhamento com Nutricionista de hipertensos e diabéticos	Diabéticos e hipertensos acompanhados pelo Nutricionista	20%
	Realizar Grupos de Tabagismo	Equipes realizando grupos	50%
	Encaminhar pacientes interessados para o Grupo de Álcool e Drogas no nível Central	Equipes encaminhando os pacientes interessados	100%
	Incentivar a realização de atividade física	Equipes com grupos de aeróbica nas comunidades	100%
	Realizar rodas de educação em saúde nas comunidades	Equipes de ESF realizando Rodas de Educação	100%

4.1.8 SAÚDE BUCAL

Diretriz: Expansão e efetivação da atenção básica nas ações da **Saúde Bucal**.

Metas: Prestar assistência de qualidade dos serviços na Saúde Bucal.

Quadro – Demonstrativo da execução das ações - Saúde Bucal.

AÇÕES	AÇÕES E METAS ANUAIS		2014
	ATIVIDADES	METAS	
Ampliação dos serviços de Saúde Bucal	Aumentar a cobertura de Saúde Bucal	Cobertura de saúde bucal nas ESF aumentada	3
Implantação de projeto de promoção da saúde bucal nas escolas	Realizar atividades educativas nas escolas e Postos de Saúde.	Crianças/jovens orientados em relação a cuidados bucais	80%
	Garantir a oferta trimestral de escovas e creme dental aos escolares até o primeiro grau	Distribuir escova em 80% das escolas	80%
Acompanhamento de pacientes de grupos prioritários	Garantir o acompanhamento odontológico às gestantes	Gestantes acompanhadas	70%
	Garantir o acompanhamento de pacientes com DCNT	Pacientes acompanhados	20%
	Garantir o acompanhamento de pacientes com necessidades especiais.	Pacientes acompanhados	50%
Implantação de projeto de prevenção de câncer de boca	Realizar atividades educativas nas comunidades e busca ativa de casos de câncer de boca	Equipes realizando atividades educativas e busca ativa	100%

4.1.9 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Diretriz: Expansão e efetivação das ações da **Assistência Farmacêutica**.

metas: Elevar a oferta de medicamentos básicos e ampliar o elenco municipal de medicamentos.

Quadro – Demonstrativo da execução das ações - Assistência Farmacêutica

AÇÕES	AÇÕES E METAS ANUAIS		2014
	ATIVIDADES	METAS	
Manutenção e implementação das atividades da Assistência Farmacêutica	Investir na organização dos processos: seleção, programação, aquisição, armazenamento, distribuição e dispensação de medicamentos.	Elevar a oferta de medicamentos básicos	-
	Garantir oferta de medicamentos da REMUME	Elenco disponibilizados	90 %
	Avaliação dos Instrumentos de Gestão da Assistência Farmacêutica em consonância com as Políticas Públicas.	Elevar o elenco municipal de medicamentos	-
	Realizar oficinas para revisão da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME)	Realizar anualmente 01 Roda de Educação voltada para revisão da REMUME	1

4.2 VIGILÂNCIA EM SAÚDE

4.2.1 PROGRAMA MUNICIPAL DE IMUNIZAÇÃO

Diretriz: Expansão e efetivação da atenção básica de saúde nas **ações de imunização**.

Metas: Atingir as coberturas vacinais preconizadas pelo Ministério da Saúde para rotina e campanhas

Quadro – Demonstrativo da execução das ações anuais - Programa Municipal de Imunização

