



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

2022-2025



PREFEITURA MUNICIPAL DE
SÃO DOMINGOS DO NORTE

**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

ANA IZABEL MALACARNE DE OLIVEIRA
**Prefeita Municipal de São Domingos
do Norte**

ADEMAR STORCH FILHO
Vice-Prefeito

ALESSANDRO NICCHIO
Secretário Municipal de Saúde

NAILI AMORIM VERDIN OLIVEIRA
Coordenador da Atenção Básica

DIEGO BAZELATTO
**Coordenador da Vigilância
Epidemiológica e Ambiental**

REVISADO EM JUNHO DE 2023

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

2022-2025

ÍNDICE

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	PÁGINA
1	INTRODUÇÃO	05
2	OBJETIVOS	06
2.1	Objetivos Gerais	06
2.2	Objetivos Específicos	07
3	ANÁLISE SITUACIONAL DA SAÚDE DO MUNICÍPIO	07
3.1	Apresentação	07
3.2	Caracterização do Município	09
3.2.1	Histórico de São Domingos do Norte	09
3.2.2	O nome São Domingos do Norte	09
3.2.3	Formação Administrativa	10
3.2.4	Localização	10
3.3	Perfil Epidemiológico	13
3.3.1	População Total	13
3.3.2	População por sexo	13
3.3.3	Natalidade	13
3.3.4	Morbidade por Doenças de Notificação Compulsória	14
3.3.5	Mortalidade Infantil	15
3.3.6	Mortalidade Materna	15
3.3.7	Mortalidade Geral Segundo a Causa	15
3.3.8	Mortalidade Geral por Faixa Etária	18
3.3.9	Mortalidade Geral Feminina por Faixa Etária	19
3.3.10	Mortalidade Geral Masculina por Faixa Etária	19
3.3.11	Coberturas Vacinais	20
4	ESTRUTURA DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE	21
4.1	Organização da Atenção Básica	21
4.2	Assistência Especializada Ambulatorial - Unidade Básica de Saúde Eugênio Malacarne	25
4.3	SAMU	27
4.4	Centro atendimento a COVID-19	27
4.3	Assistência Hospitalar	28
4.4	Laboratório de Análises Clínicas	28
4.5	Serviços de apoio Diagnóstico	29
4.6	Redes	29
4.7	Planificação	30
5	ESTRUTURA DE APOIO LOGÍSTICO	31
5.1	Regulação	31

5.2	Assistência Farmacêutica	31
5.3	Sistema de Informação	33
5.4	Transporte Sanitário	33
6	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	34
6.1	Vigilância Epidemiológica	35
6.2	Vigilância Sanitária	35
6.3	Vigilância Ambiental	38
6.4	Saúde do Trabalhador	40
7	EDUCAÇÃO PERMANENTE	40
8	CONTROLE SOCIAL	41
9	MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO	41
10	REGIONALIZAÇÃO	41
11	PLANEJAMENTO	43
12	RECURSOS FINANCEIROS	43
12.1	Indicadores Financeiros	44
13	PROGRAMAÇÃO DE SAÚDE 2018-2021	45
15	CONSIDERAÇÕES FINAIS	53

1 INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) foi estabelecido pela Constituição Federal Brasileira de 1988 e regulamentado por leis, portarias e resoluções diversas. Trata-se, portanto, de um sistema em constante construção que busca se adaptar a cada nova mudança surgida.

São Princípios doutrinários do SUS: Universalidade, Equidade e Integralidade.

O SUS tem por objetivos:

- dar assistência à população baseada no modelo da promoção;
- proteger e recuperar a saúde nacional;
- proporcionar ao usuário meios para uma saúde eficiente e eficaz .

Todo o Sistema é orientado pelos princípios organizativos da descentralização, regionalização, hierarquização, resolutividade, participação social e complementariedade do setor privado, deve constituir-se em objetivos estratégicos que deem consistência ao modelo de atenção à saúde desejada.

Desta forma, a política de saúde deve ser direcionada para a prevenção das doenças e não somente para a sua recuperação. Isto exige que o atendimento seja feito de forma a erradicar as causas, diminuir os riscos e tratar os danos.

O Plano Municipal de Saúde (PMS) é um instrumento de planejamento com vigência de quatro anos, podendo ser revisto a qualquer momento, deve ser elaborado e planejado a partir de uma análise situacional que reflita as necessidades da saúde de um determinado território apresentando as intervenções a serem feitas e os resultados almejados, tudo em período expresso em diretrizes, objetivos e metas.

O PMS servirá para nortear as iniciativas para o cumprimento dos preceitos do SUS na esfera municipal. Essas deverão ser coerentes materializadas em Programações Anuais de Saúde. Seus resultados serão avaliados nos Relatórios Anuais de Gestão com a participação e controle da comunidade a partir do Conselho Municipal de Saúde e da realização das Conferências Municipais de Saúde. O principal objetivo então é a qualificação permanente do SUS.

O PMS orienta a definição do Plano Plurianual (PPA), Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a Lei Orçamentária Anual (LOA) se consolidando como fundamental instrumento de planejamento. Onde o mesmo ainda é um instrumento dirigido à aprovação e acompanhamento por parte do conselho municipal de saúde.

Política Municipal de Saúde tem como objetivo promover o cumprimento do direito constitucional à saúde, visando à redução do risco de agravos e o acesso universal e igualitário às ações para a sua promoção, proteção e recuperação, assegurando a

equidade na atenção, diminuindo as desigualdades e promovendo serviços de qualidade, observando os princípios da integralidade e intersetorialidade nas ações e nos serviços de saúde, ênfase em programas de ação preventiva, humanização do atendimento e gestão participativa do Sistema Municipal de Saúde.

O município está na modalidade de **Gestão Plena do Sistema**, conforme a Norma Operacional da Assistência à Saúde nº 1/ NOAS-SUS 2001, gerindo os recursos do Fundo Municipal de Saúde, executando diretamente ações de saúde na atenção básica, programas prioritários, vigilâncias epidemiológica e sanitária, entre outras. **A revisão de plano é uma ação independente do Serviço Administrativo do FMS.**

O Município conta com o Conselho Municipal de Saúde nomeado através da PORTARIA N° 8.094, de 18 de fevereiro de 2021 publicada no <https://diariomunicipal.es.gov.br>.

2 OBJETIVOS

Este plano tem como objetivo:

2.1 Objetivo Geral

- Apresentar as diretrizes, metas, prioridades e estimativas que permitam o desenvolvimento do município de São Domingos do Norte com ênfase a saúde da população.

2.2 Objetivos Específicos

- Organizar o sistema de saúde e suas dependências para garantir e permitir o acesso da população à atenção primária a saúde e os outros níveis;
- Destacar o perfil epidemiológico, ambiental e sanitário que o município apresenta, partindo da elaboração de ações estratégicas que modifiquem a situação do quadro atual dos índices apresentados;
- Promover ações que conscientizem a população e que mudem as condições de saúde do município, revendo os indicadores de saúde e as metas realizadas;
- Garantir a qualidade de assistência dos serviços de saúde ofertados;
- Dar subsídios para o controle social e a avaliação pelo grupo gestor e Conselho Municipal de Saúde;
- Promover o fortalecimento das equipes de saúde com educação permanente;
- Colocar em prática os Procedimentos Operacionais Padrão (POP).

3 ANÁLISE SITUCIONAL DA SAÚDE DO MUNICÍPIO

3.1 Apresentação

IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO	
POPULAÇÃO	8.588
EXTENSÃO TERITORIAL	298,580 KM ²
DENSIDADE DEMOGRÁFICA	26.79 HAB/KM ²
MUNICÍPIOS LIMÍTROFES	São Gabriel da Palha Água Branca Colatina Pancas Vila Valério Governador Lindenberg Rio bananal
PREFEITA MUNICIPAL	ANA IZABEL MALACARNE DE OLIVEIRA
ENDEREÇO	Rodovia Gether Lopes de Farias, 900 - Bairro Emílio Callegari - São Domingos do Norte, ES, CEP. 29.745-000
TELEFONE	(27) 3742-0200
SITE	http://www.saodomingosdonorte.es.gov.br
E-MAIL	gabinetesdn@hotmail.com
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	
SECRETÁRIO	ALESSANDRO NICCHIO
ENDEREÇO	Travessa Valeriano Pagani, SNº, Centro - São Domingos do Norte - ES, CEP. 29.745-000
TELEFONE	(27) 3742-1066
E-MAIL	saudesdn@yahoo.com.br
REGIÃO DE SAÚDE	CENTRAL/NORTE

3. 2 Caracterização do Município

3.2.1 Histórico de São Domingos do Norte

O município de São Domingos do Norte surgiu como vila no início do século XX, quando os colonizadores começaram a desbravar o Norte do Estado.

Existem versões variadas que tentam explicar o porquê do nome São Domingos, mas o produtor rural Giocondo Malacarne, que chegou a vila em 1940, contava com segurança que um agrimensor do Estado Alberto Mallacarne, conhecido como Bórtolo, e sua equipe aqui chegaram para trabalhar exatamente em um domingo, isso, entre 1918 e 1920, razão pela qual batizaram o novo local, na época coberto pela mata, com o nome de um santo: São Domingos, nome que permanece até hoje.

Giocondo Malacarne contava que o agrimensor Bórtolo, sempre que media as terras em determinado local, tratava logo de colocar um nome sugestivo. "Foi assim com o Córrego Sabiá, uma vez que Alberto Mallacarne e sua equipe encontraram muitos desses pássaros naquela região". A história demonstra que o agrimensor trabalhou durante anos na região medindo terras e morreu, ainda jovem, com menos de 60 anos de idade, vítima de um ataque cardíaco.

3.2.2 A vida e a História de São Domingos

São Domingos nasceu em Caleruega, na Castela Velha, no ano de 1170 e morreu em Bolonha em 06-08-1221. O dia de São Domingos é celebrado em 08 de agosto, sendo ele fundador da ordem das irmãs e dos padres dominicanos.

Junto com São Francisco de Assis, São Domingos introduziu uma nova forma de vida religiosa no século XIII. Transmitiu uma espiritualidade sacerdotal, que consistia no culto à verdade, ao devotamento à Igreja e ao povo. Uniu a esta espiritualidade a vida levada em comum, com carisma especial do testemunho evangélico e da pregação feita por várias pessoas. Portanto a doutrina era: toda comunidade pregava e também dava testemunho. Pode-se dizer que São Domingos e seus filhos espirituais são verdadeiros apóstolo, dentro da pobreza evangélica e do amor a Cristo e a seu povo".

3.2.3 Formação Administrativa

O Distrito foi criado com a denominação de São Domingos, pela lei estadual nº 265, de 22-10-1949, com território desmembrado do distrito de Alto Rio Novo. Subordinado ao município de Colatina.

Em divisão territorial datada de 1950, o distrito de São Domingos figurou como parte do município de Colatina. Elevado à categoria de município com a denominação de São Domingos, pela lei estadual nº 777, de 29-12-1953, desmembrado do município de Colatina que na época era constituído de 5 distritos: São Domingos, São Gabriel, Águia Branca, Vila Verde e Valério.

Por decisão do Supremo Tribunal Federal, Acórdão de 04/10/1955, foi anulado o ato de criação do município de São Domingos, em consequência do qual voltou o município a condição de distrito de Colatina. Em divisão territorial datada de 01/07/1960, o distrito de São Domingos, permanece no município de Colatina. Assim permanecendo em divisão territorial datada de 1988.

Elevado à categoria de município com a denominação de São Domingos do Norte, pela lei estadual nº 4347, de 30/03/1990 Constituído do distrito sede instalado em 01-01-1993.

Em divisão territorial datada de 1995, o município é constituído do distrito sede. Assim permanecendo.

Devido a existência de outro município com o nome de São Domingos no país, foi acrescentado “do Norte” ao nome original. Projeto de Lei de autoria do deputado Antônio Ângelo Moschem.
Gentílico: Dominguense.

3.2.4 Localização

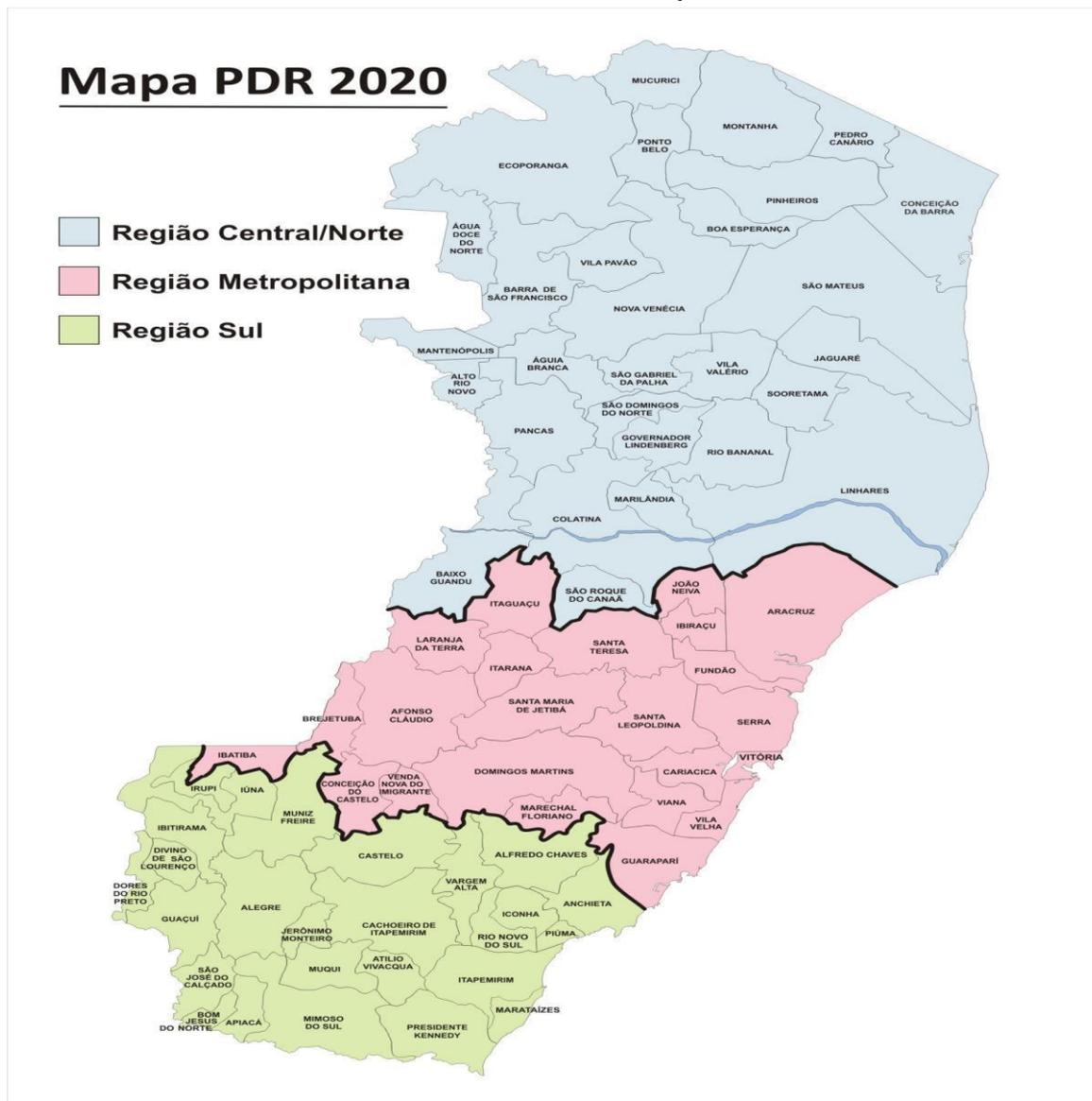
O Município de São Domingos do Norte está localizado na Região Norte do Estado do Espírito Santo, possui uma área de 298,708 km², faz divisa com os municípios de São Gabriel da Palha (20,8KM), Águia Branca (27,3KM), Colatina (54,3KM), Pancas (47,9KM), Vila Valério (47KM, Governador Lindenberg (37,9KM) e Rio Bananal (57,2KM).