AÇÕES	AÇÕES E METAS ANUAIS		2014
	ATIVIDADES	METAS	
Promoção das ações de controle das doenças imunopreveníveis	Implantar o novo Sistema de Informação do PNI – SI- API no computador da Sala de Vacina.	Sistema implantado	1
	Capacitar os profissionais da sala de vacina para manipulação do Sistema de Informação	Profissionais capacitados	100%
	Intensificar as Ações de notificação de Eventos Adversos Pós Vacinação	Eventos adversos notificados	100%
	Promover Rodas de Educação sobre atualização de esquema vacinal	Roda de educação permanente realizada	1
	Realizar vacinas em menores de 1 ano conforme Calendário Nacional	BCG-ID	90%
		VORH	90%
		Penta, VIP e VOP, PnC10v, MnC, TV	95%
	Promover capacitação junto com a SESA de servidor para aplicação BCG/PPD	Profissionais capacitados	-
Promoção das ações de controle das doenças imunopreveníveis	Realizar de forma descentralizada Campanha de Gripe Sazonal e H1N1 conforme Calendário Nacional para a população alvo estabelecida	Cobertura vacinal da população alvo	80%
	Realizar de forma descentralizada Campanha de multivacinação infantil e/ou atualização do cartão de vacinas do esquema PNI.	Cobertura vacinal da população alvo	95%
	Realizar de forma descentralizada Campanha de Vacinação contra Poliomielite	Cobertura vacinal da população alvo	95%
		API Web informado	12
	Manter atualizados o API Web e SIPNI	Campanhas realizadas informadas	100%

4.2.2 VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

Diretriz: Expansão e efetivação da **vigilância em Saúde**

Metas: Notificar, investigar e encerrar em tempo oportuno todas as doenças da relação de agravos de notificação compulsória, conforme Portaria 1271 de 6 de Junho de 2014.

Quadro – Demonstrativo da execução das ações anuais - vigilância em Saúde – Vigilância Epidemiológica

AÇÕES	AÇÕES E METAS ANUAIS		2014
	ATIVIDADES	METAS	
Notificação e investigação das doenças e agravos de notificação compulsória	Notificar os agravos de notificação oportunamente em todos os serviços públicos de saúde do município.	ESF e Hospital Notificando as doenças de notificação	100%
	Notificar os agravos de notificação oportunamente em todos os serviços privados de saúde do município.	Serviços privados realizando notificação	80%
	Capacitar os funcionários dos serviços privados de saúde para preenchimento adequado das fichas de notificação e investigação	Funcionários dos serviços privados capacitados	50%
	Verificar preenchimento adequado dos campos	Notificações com campos relevantes preenchidos	90%
	Realizar notificação oportuna dos agravos notificáveis	Doenças de notificação compulsória notificadas em tempo oportuno	80%
	Realizar investigação oportuna dos agravos passíveis de investigação	Investigar casos de doenças de notificação compulsória	80%
	Realizar exames necessários para adequada investigação e encerramento oportuno dos casos	Exames realizados	90%
	Tratar adequadamente os agravos de acordo com Protocolos do MS e Estado	Casos notificados tratados	100%
	Encerrar as notificações de acordo com prazos e orientações da Portaria 1271.	Casos encerrados oportunamente	80%
	Realizar a transferência vertical e envio de lote semanal para a Referência Estadual	Envios oportunos de lotes	52
Programa de Controle da Tuberculose	Realizar ações educativas anualmente com a comunidade	Equipes de ESF realizando atividades educativas	100%
	Disponibilizar para os ACS nas visitas frascos para exame BARR para sintomáticos respiratórios	Exames realizados (população total)	2%
	Estabelecer UBSF mais próximas como pontos de coletas/recebimento das	Unidades Receptoras	05