De acordo com Plano Diretor de Regionalização de 2020, o município de São Domingos do Norte faz parte da Região de Saúde Central/Norte, em conjunto com outros 28 municípios e tendo o município de Colatina como principal referência em atenção de média complexidade através do Centro Regional de Especialidades, e pactuações dentro da PPI (Programação Pactuada Integrada) em vigor.

FIGURA 1: SÃO DOMINGOS DO NORTE E SUAS DIVISAS TERRITORIAIS.



FIGURA 2: NOVO PLANO DIRETOR DE REGIONALIZAÇÃO DA SAÚDE NO ESPÍRITO SANTO



FONTE: <https://www.google.com/search?q=novo+plano+pdr+2020&oq=novo+plano+pdr+2020&aqs=crom e..69i57.5845j0j4&sourceid=chrome&ie=UTF-83.3> Perfil Epidemiológico

3.3 Perfil Epidemiológico

3.3.1 População Total

POPULAÇÃO	
População no censo de 2010	8.001 pessoas
Densidade demográfica 2010	26,79 hab/km ²
População estimada para 2020	8.687 pessoas
População estimada para 2021	8.735 pessoas
População Estimada para 2022	8.588 pessoas
Densidade Demográfica Estimada para 2022	26,80 hab/km ²

Fonte: IBGE

Tabela 2 está representando a população estimada juntamente com o último censo diante de sua densidade demográfica.

3.3.2 População por sexo

POPULAÇÃO/ SEXO		
Ref.: 2022		
Sexo Masculino	52%	4160,052
Sexo Feminino	48%	3848,048
Total	100%	8001 pessoas

De acordo com a tabela 2 o sexo predominante é o masculino com 4.160,052 homens e com 3.848,048 mulheres.

3.3.3 Natalidade

Em São Domingos do Norte não possui hospital, por isso as gestantes são encaminhadas para municípios vizinhos. A referência do município é Colatina, onde pacientes em risco habitual são encaminhadas ao hospital Santa Casa de Misericórdia, já aquelas em alto risco, para o hospital e maternidade São José. Assim o banco de dados do SINASC é alimentado no município de ocorrência, o município envia informações de notificação negativas todo o mês. A análise do SINASC nos revela dados e condições de nascimento do município, permitindo melhorar, aperfeiçoar e planejar as ações voltadas para a promoção da saúde e a prevenção de doenças.

ANO DO NASCIMENTO	Nascidos Vivos Residentes em São Domingos do Norte- ES
2017	99
2018	116
2019	112
2020	103
2021	48

Fonte: SINASC/SESA/ ES

3.3.4 Morbidade por Doenças de Notificação Compulsória

A morbidade diz respeito aos indivíduos que adquirem doença em determinado local e época.

Sabe-se que as informações de agravos e notificações compulsórias são alimentadas com base no preenchimento da ficha própria, realizado pelos profissionais de saúde da rede pública ou privada. Uma vez preenchidas essas os resultados são lançados no sistema ESUS-VS.

Essas informações permitem o planejamento e a realização de diversas ações de vigilância em saúde, considerando para tanto a natureza da notificação.

DOENCAS DE NOTIFICACAO COMPULSORIA	2019	2020	2021
ACIDENTES POR ANIMAIS PECONHENTOS	11	104	67
ATENDIMENTO ANTIRABICO HUMANO	3	34	17
COQUELUCHE	0	0	0
ESQUISTOSSOMOSE	0	2	0
FEBRE MACULOSA	0	0	0
HEPATITES VIRAIS	2	4	0
LEPTOSPIROSE	0	1	1
MALARIA	0	0	0
MENINGITE	0	1	0
SIFILIS CONGENITA	0	0	0
SIFILIS EM GESTANTE	0	1	2
SIFILIS ADQUIRIDA	3	36	4
VIOLENCIA INTERPESSOAL- AUTO PROVOCADA	0	13	7
SINDROME DE CORRIMENTO URETAL EM HOMEM	0	0	0
DENGUE	1	31	29
ZICA VIRUS	0	1	0
CHIKUNGUNYA	0	1	0
TUBERCULOSE	0	1	8

HANSENIASE	1	1	1
COVID 19 - POSITIVOS (MAIO 2020- JULHO 2021)	0	636	808

A tabela acima demonstra um alto índice de acidentes causados por animais peçonhentos, há, portanto, a necessidade do fortalecimento dos trabalhos da vigilância epidemiológica juntamente com as ESF's, no que tange à educação continuada com o público alvo.

A pesquisa demonstra, ainda, um alto índice de casos de sífilis adquirida. A equipe concluiu que devido a pandemia do novo Corona vírus, as ações de saúde coletiva foram prejudicadas consequência do isolamento social, assim é necessário a realização de ações voltadas ao público em situação de risco: jovens e adolescentes.

Essas ações devem abordar temas como a prevenção e os danos que doenças desse tipo causam à população.

3.3.5 Mortalidade Infantil

Faixa Etária	2017	2018	2019	2020	2021
Menor de 1 ano	2	1	2	2	1
TOTAL	2	1	2	2	1

Fonte: Sistema de Informações de Mortalidade (SIM)

São Domingos do Norte participa do Comitê de Investigação de Óbito, na Região Central, porém não estão ocorrendo reuniões periódicas.

3.3.6 Mortalidade Materna

Entende-se por Mortalidade Materna aquelas mulheres entre 10 a 49 anos, cuja causa básica da morte foi devido à gravidez, ao parto e puerpério. Todos os óbitos materno e infantil ocorridos no município são investigados, alcançando 100% da investigação.

Não houve registro de óbito materno de residência em São Domingos do Norte e nem há registro materno ocorrido no município.

3.3.7 Mortalidade Geral Segundo a Causa

Causa - CID-BR-10	2017	2018	2019	2020	2021	TOTAL
001-031 Algumas Doenças Infecciosas e Parasitar	0	2	1	10	13	26
005-006 Tuberculose	0	1	0	0	0	01
005 Tuberculose Respiratória	0	1	0	0	0	01
007-015 Outras Doenças Bacterianas	0	0	0	1	1	02
0016-023 Doenças Virais	0	1	0	1	0	02
023 - Doenças por Virus da Imunodeficiência Humana (HIV)	0	01	0	01	0	02
031 - Restante de Algumas Doenças infecc Paracita	0	0	01	08	0	09
032-052 -Neoplasias	10	12	20	12	04	58
032 - Neopl malig do lábio, cavi e Faringe	0	1	0	3	0	04
034 Neoplasia maligna do estômago	0	1	2	0	0	03
035 - Neoplasia maligna do colo, reto e ânus	2	0	1	1	4	08
036 - Neopl malig do fígado e vias bilintrahepat	2	1	1	0	4	08
037 Neoplasia maligna do pâncreas	0	0	1	0	1	02
039- Neopl Malig da traqueia, brônquios e pulmões	0	1	0	0	3	04
041 Neoplasia maligna da mama	0	3	1	0	4	08
042 - Neoplasia maligna do colo do útero	1	0	1	0	2	04
045 Neoplasia maligna da próstata	2	1	1	0	9	13
047 Neopl malig mening,encef e out partes SNC	2	4	0	0	7	13
049 Mieloma mult e neopl malig de plasmócitos	0	0	1	0	1	02
050 Leucemia	0	2	0	0	2	04
051 Neoplasias in situ, Benig, Comport Incert	0	1	0	0	1	02
052-Restante de neoplasias malignas	1	5	2	3	13	24
055-057 D Endócrinas, Nutricionais e Metabólicas	3	3	3	2	15	26
055 Diabetes Mellitus	2	3	3	2	12	22
056 Desnutrição	1	0	0	0	1	02
057 Rest doenças endocr, nutricion e metabol	0	0	0	0	2	02

058-059 Transtornos Mentais e Comportamentais	1	0	0	0	1	02
058 Transt ment e comport uso subst psicoativas	1	0	0	0	1	02
058.1 Trans ment e comport devido uso alcool	1	0	0	0	1	02
060-063 Doenças do sistema nervoso	7	4	4	0	21	36
061 Doença de Alzheimer	6	3	4	0	17	30
062 Epilepsia	1	0	0	0	1	02
063 Restante das doenças do sistema Nervoso	0	1	0	0	3	04
066-072 Doenças do Aparelho Circulatório	19	23	15	8	73	138
067 Doenças hipertensivas	4	5	3	1	13	26
068 Doenças isquêmicas do coração	8	8	7	3	29	55
068.1 Infarto agudo do miocárdio	7	7	7	2	25	48
069 Outras doenças cardíacas	3	1	3	1	10	18
070 Doenças cerebrovasculares	3	8	2	3	18	32
072 Rest doenças do aparelho circulatório	1	1	0	0	3	05
073-077 Doenças do Aparelho Respiratório	9	11	5	7	40	72
074 Pneumonia	2	6	3	5	19	35
076 Doenças crônicas das vias aéreas inferiores	4	5	4	1	2	16
076.1 Asma	0	0	1	0	0	01
077 Restante doenças do aparelho respiratório	1	2	1	1	0	05
078-082 Doenças do Aparelho Digestivo	2	5	3	4	1	15
078 Úlcera gástrica, duodenal e péptica	1	0	0	1	0	02
080 Doenças do Fígado	0	4	2	1	0	07
080.1 Doença alcoólica do fígado	0	2	1	1	0	04
080.2 Fibrose e cirrose do fígado	0	2	1	0	0	03
081 Colecistite	0	1	0	0	0	01
082 Rest doenças do aparelho digestivo	1	0	1	2	1	05
083 Doenças da Pele e Tecido Subcutâneo	2	1	0	0	1	06
084 Doenças Sist Osteomusc e Tecido Conjuntivo	0	2	0	0	0	02
085-087 Doenças do Aparelho Geniturinário	2	2	2	0	3	09
086 Insuficiência renal	1	1	0	0	0	02
087 Rest doenças do aparelho geniturinário	1	1	2	0	3	07
092-096 Alg Afecções Origin no Período Perinatal Feto e recém-nasc afet fat	1	0	2	1	1	05
092 mat e compl grav Trans resp e cardiovas	1	0	0	0	1	02
095 espec per perinatal	0	0	0	1	0	01
096 Rest Afec originadas no periodo perinatal	0	0	2	0	0	02
097-099 Malf Congen, Deform e Anomal Cromossômicas	1	0	0	1	1	03
098 Malf congênitas do aparelho circulatório	0	0	0	1	1	02
099 Rest de malf cong, deform e anomal cromoss	1	0	0	0	0	01
100-102 Sint, Sin e Ach Anorm Clin e Lab, NCOP	1	1	1	2	1	06
100 Senilidade	0	1	0	0	0	01
102 Rest sint, sin e ach anorm clin e laborat	1	0	1	2	1	05
103-112 Causas Externas de Morbidade e Mortalidade	10	9	8	7	10	44
103 Acidentes de transporte	4	5	5	2	1	17
104 Quedas	1	1	0	2	0	04
105 Afogamento e submersões acidentais	2	0	1	0	0	03
107-Envenen, intoxic por ou expos a subst nociv	0	0	0	1	0	01
108-Lesões autoprovocadas voluntariamente	0	1	0	0	0	01
109-Agressões	2	1	2	1	6	12
110- Eventos(fatos) cuja intenção e indeterminado	1	0	0	0	1	02
112 Todas as outras causas externas	0	1	0	1	2	04
Total por ano	55	73	78	64	52	-
Total Geral	-	-	-	-	-	322

Fonte: Sistema de Informações de Mortalidade (SIM)

As declarações de óbitos são recolhidas no cartório e encaminhadas para a Secretaria de Estado da Saúde. As principais causas de óbito no município são as doenças do aparelho circulatório seguido de neoplasias e mortes por causas externas. Tais acontecimentos frequentemente trazem repercussões sociais significativas sejam no âmbito familiar ou prisional. O registro de dados de mortalidade é feito no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) e com as informações contidas é possível planejar ações que possam reduzir os óbitos evitáveis.