	amostras para BAAR.	estabelecidas por equipe de ESF	
	Atualizar inquérito entre pacientes e contatos domiciliares nos últimos 10 anos	Inquérito realizado	01
	Realizar diagnóstico de acordo com as determinações do MS para todos os pacientes	Protocolo aplicado	100%
	Realizar exames de glicose e HIV dos pacientes em tratamento	Pacientes com exames realizados	85%
	Realizar baciloscopia de controle mensal	Pac baciloscopia realizada	90%
	Realizar DOTS	Pacientes com DOTS realizado	90%
	Realizar avaliação dos contatos intradomiciliares	Contatos examinados	90%
Programa de Controle da Hanseníase	Realizar campanha anual para controle e identificação da Hanseníase.	Campanha Realizada	1
	Realizar baciloscopia de pacientes conforme indicação.	Pacientes com baciloscopias realizadas	100%
	Administrar Dose mensal supervisionada pelo Enfermeiro na UBSF ou residência.	Paciente com dose mensal realizada	100%
	Examinar contatos intradomiciliares dos pacientes.	Contatos examinados	90%
	Reavaliar contatos dos pacientes MB e PB tratados nos últimos 10 anos.	Contatos reavaliados	50%
Programa de Controle da Dengue	Aplicar Protocolo de Classificação para todos os pacientes que buscarem o serviço de saúde.	Pacientes atendidos classificados	100%
	Realizar hidratação oral intensa para os pacientes.	Pacientes em hidratação oral	100%
	Realizar hidratação endovenosa nos pacientes com indicação.	Pacientes com indicação em hidratação EV	100%
	Realizar hemograma com contagem de plaquetas, de acordo com o caso.	Pacientes com exame realizado	100%
	Realizar coleta de isolamento viral, se suspeição dentro do prazo.	Pacientes com isolamento realizado	10%
	Realizar coleta de sorologia a partir do 8º dia dos sintomas.	Pacientes com sorologia realizada	90%
Programa de controle da Leptospirose	Realizar anamnese e investigação	Pacientes com investigação realizada	90%
	Solicitar coletas de sorologia	Pacientes com sorologias realizadas	90%
	Iniciar precocemente o tratamento caso indicação	Pacientes com indicação, em antibioticoterapia	100%

Atendimento Anti Rábico	Vacinar pacientes conforme avaliação do caso	Pacientes com indicação vacinados	95%
	Promover capacitação para os profissionais em Atendimento Anti Rábico	Profissionais capacitados	90%
	Realizar soroterapia conforme avaliação do caso	Pacientes com indicação com soroterapia realizada	100%
	Manter ou alterar indicação de vacinação e soroterapia após observação do animal	Esquemas avaliados/alterados após observação do animal	90%
Estruturar as ações de controle da malária	Realizar diagnóstico precoce para início do tratamento através da gota espessa	Pacientes diagnosticados	100%
	Tratar casos diagnosticados	Pacientes tratados	100%
Programa de Controle da Esquistossomose	Acompanhar os casos diagnosticados para garantia de tratamento e exames de seguimento	Pacientes diagnosticados e tratados	80%
	Garantir junto a Assistência Farmacêutica o medicamento Praziquantel para tratamento dos casos diagnosticados	Medicamentos solicitados e disponíveis	100%
Programa de controle de DST/AIDS	Distribuir preservativos aos usuários nas Unidades Básicas de Saúde	UBSF Disponibilizando preservativos	10
	Realizar Atividades educativas para grupos prioritários em cada ESF	Atividades realizadas	2
	Realizar campanha anual do dia D de Luta Contra a AIDS	Campanha realizada	1
	Realizar Campanha Anual Eliminasífilis para população específica	Campanha realizada	1
	Notificar os casos suspeitos de Hepatite B e C.	Pacientes notificados	100%
	Encaminhar e acompanhar casos de Hepatite B e C	Casos acompanhados	90%
	Encaminhar os pacientes HIV + para acompanhamento no CTA.	Pacientes encaminhados	100%
	Encaminhar para CTA (Santa Maria de Jetibá) para seguimento e tratamento, se necessário.	Casos diagnosticados encaminhados	100%
Programa de Monitoramento das Doenças Diarréias Agudas	Notificar semanalmente as DDA	Unidades Notificando	7
	Registrar casos de DDA no gráfico semanal	Casos de DDA registrados	90%
	Organizar espaço na UBS para realização de TRO	UBS com espaço organizado	100%
	Garantir tratamento com sais de reidratação oral	UBSF com TRO	100%
	Notificar surtos de DDA	Surtos notificados	100%

	Coletar amostra de alimento para análise bromatológica	Surtos com amostras coletadas	90%
	Coletar swab fecal ou retal para identificação de agente	Pacientes com swab realizado	10%
	Coletar amostra da água utilizada/consumida para análise	Surto com amostras coletadas	90%
	Investigar evento através de Ficha de Inquérito específica	Surtos investigados	90%
	Disponibilizar hidratação endovenosa e medicamentos para utilização em caso de necessidade de Plano C (Hospital Municipal).	Casos indicados com Plano C tratados com a medicação adequada.	90%
Manutenção das ações de controle do Tracoma	Capacitar os profissionais médicos e enfermeiros para a realização do exame de detecção do tracoma.	Profissionais capacitados	80%
	Realizar inquéritos em escolares.	Escolas com inquérito realizado	50%
		Escolares examinados	80%
		Escolares diagnosticados tratados	90%
		Famílias de escolares positivos examinados e tratados	70%
		Escolares positivos com inquérito semestral realizado	90%
		Escolares positivos com inquérito anual realizado	80%
Implantar um serviço de informações em saúde	Elaborar Boletim epidemiológico	Boletins epidemiológicos elaborados/ ano	1

4.2.3 VIGILÂNCIA AMBIENTAL EM SAÚDE

Diretriz: Expansão e efetivação da **Vigilância em Saúde/ Vigilância Ambiental**

Meta: Realizar Ações de controle das principais endemias incidentes no município, com ênfase as ações de controle da Dengue

Quadro – Demonstrativo da execução das ações anuais - Vigilância em Saúde/ Vigilância Ambiental

AÇÕES	AÇÕES E METAS ANUAIS		2014
	ATIVIDADES	METAS	
Atualização das informações	Atualizar mensalmente o Reconhecimento Geográfico	RG's atualizados	50%
	Atualizar o SISFAD	SISFAD atualizado	90%
	Alimentar o PCE	PCE atualizado	50%
Estruturar as ações de controle da dengue	Realizar pesquisa larvária em imóveis (levantamento de índice).	Nº de ciclos realizados/ano	6
	Realizar controle mecânico de criadouros.	Criadouros encontrados e eliminados	100%
	Executar tratamento focal e perifocal	Criadouros encontrados e tratados	100%
	Realizar atividades educativas com a população durante as visitas	Imóveis inspecionados com morador orientado	90%
	Realizar borrifação com UBV leve em caso de focos positivos e casos de Dengue	Quarteirão do foco positivo tratado	95%
Estruturar as ações de controle da Raiva	Observar cães e gatos agressores por um período de 10 dias	Animais observados	80%
	Orientar propr dos animais observados sobre sinais e sintomas da raiva	Proprietários orientados	100%
	Realizar coleta de encéfalo dos animais suspeitos e mortos para análise	Animais suspeitos e mortos com encéfalo retirado	90%
	Enviar material coletado para análise	Material coletado enviado	100%
	Realizar captura de morcegos e envio para análise	Animais coletados enviados	100%
	Realização de vacinação de cães e gatos (Campanha e Rotina);	Cães vacinados	80%
	Realizar campanha de orientação anual sobre posse responsável	Campanha realizada	1
Estruturação das ações de acompanhamento e controle de animais	Realizar eutanásia indicada oficialmente por médico veterinário	Eutanásias indicadas realizadas	100%
	Contratar juntamente com o Estado empresa para microchipagem dos cães	01 programa implantado	01
	Controlar número de cães e gatos de rua através de esterilização.	Procedimentos de esterilizações realizados/ano	20
Doença de Chagas	Coletar triatomíneo e enviar para análise	Triatomíneos coletados/ enviados	100%
	Realizar borrifação intra e peridomiciliar em caso de inseto positivo para <i>Tripanossoma cruzi</i> .	Domicílios e peridomicílios borrifados	100%
Cuidado com escorpiões, aranhas e serpentes	Realizar orientações sobre cuidados com domicílio e peridomicílio para controle de animais sinantrópicos a todos que	Pessoas orientadas	100%

	buscarem o serviço.		
Programa de Controle da Esquistossomose	Realizar pesquisa malacológica anualmente	Coleções hídricas pesquisadas	3
	Realizar atividades de distribuição de frascos e coletas de amostras de fezes para pesquisa de Esquistossomose nas localidades do município	Exames realizados/ano	500
Promoção do controle de roedores	Controle de roedores na sede e nos distritos	Colocar raticida nos bueiros a cada 2 meses com troca a cada 15 dias quando necessário	6
Estruturar as ações de controle da malária	Realizar controle químico na presença do vetor e dois ou mais casos autóctones.	Controle químico realizado na área dos casos.	100%
Programa de Controle da Leishmaniose	Realizar armadilhas para captura de flebotomíneos	Localidades trabalhadas	10
	Enviar flebotomíneos capturados para análise pelo NEMES	Flebotomíneos capturados e enviados	100%
	Realizar DPP nos animais com clínica de leishmaniose e em localidades com casos positivos	DPP realizados	120