3.3.8 Mortalidade Geral por Faixa Etária

Faixa Etária	2017	2018	2019	2020	2021	Total
Menor de 1 ano	2	1	2	2	1	8
1 a 4 anos	0	0	1	1	1	3
5 a 9 anos	0	0	1	0	2	3
10 a 14 anos	1	0	0	1	0	2
15 a 19 anos	0	3	1	0	1	5

20 a 29 anos	1	1	1	2	0	5
30 a 39 anos	2	3	7	4	1	17
40 a 49 anos	3	2	7	11	5	28
50 a 59 anos	5	6	4	9	7	31
60 a 69 anos	8	13	13	5	6	45
70 a 79 anos	8	18	9	10	6	51
80 anos e mais	25	26	32	19	22	124
Total Geral	55	73	78	64	52	322

Fonte: Sistema de Informações de Mortalidade (SIM)

No quadro acima podemos observar um número maior de óbitos no ano de 2019 com maior incidência em pessoas com 80 anos ou mais, nota-se que nos demais anos a incidência de óbitos por essa faixa etária também se destaca

3.3.9 Mortalidade Geral Feminina por Faixa Etária

Faixa Etária	2017	2018	2019	2020	2021	Total
Menor de 1 ano	0	0	1	1	0	2
1 a 4 anos	0	0	1	1	1	3
5 a 9 anos	0	0	1	0	1	2
10 a 14 anos	-	-	-	-	-	-
15 a 19 anos	0	0	1	0	1	2
20 a 29 anos	1	0	1	1	0	3
30 a 39 anos	0	0	1	1	0	2
40 a 49 anos	0	1	2	4	2	9
50 a 59 anos	3	3	2	2	4	14
60 a 69 anos	5	6	5	2	3	21
70 a 79 anos	2	6	4	2	2	16
80 anos e mais	11	14	14	11	7	57
Total Geral	22	30	33	25	21	131

Fonte: Sistema de Informações de Mortalidade (SIM)

No quadro acima podemos observar um número maior de óbitos por causa geral do sexo feminino no ano de 2018 e 2019 com maior incidência em pessoas com 80 anos ou mais, nota-se que nos demais anos a incidência de óbitos por essa faixa etária também se destaca.

3.3.10 Mortalidade Geral Masculina por Faixa Etária

Faixa Etária	2017	2018	2019	2020	2021	Total
Menor de 1 ano	2	1	1	1	1	6
1 a 4 anos						
5 a 9 anos	0	0	0	0	1	1
10 a 14 anos	1	0	0	1	0	2
15 a 19 anos	0	3	0	0	0	3
20 a 29 anos	0	1	0	1	0	2
30 a 39 anos	2	3	6	3	1	15
40 a 49 anos	3	1	5	7	3	19
50 a 59 anos	2	3	2	7	3	17
60 a 69 anos	3	7	8	3	3	24
70 a 79 anos	6	12	5	8	4	35
80 anos e mais	14	12	18	8	15	67
Total Geral	33	43	45	39	31	191

Fonte: Sistema de Informações de Mortalidade (SIM)

De modo geral, a mortalidade feminina e masculina é influenciada pela participação de fatores que contribuem para aumentar ou

diminuir determinadas causas como: condições socioeconômicas, perfil demográfico, infraestrutura de serviços públicos, acesso e qualidade dos serviços de saúde.

3.3.11 Coberturas Vacinais

Abaixo, segue quadro com as coberturas vacinais no primeiro ano de vida, entre os anos de 2016 a 2019.

	2016	2017	2018	2019
072 BCG	136,26	127,47	81,82	52,53
99 Hepatite B em crianças até 30 dias	125,27	100,00	62,73	45,45
061 Rotavírus Humano	132,97	110,99	100,91	84,85
053 Meningococo C	131,87	106,59	106,59	96,36
073 Hepatite B	121,98	106,59	106,59	100,00
080 Penta	121,98	106,59	98,18	58,59
012 Pneumocócica	131,87	115,38	103,64	82,83
074 Poliomielite	119,78	104,40	97,27	67,68
100 Poliomielite 4 anos	0,92
006 Febre Amarela	2,20	49,45	84,55	72,73
096 Hepatite A	95,60	138,46	80,91	76,77
091 Pneumocócica(1° ref)	106,59	119,78	88,18	80,81
092 Meningococo c (1° ref)	120,88	119,78	85,45	81,82
093 Poliomielite(1° ref)	141,76	138,46	53,64	72,73
021 Tríplice Viral D1	107,69	118,68	90,00	79,80
098 Tríplice Viral D2	96,70	132,97	80,00	71,72
097Tetra Viral(SRC+VZ)	100,00	29,67	7,27	-
075 DTP	121,98	106,59	98,18	58,59
095 Tríplice Bacteriana(DTP) (1°ref)	101,10	132,97	73,64	58,59
094 Dupla adulto e tríplice acelular gestante	9,89	91,21	67,27	47,27
003 dTpa gestante	9,89	91,21	75,45	50,91

Fonte: Programa Nacional de Imunizações

O município vem alcançando bons índices de cobertura vacinal. As vacinas são utilizadas como medida de controle de doenças. O Programa Nacional de Imunizações (PNI) organiza toda a política nacional de vacinação.

Considerando o risco, a vulnerabilidade e as especificidades sociais, o PNI define calendários de vacinação com orientações específicas para crianças, adolescentes, adultos, gestantes, idosos e indígenas.

As vacinas recomendadas para as crianças têm por objetivo proteger esse grupo o mais precocemente possível, garantindo o esquema básico completo no primeiro ano de vida, os reforços e as demais vacinações nos anos posteriores.

O município possui 01 (uma) sala de imunização, localizada na Unidade Básica de Saúde "Eugênio Malacarne".

De janeiro a maio de 2017, o município realizou o bloqueio contra febre amarela (FA), conforme recomendação do Ministério de Saúde e orientações do PNI. Não houve casos de FA no município.

O sistema utilizado para registros nominais na sala de vacina é o VACINA E CONFIA, e o site onde são inseridos os dados da campanha é o vacinaeconfia.es.gov.br.

4 ESTRUTURA DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE

4.1 Organização da Atenção Básica

O processo de organização e evolução do sistema de saúde, em especial na atenção básica, tem proporcionado bons resultados para a população local.

Em São Domingos do Norte a atenção básica é o único meio de atendimento e ajuda às necessidades dos munícipes, trata-se de uma rede assim constituída:

- 03 ESF's, com 21 Agentes Comunitários de Saúde (ACS), cobrindo 100% da população, estas são divididas em 03 áreas: 1)Estratégia Saúde da Família Rubens Rangel que abriga 01 Equipe e 01 ponto de apoio (Posto de Saúde Córrego Braço do Sul Trevizani), localizada na Zona Rural; 2)Estratégia Saúde da Família Francisco Aragão, com 01 Equipe, localizada na Zona Urbana, e 3)Estratégia Saúde da Família Arlindo Coser, com 01 Equipe localizada na Zona Rural e com 03 pontos de apoio (Posto de Saúde Córrego da Divisa - Arthur Scaramussa, Posto de Saúde São José e Posto de Saúde São Francisquinho).

Destaca-se que apenas as ESF's "Francisco Aragão" e "Arlindo Coser" estão habilitadas na Saúde Bucal Modalidade I.