4.2.4 VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Diretriz: Expansão e efetivação da Vigilância em Saúde através da **Vigilância Sanitária**.

Metas: - Realizar inspeção sanitária dos estabelecimentos de saúde de responsabilidade do município e dos estabelecimentos de interesse a saúde com manutenção da qualidade dos serviços e/ou produtos.

Quadro – Demonstrativo da execução das ações anuais - Vigilância em Saúde /Vigilância Sanitária.

AÇÕES	AÇÕES E METAS ANUAIS		2014
	ATIVIDADES	METAS	
Realizar inspeção sanitária	Cadastrar os estabelecimentos sujeitos à inspeção da Vigilância Sanitária.	Estabelecimentos sujeitos à inspeção cadastrados.	90%
	Realizar inspeções nos estabelecimentos comerciais e serviços de saúde municipais em parceria com as gerências afins.	Estabelecimentos com inspeção programada realizada.	100%
	Controlar vencimentos dos alvarás de funcionamento	Estabelecimentos com alvará dentro do prazo.	90%
	Manter documentação dos estabelecimentos atualizados	Estabelecimentos com documentação atualizada	90%

Qualificar mão de obra	Capacitar, em parceria com a VISA Estadual os profissionais para atuação na Vigilância Sanitária	Profissionais capacitados	100%
Realizar atividades educativas	Elaborar cartilha educativa sobre Manipulação de Alimentos	Modelo de Cartilha elaborada	01
	Capacitar profissionais que atuam no ramo de produção de alimentos	Capacitações promovidas	02
	Capacitar ACS sobre as competências da VISA	ACS capacitados	100%
Demandas da População	Atender as denúncias da população	Denúncias investigadas	100%
Ações Integrals	Inspecionar, investigar e notificar estabelecimentos de interesse da saúde	Estabelecimentos visitados	100%
	Intervir sobre os estabelecimentos de risco sanitário	Estabelecimentos de risco inspecionados	100%
	Atualizar informações dos Estabelecimentos no CNES	Atualizações do CNES/ano	12

4.2.5 DANTS

Diretriz: Expansão e efetivação da **Vigilância em Saúde / DANTS**

Metas: Realizar atividades de promoção e prevenção das Doenças e Agravos não transmissíveis através de ações das Equipes de ESF e NASF.

Quadro – Demonstrativo da execução das ações anuais – DANTS

AÇÕES	AÇÕES E METAS ANUAIS		2014
	ATIVIDADES	METAS	
Programa de prevenção ao câncer	Realizar campanha de rastreamento e tratamento de câncer de pele para populações vulneráveis	01 campanha realizada/ano	01
	Realizar em parceria com a SESA uma capacitação para o tratamento cirúrgico de pequenas lesões de pele	Profissionais médicos capacitados	100%
	Realizar atividades educativas	USF realizando ações de atenção básica para o câncer.	100%
	Descentralizar ações de prevenção, promoção e diagnóstico de câncer para a atenção básica.		
	Realizar Campanha Anual de Prevenção de Câncer de Colo do Útero.	Campanha Anual realizada	01
	Realizar Campanha Anual de prevenção de Câncer de Próstata.	Campanha Anual realizada	01

Implementar em todas as USF as diretrizes da atenção em Hipertensão Arterial e Diabetes	Implementação das diretrizes da atenção em Diabetes/Hipertensão arterial nas USF	Diretrizes disponibilizadas nas USF	100%
	Manter o Programa de Auto Monitoramento da Glicemia Capilar	Usuários recebendo insumos para realização do auto monitoramento	100%
	Realizar atividades educativas trimestrais para os pacientes cadastrados no Programa de Auto Monitoramento de Glicemia Capilar	Atividades realizadas/ano	4
Controle do tabagismo, álcool e outras drogas	Realizar a Abordagem Básica do Fumante nas USF	Equipes realizando abordagem cognitiva comportamental	100%
	Realizar a Abordagem Intensiva do Fumante	Equipes realizando tratamento medicamentoso	100%
	Monitorar e avaliar informações referentes aos pacientes em tratamento para cessação do tabagismo	Pacientes atendidos monitorados	70%
	Desenvolver processos educativos de controle do tabagismo e outras drogas – saber saúde	Atividades educativas realizadas nas escolas	1
	Capacitar junto com a SESA os profissionais para o atendimento ao usuário de álcool e outras drogas e com transtornos mentais.	Profissionais das Equipes de Saúde da Família capacitados para atender pacientes usuários de álcool e outras drogas	100%
Incentivo a prática esportiva	Manutenção/ ampliação do Programa Saúde em Movimento	Grupos montados em funcionamento no município	01
		Monitoramento das taxas de Lípidos e glicose/ano	02
		Atividades educativas para participantes do Programa/ano	01
	Manutenção/ampliação do Programa de Aeróbica	Grupos montados em funcionamento no município	03
Manutenção do Programa de Vigilância Nutricional	Cadastramento das crianças até os 5 anos de idade e gestantes que utilizam os serviços prestados pelas Unidades de Saúde do Município	Cadastro e acompanhamento no SISVAN de crianças/gestantes realizados	80%

PROGARMÇÃO ANAULA DE SAUDE 2014

Secretaria Municipal de Saúde
 Prefeitura do Município de Itaguaçu

	Manutenção do profissional nutricionista na rede	Profissional na Rede	01
Manutenção do Programa de Saúde na Escola	Realizar atividades/ações educativas nas Escolas cadastradas no PSE	Ações pactuadas realizadas para todos os escolares cadastrados	50%
Manutenção do Programa Bolsa Família	Aferir semestralmente medidas antropométricas dos usuários cadastrados no Programa Bolsa Família	Usuários acompanhados	85%
	Informar semestralmente as medidas coletadas no Programa Bolsa Família	Informações coletadas digitadas	100%

4.3 BLOCO DE GESTÃO

4.3.1 REDE DE ATENDIMENTO DE U&E – GESTÃO HOSPITALAR

Diretriz: Organização e efetivação da Rede de atendimento de U&E e Gestão Hospitalar.

Metas: Garantir a assistência hospitalar de média complexidade e de pronto atendimento em regime de 24 horas, para as urgência e emergências.

Quadro – Demonstrativo da execução das ações anuais - Rede de atendimento de U&E e Gestão Hospitalar

AÇÕES E METAS ANUAIS			ORIGEM DOS RECURSOS	2014
AÇÕES	ATIVIDADES	METAS		
Manutenção da capacidade de atendimento de U&E, e organização da assistência hospitalar do Sistema Único de Saúde no município de Itaguaçu	Manter repasse financeiro a FJTA com objetivo de subsidio ao HNSBF	Firmar convenio anual com a FJTA para manutenção do Hospital	Próprios	1 convenio firmado
	Adequar à estrutura funcionamento do P.S e Internação do HNSBF			
	Incentivar a implantação de 01 Conselho Diretor no HNSBF	01 Conselho Diretor no HNSBF		-
	Adequar à estrutura física das Unidades Básicas de Saúde, sedes de SEF, para atendimento as Urgências Básicas.	100% dos primeiros atendimentos de U&E realizados em tempo oportuno ate 2017	Próprios e Convênios	25%
	Qualificar os profissionais da ESF para realizar o primeiro atendimento de U&E		Próprios e Estado	25%
Organização da rede de Urgência e Emergência no âmbito do município.	Pactuar na CIR a referencia de U&E	01 rede pactuada na região	Estado	1 Rede Pactuada
	Implantar o SAMU 192	01 Base do Samu em funcionamento no municipio	Estado	-
	Construção de Pronto Socorro Municipal	01 PA construído	Próprio, Estado e MS	Até 2015
Apoio à doação de sangue	Criar um cadastro de doadores de sangue	01 banco de informações criado	Próprios	-
	Garantir veículo trimestral para transporte de doadores de sangue para atendimento as urgência e emergências	01 veiculo para doação de sangue trimestral		-
	Garantir veículo para doação de sangue para pacientes do município que necessitarem	01 veiculo para o transporte de doadores de sangue para casos necessidades		100%