EQUIPE	LOCALIDADES DE ABRANGÊNCIA: DELIMITAÇÃO DE ÁREA – microárea do ACS
ESF FRANCISCO ARAGÃO	MICRO ÁREA 001 - GERLAINE DE LIMA ALEPRANDI Bairro Centro: Rua João XXIII (parte), Rua Mario Caetano, Rua São Salvador, Rua Marcimínio Orele, Rua Rosana Arlete Zorzanelli Furtado, Rua Astolfo Motta, Rua Manoel Martins dos Santos, Rua Teresa Fiorentina, Rua Emília Monti Almeida, Rua José Tristão Pereira Bairro Cris: Rua Orlando Cândido da Silva, Rua Três e Rua Manoel do Nascimento. INDIVÍDUOS CADASTRADOS: 623
ESF FRANCISCO ARAGÃO	MICRO ÁREA 002 - ARGILENE BERGAMIN NICCHIO Bairro Octávio Bonaparte, Bairro Uberlândia, Bairro Centro: Rua Alcântara Espíndola, Rua Francisco Nicchio, Rua Santa Luzia, Rua João XXIII (parte), Avenida Honório Fraga e Bairro Esplanada: Rua Francisco Schmidt Berguer. INDIVÍDUOS CADASTRADOS: 726
ESF FRANCISCO ARAGÃO	MICRO ÁREA 003 - CLEIDE SOARES ROCHA DA VITÓRIA Bairro Niterói, Bairro Caixa D'Água: Rua Eta, Rua Paulina Fraga. Rua Sete Marias, Bairro Centro: Rua Teresa Fiorentini, Rua José Tristão Pereira (parte), Rua Teodorico Nascimento (parte), Rua Emília Monte Almeida (parte) e Bairro Emílio Calegari. INDIVÍDUOS CADASTRADOS: 618
ESF FRANCISCO ARAGÃO	MICRO ÁREA 004 - ANA MARIA BARBOSA DE SOUZA Bairro Cristo Rei e Bairro Centro: Rua Flausindo Salvador, Rua Emília Monte Almeida, Rua Teodorico Nascimento. INDIVÍDUOS CADASTRADOS: 630

<p align="center">ESF FRANCISCO ARAGÃO</p>	<p>MICRO ÁREA 005 - STEPHÂNIA WENDY ZORZANELLI FURTADO LIMA Bairro Centro: Av Honório Fraga, Rua Goiânia, Rua São Salvador, Rua Sete de Setembro, Rua Valeriano Pagani, Rua São Paulo, Rua Beira Rio, Rua Venancio Gomes de Brito, Rua Nezílio Luns, Rua João XXIII (parte) e Rua Fioravanti Gilberti.</p> <p>INDIVÍDUOS CADASTRADOS: 595</p>
<p align="center">ESF FRANCISCO ARAGÃO</p>	<p>MICRO ÁREA 006 - NEUSA SALVADOR Bairro Sidney Fortuna, Bairro Caixa D'água, Loteamento Queiroz, Bairro Centro: Av Honório Fraga (Neusa Zambaldi até prédio do Banestes), Rua Clério Spíndola e Rua Milton Trevizani.</p> <p>INDIVÍDUOS CADASTRADOS: 677</p>
<p align="center">ESF RUBENS RANGEL</p>	<p>MICROÁREA 001 - ANDREIA MALACARNE Córrego Sabiá I, Córrego Sabiá II e Córrego Cristal (parte)</p> <p>INDIVÍDUOS CADASTRADOS: 483</p>
<p align="center">ESF RUBENS RANGEL</p>	<p>MICROÁREA 002 - CLAUDINEIA PAULINO GOMES Córrego Santa Helena, Córrego Samambaia, Cabeceira do Braço do Sul, Córrego Grande, Córrego Três Perobas, Córrego Ferrugem, Córrego do Café, Córrego Serra da Mula (lado do interior) e Loteamento Queiroz.</p> <p>INDIVÍDUOS CADASTRADOS: 542</p>
<p align="center">ESF RUBENS RANGEL</p>	<p>MICROÁREA 003 - DEVANETE ALVES DE ARAUJO OTT Córrego Rancho Fundo, Córrego Oco do Pau, Córrego Barcellos, Córrego da Dúvida, Fazenda Covre, Mineração Guidone, Córrego 10 de Agosto, Córrego Boa Sorte, Córrego do Sossego, Fazenda Dalmazos, Córrego da Julieta, Córrego do Macuco, Rodovia do Café.</p> <p>INDIVÍDUOS CADASTRADOS: 428</p>
<p align="center">ESF RUBENS RANGEL</p>	<p>MICROÁREA 004 - ORDAN DE FÁTIMA PIFFER Braço do Sul Trevizani, Córrego Beija-Flor, Córrego Braço do Sul, Córrego Cristal, Parte da Cabeceira do Braço do Sul, Parte Córrego Samambaia.</p> <p>INDIVÍDUOS CADASTRADOS: 387</p>
<p align="center">ESF RUBENS RANGEL</p>	<p>MICROÁREA 005 - AMARILZA RIBEIRO BARBOSA Córrego Braço do Sul Campostrine, Córrego Braço do Sul Puppim, Braço do Sul Santa Luzia, Córrego da Saúde, Beira Rio São José, Chapadão da Onça, Sabiá I e Sabiá II (parte)</p> <p>INDIVÍDUOS CADASTRADOS: 346</p>
<p align="center">ESF RUBENS RANGEL</p>	<p>MICROÁREA 006 - ADELZIR MARIA LYRIO MADEIRA Córrego Negro, Córrego Jacarandá, Córrego da Saúde, Córrego da Floresta, Córrego 1º de Janeiro, Córrego Nossa Senhora da Penha</p> <p>INDIVÍDUOS CADASTRADOS: 403</p>
<p align="center">ESF ARLINDO COSER</p>	<p>MICROÁREA 001 - VALDILENE DA SILVASANTOS Córrego Feio (parte), Córrego Dumer (parte), Córrego São Paulo da Cruz, Córrego Saldanha, Barra do São José</p> <p>INDIVÍDUOS CADASTRADOS: 338</p>