4.3.2 GESTÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE

Diretriz: Expansão, fortalecimento e organização da Atenção à Saúde.

Metas: Implementar cultura de Ações de Planejamento, Monitoramento e Avaliação, com utilização de Instrumentos institucionalizados pelo Ministério da Saúde como o Pacto pela Saúde – COAP, além de elaboração de instrumentos municipais, com vistas a acompanhar as metas pactuadas pelo município, bem como as ações contidas neste Plano Municipal de Saúde de modo a fortalecer as ações de voltadas a promoção da assistência à saúde no âmbito do município.

Quadro – Demonstrativo da execução das ações - Gestão da Atenção à Saúde.

AÇÕES	AÇÕES E METAS ANUAIS		ORIGEM DOS RECURSOS	2014
	ATIVIDADES	METAS		
Programação dos atendimentos das Unidades de Saúde da Família.	Realizar capacitação com profissionais para programação de atendimentos	01 Capacitação anual realizada	Próprios	1
	Disponibilizar materiais necessários ao aprazamento de consultas e atendimentos	100% das Equipes de ESF com impressos disponíveis até 2015.	Próprios	50%
	Garantir programação das consultas de grupos prioritários	100% das Equipes de ESF	Próprios	50%
Capacitação e qualificação dos trabalhadores do nível básico	Manter o Programa de Educação permanente, com rodas de educação mensal	Realizar roda de educação mensal para os profissionais da APS	Próprios	12
Planejamento, monitoramento e avaliar os indicadores de saúde do município.	Realizar planejamento com base no Plano Municipal de Saúde e epidemiologia municipal	01 planejamento anual	Próprios	1
	Monitorar, considerando a ascendência pelas equipes de ESF os indicadores - SISPACTO, PAVS, COAP, PMAQ	01 Monitoramento quadrimestral	Próprios	3
	Avaliar os indicadores dos instrumentos assinados pelo município - SISPACTO, PAVS, COAP, PMAQ,	01 oficina de Avaliação anual realizada	Próprios	1
Fortalecimento da Atenção Primária à Saúde.	Aderir aos programas de Fortalecimento da Atenção Primária à Saúde do Ministério da Saúde e Estado	Aderir ao Programa de Melhoria da Qualidade - PMAQ	Ministério da Saúde	1
		Aderir ao Política de Cofinanciamento da Atenção Primária do Estado - PECAPS	Estado	1
Aplicação da receita líquida do município no serviço de saúde	Acompanhar os investimentos em saúde, através da LDO / LOA	Investimento igual ou maior que 15% da receita líquida do município	Próprios	15%

Cadastramento do cartão nacional do SUS e CNES	Cadastrar a população do município no Cartão Nacional de Saúde	Cadastrar 95% da população do município	Próprios	95%
	Recadastrar os estabelecimentos de saúde públicos e privados no âmbito do município.	Manter atualizado 100% estabelecimentos de saúde, SUS e privados	Próprios	100%

4.3.3 REGULAÇÃO EM SAÚDE

Diretriz: Expansão e efetivação da regulação na Gestão em Saúde.

Metas: Implementar a Central Municipal de Regulação visando melhor planejamento dos serviços a partir da demanda levantada com os parâmetros assistenciais, buscando redução de iniquidades e maior controle de gastos,

Quadro – Demonstrativo da execução das ações - Gestão em Saúde.

AÇÕES	AÇÕES E METAS ANUAIS		ORIGEM DOS RECURSOS	2014
	ATIVIDADES	METAS		
Fortalecimento da Central Municipal de Regulação	Capacitar os servidores para acesso aos sistema de informação ambulatorial	100% dos atendentes da UBSF capacitados	Próprios	100
	Implantar sistema web ligando as Unidades a Central de Regulação	01 Sistema implantado e funcionado nas UBSF	Próprios	20%
	Construção da Central Municipal de Regulação	01 Central Construída	Próprios e Convenios	-
Regulação do acesso dos usuários para as consultas e exames especializados que são agendados pela Central Municipal de Regulação	Adquirir veiculo para realizar o transporte de usuários as consultas e exames especializados	01 veículo adaptado, para transporte de portadores de necessidades especiais.	Próprios e convênios	-
		01 veiculo tipo micro ônibus/sprinter para Central de Regulação	Próprios e convênios	-
	Ofertar lanches aos usuários do SUS que utilizam o transporte sanitário para realização de consultas especializadas	100 % das viagens da Regulação com oferta de lanches	Próprios	100%
	Garantir transporte para hemodiálise em veiculo exclusivo	01 veiculo exclusivo para Hemodiálise	Próprios	1
	Garantir transporte para quimio e radioterapia agendados pela Central de Regulação do Município	01 transporte para pacientes em tratamento de cancer	Próprios	90%
	Ampliar a oferta de exames e consultas especializadas através do Consorcio de Saúde CIM Pedra Azul.	Ampliar elenco de exames e especialidades adq. pelo consorcio.	Próprio e União	10%

4.3.4 CONTROLE SOCIAL

Diretriz: Fortalecimento e empoderamento do Controle e da Participação Social.

Metas: Garantir o funcionamento do Conselho de Saúde, visando maior poder do controle social e de atuação destes e garantir a sua participação dos eventos e congressos oferecidos para eles.

Quadro – Demonstrativo da execução das ações- Controle e da Participação Social

AÇÕES	AÇÕES E METAS ANUAIS		ORIGEM DOS RECURSOS	2014
	ATIVIDADES	METAS		
Fortalecimento do Conselho Municipal de Saúde	Contratar curso para qualificação de conselheiros	Contratar 1 curso para Conselho	Próprio do Conselho	-
	Garantir rubrica no orçamento anual da Secretaria Municipal de Saúde para o Conselho Municipal de Saúde	Orçamento anual com rubrica para o Conselho	Próprio do Conselho	1
	Divulgar atos do Conselho Municipal de Saúde no site do Município, com link específico para o Conselho	01 Link específico para Conselho	Próprio do Conselho	-
	Disponibilizar e equipar sala específica para Conselho com equipamentos de informática.	01 Sala adaptada	Próprio do Conselho	-
	Garantir a disponibilização de servidor para as ações administrativas do Conselho	01 Servidor à disposição do Conselho	Proprio SMS	1
	Rever a lei de criação do Conselho à luz das novas legislações.	01 lei revista	Próprio do Conselho	-
Implantar Ouvidoria no Sistema Municipal de Saúde	Implantar urnas de ouvidoria em todas as unidades de saúde do município, com reuniões periódicas com a comunidade para abertura destas.	Urnas implantadas em UBSF	Próprio do Conselho	10%
	Criar link de ouvidoria na pagina da Web do Município de Itaguacu www.itaguacu.es.gov.br	01 link criado	Próprio do Conselho	-

4.3.5 PROJETOS DE INFRA ESTRUTURA

Diretriz: Expansão e efetivação da atenção a saúde através de **Projetos de Infra estrutura.**

Metas: Construir, reformar e adequar à estrutura física das UBS, bem como equipar, para melhoria da qualidade e do acesso, respeitando o perfil da assistência e as normas estabelecidas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA. Contemplando também as necessidades dos trabalhadores da saúde.

Quadro – Demonstrativo da execução das ações – Projetos de Infra Estrutura

AÇÕES	AÇÕES E METAS ANUAIS		ORIGEM DOS RECURSOS	2014
	ATIVIDADES	METAS		
Construção, Adequações e Ampliações de UBS	Construir e equipar UBSF no Distrito de Palmeira.	1 UBSF Construída	Próprios e União	1 -