<p>ESF ARLINDO COSER</p>	<p>MICROÁREA 002 - EDNEIA APARECIDA BATISTA VICENTINI Córrego São Benedito, Córrego Dumer (parte), Córrego Todos os Santos, Córrego Seco (parte), Córrego da Alegria, Córrego Feio (parte)</p> <p>INDIVÍDUOS CADASTRADOS: 388</p>
<p>ESF ARLINDO COSER</p>	<p>MICROÁREA 003 - ÁREA SEM ACS Córrego Dumer (parte), Córrego São Paulo da Cruz (parte), Córrego Bom Destino, Córrego São João do Dumer</p> <p>INDIVÍDUOS CADASTRADOS: 316</p>
<p>ESF ARLINDO COSER</p>	<p>MICROÁREA 004 - ROSILENE RAMOS Córrego Alegre, Córrego São Paulo, Córrego Baratinha, Córrego São Francisco.</p> <p>INDIVÍDUOS CADASTRADOS: 295</p>
<p>ESF ARLINDO COSER</p>	<p>MICROÁREA 005 - ODILHA CAITANO DE AMORIM VERDIN Córrego Morobá, Córrego Catete</p> <p>INDIVÍDUOS CADASTRADOS: 348</p>
<p>ESF ARLINDO COSER</p>	<p>MICROÁREA 006 - NATIELE LITTIKE KULLI Córrego Bela Vista, Alto dos Grunewald, Córrego Morobá (parte), Córrego Seco (parte), Córrego Feio (parte);</p> <p>INDIVÍDUOS CADASTRADOS: 355</p>
<p>ESF ARLINDO COSER</p>	<p>MICROÁREA 007 - HELIER LUDTKE DOMICIANO Córrego Picadão, Córrego Sabiá III, Córrego Maria Helena, Córrego Boa Esperança, Chapadão da Onça</p> <p>INDIVÍDUOS CADASTRADOS: 357</p>
<p>ESF ARLINDO COSER</p>	<p>MICROÁREA 008 - CLECIA DO CARMO REBONATO KINACH Córrego da Divisa e Córrego Sabão</p> <p>INDIVÍDUOS CADASTRADOS: 261</p>
<p>ESF ARLINDO COSER</p>	<p>MICROÁREA 009 - VALDECIR FERREIRA DA VITÓRIA Córrego São Jose do Honorato, Córrego da Lapa, Córrego Santa Rita, Córrego Beira Rio, Córrego Bom Destino (parte)</p> <p>INDIVÍDUOS CADASTRADOS: 301</p>

O **Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF)** é uma estratégia inovadora que tem por objetivo apoiar, ampliar e aperfeiçoar a gestão da saúde na Atenção Básica/Saúde da Família.

O município aderiu ao NASF 2 a equipe é composta pelos seguintes profissionais: 01 fisioterapeutas, 01 assistentes social, 01 psicólogos e 01 nutricionistas. A composição de equipes com profissionais de diferentes áreas de conhecimento, visa oferecer

apoio e parceria aos profissionais das equipes de Saúde da Família, todos, com foco nas práticas em saúde nos territórios sob responsabilidade das ESF's.

Segundo o Ministério da Saúde (2008), o NASF, foi criado com o objetivo de ampliar a abrangência e a diversidade das ações das ESF's (Estratégias de Saúde da Família), bem como sua resolubilidade, uma vez que promove a criação de espaços para a produção de novos saberes e ampliação da clínica.

O NASF não se constitui como porta de entrada do sistema para os usuários, mas sim de apoio as equipes de saúde da família.

O NASF desenvolve atividades de planejamento das ações e atendimentos coletivos e individuais, dependendo do tema abordado serão desenvolvidas próximas às comunidades, muitas vezes no interior do município ou na sede.

O assistente social em conjunto com os profissionais que compõe o NASF, conduz no sentido de compreender, intervir, antecipar e planejar ações e projetos sociais que vão além da dimensão biomédica. Promovendo estratégias que possam fortalecer a rede de suporte social, proporcionando dessa forma, maior integração entre os serviços nos territórios, contribuindo para o desenvolvimento de ações Inter setoriais visando o fortalecimento da cidadania.

Dentre os profissionais que compõem o NASF 2, o assistente social realiza intervenção em situação de negligência familiar, etilismo, uso de drogas, trabalha em conjunto com a psicóloga, diante da abordagem ao paciente com sofrimento psíquico, e quando necessário realiza a solicitação de internações psiquiátricas.

A equipe do NASF 2 atua no grupo de gestante, grupo de controle do tabagismo e grupo de saúde mental.

Atualmente a assistente social, a psicóloga e a nutricionista vinculadas ao NASF estão assistindo demandas das três ESF's, porém na maioria dos casos são efetuados atendimentos clínicos individualizados.

Vale ressaltar que, em alguns casos a fila de espera de pacientes está extensa (psicóloga), e outros casos a demanda espontânea em busca dos serviços ofertados requer a presença do profissional com maior frequência na sala de atendimento (assistente social). Para tanto, também não possui um transporte a disposição do NASF, outro impasse para a realização de visitas e atendimentos domiciliares.

4.2 Assistência Especializada Ambulatorial - Unidade Básica de Saúde Eugênio Malacarne

Esta unidade está localizada na Travessa Valeriano Pagani, no bairro Centro, sendo acessível aos moradores da zona rural e urbana. Tem como referência os atendimentos de urgência e emergência médico e odontológico, por demanda espontânea. Em regime de plantão permanecem clinico geral, enfermeiro, técnico

de enfermagem, farmacêutico, auxiliar de serviços gerais, motoristas e recepcionistas.

Esta unidade possui atendimento com médico 24 horas da seguinte forma:

ORDEM	PROFISSIONAIS	DIAS DA SEMANA	HORÁRIOS	FUNÇÃO
01	04 médicos	Segunda a Domingo	07 as 07 horas jornada de 24 horas - plantão	Médico plantonista
02	06 médicos	Segunda a Domingo	07 às 19 horas jornada de 12 horas - plantão	Médico plantonista
03	13 Médicos Especialistas	Segunda a Sexta-feira	Atendem conforme a demanda	Especialista
04	09 enfermeiros	Segunda a Domingo	07 as 19 horas jornada de 12 horas - Escala 12 x 60	Plantonista
05	09 técnicos em enfermagem	Segunda a Domingo	07 as 19/19 as 07 horas jornada de Escala 12 x 36	08 plantonista e 01 diarista
06	09 motoristas de plantão	Segunda a Domingo	07 as 19/19 as 07 horas jornada de 24h Escala 24 x 72	03 por plantão
07	06 recepcionistas	40 horas semanais	07h as 16h 11 as 19h	Plantão/segunda a domingo
08	02 farmacêuticos	30 horas semanais	07h as 11h 12 as 19h	Plantão/segunda a domingo
09	01 nutricionista	30 horas semanais	Dias alternados	Diarista NASF
10	01 psicóloga	30 horas semanais	Dias alternados	Diarista NASF
11	02 odontólogos	30 horas semanais	Dias alternados	Diarista
12	01 auxiliar odontológica	40 horas semanais	07h as 16h	Diarista
	03 auxiliares de serviços gerais	40 horas semanais	06:30 às 15:30 / 08h as 19h com 02 horas de almoço	02 plantões 12x36 / diarista

Obs: esta tabela representa o quadro de funcionários que compõem a Unidade Básica de Saúde "Eugênio Malacarne", responsável pela maior parte dos atendimentos realizados.

Na Unidade Básica de Saúde "Eugênio Malacarne" Nesta unidade são realizados os atendimentos especializados adquiridos através do **Consórcio Intermunicipal de Saúde do Noroeste** tais como: cardiologista, ortopedista, gastroenterologista, pediatra, ginecologista, otorrinolaringologista, psiquiatra, dermatologista, psicólogo e nutricionista. Outras especialidades clínicas são distribuídas conforme a demanda encontrada.

O município conta ainda com a referência ambulatorial especializada por via PPI realizada em Colatina ou em outros municípios da Região Metropolitana.

4.3 SAMU

De acordo com a resolução 017/2020 da CIR Central que aprovou a Expansão do SAMU 192 para os 18 municípios da Região Central, o município passou a contar com uma base descentralizada instalada na Rua Ananias Custódio - Bairro Otavio Bonaparte. O projeto de instalação tem por objetivo garantir a assistência à saúde de pacientes críticos, assegurando-lhes acesso rápido e organizado a rede de Urgência e Emergência.

Sabe-se que o SAMU possui uma regulação médica única, sediada no município da Serra/ES e uma USB (unidade de suporte básico de vida), dispõe de equipe com 04 Técnicos de Enfermagem e 04 Condutores Socorrista revezando em escalas 12X36, a VTR possui medicações, instrumentos para verificação de SSVV, KIT imobilização e circuito de oxigênio.

4.4 Centro COVID

O Município em decorrência da pandemia do coronavírus viu a necessidade de instituir o Centro de Atendimento para Enfrentamento à Covid-19 (portaria GM/MS nº 1445, de 29 de maio de 2020). Este instrumento, localizado na rua Goiânia -Centro) foi desativado em dezembro de 2022.

Hoje os casos suspeitos de covid-19 são testados na USB "Eugênio Malacarne".

4.5 Assistência Hospitalar

O município não possui hospital. Assim, a população que necessita de encaminhamentos de urgência e emergência de forma geral é encaminhada para os hospitais de Colatina, esporadicamente os usuários se reportam direto ao **hospital São Gabriel** localizado no município de São Gabriel da Palha.

O **Hospital Santa Casa de Misericórdia** é a referência municipal para gestantes de risco habitual.

O **Hospital São José** é a referência para gestantes alto risco, pacientes em tratamento de câncer, dor torácica e pediatria.

O **Hospital Silvio Ávidos** é utilizado para as demais urgências e emergências os pacientes são encaminhados pelos médicos plantonistas e transportados pela ambulância ao hospital de referência. Referência de PPI.

4.6 Laboratório de Análises Clínicas

Os serviços laboratoriais são contratados pelo município, pelo consórcio CIM Noroeste e referências de PPI tudo, através de processo de licitação.

Os exames são liberados no setor de exames e consultas localizado na Secretaria Municipal de Saúde e sempre que possível coletados no próprio município.

4.7 Serviços de apoio Diagnóstico

Os serviços são ofertados através do CIM Noroeste e referências de PPI. São liberados no setor de exames e consultas e no setor responsável pelo SISREG, localizados na secretaria municipal de saúde e MV onde é realizado a solicitação através dos médicos das ESF.

4.8 Redes

Com o intuito de aprimorar e organizar os sistemas as redes exercem função de extrema importância para que o fluxo do funcionamento da saúde e da qualidade de assistência que são oferecidas seja executado de forma correta organizando a estrutura das unidades prestando uma atenção integral, de qualidade, resolutiva, de forma regionalizada, com integração entre os diversos pontos de atenção (locais que prestam atenção singular) que, de fato, atenda às necessidades da população adstrita. As redes são compreendidas da seguinte forma (abaixo são citadas resumidamente segundo a literatura do CONASS):

- A Rede Cegonha** - consiste em uma rede de cuidados que visa assegurar à mulher o direito ao planejamento reprodutivo e atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério, bem como à criança o direito ao nascimento seguro, ao crescimento e ao desenvolvimento saudáveis e tem como objetivo, além de fomentar a implementação de novo modelo de atenção à saúde da mulher e à saúde da criança, reduzir a mortalidade materna e infantil com ênfase no componente neonatal;
- A RUE** - também chamada Rede Saúde Toda Hora, tem como diretrizes a ampliação do acesso e o acolhimento aos casos agudos demandados aos serviços de saúde em todos os pontos de atenção, contemplando a classificação de risco e a intervenção adequada e necessária aos diferentes agravos, com garantia da universalidade, equidade e integralidade no atendimento às urgências clínicas, cirúrgicas, gineco-obstétricas, psiquiátricas, pediátricas e às relacionadas a causas externas (traumatismos, violências e acidentes).
- Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas.** Essa rede tem como diretrizes o respeito aos direitos humanos, garantindo a autonomia e a liberdade das pessoas; a promoção da equidade, reconhecendo os determinantes sociais da saúde; o combate a estigmas e preconceitos; a garantia do acesso e da qualidade dos serviços, ofertando cuidado integral e assistência multiprofissional, sob a lógica interdisciplinar; atenção humanizada e centrada nas necessidades das pessoas; diversificação das estratégias de cuidado; desenvolvimento de atividades no território, que favoreça a inclusão social com vistas à promoção de autonomia e ao exercício da cidadania.
- A rede de cuidados a pessoa com deficiência (viver sem limites)** - os objetivos dessa rede são ampliar o acesso e qualificar o atendimento às pessoas com deficiência

temporária ou permanente, progressiva, regressiva ou estável, intermitente ou contínua, no âmbito do SUS.

- **Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas** consideram-se doenças crônicas as doenças que apresentam início gradual, com duração longa ou incerta, que, em geral, apresentam múltiplas causas e cujo tratamento envolva mudanças de estilo de vida, em um processo de cuidado contínuo que, usualmente, não leva à cura.

Atualmente no município de São Domingos do Norte, tem déficit para colocar as redes em prática e fazer com que as mesmas funcionem da forma correta. A grande dificuldade encontrada é a falta de fluxo dos serviços.

4.9 Planificação

A planificação foi um processo aderido pelo município de responsabilidade da Prefeito Municipal e com o Secretário de Saúde e sua equipe na tentativa de organizar o sistema de saúde, as estratégias e as unidades de saúde. Objetiva planejar, organizar e estruturar o sistema onde os usuários possam ficar satisfeitos com a demanda oferecida.

Quanto ao âmbito temporal, a planificação pode ser a curto, médio ou longo prazo; de acordo com a sua especificidade e a frequência de aplicação, pode-se falar de planificação específica, técnica ou permanente; por fim, se tivermos em conta a sua amplitude, a planificação pode dividir-se em estratégica, tática, operativa ou normativa.

5 ESTRUTURA DE APOIO LOGÍSTICO

5.1 Regulação

O município de São Domingos do Norte possui uma central de regulação. O MV- Sistema de Gestão da Atenção à Saúde é um sistema web, de acesso exclusivo dos médicos, criado para o gerenciamento de todo complexo regulatório, através de módulos que permitem desde inserção da oferta até a solicitação, pela rede básica, de consultas, exames e procedimentos na média e alta complexidade. No intuito de organizar os fluxos existentes nas unidades de saúde. É uma ferramenta fornecida pela SESA de forma gratuita e uma forma de auxiliar da regulação do acesso.

Compete a Central de Regulação de São Domingos do Norte a garantia do acesso à assistência na rede de serviços sob gestão do município, de acordo com as regulamentações, pactuações e/ou contratos em vigor. Objetiva promover o acesso equânime dos pacientes dentro de um processo de ordenamento da fila de espera, conforme a prioridade clínica e os recursos disponíveis

5.2 Assistência Farmacêutica

O município de São Domingos do Norte possui uma lista padronizada de medicamentos disponibilizados para atendimento da população (REMUME), homologada por meio de Portaria, atualizada periodicamente ou conforme necessidade. A aquisição de medicamentos e insumos acontece da seguinte forma:

- Licitação pela Prefeitura, elaborada através de solicitação por parte do setor de Assistência Farmacêutica para a Comissão de Licitação, após autorização por parte do gestor da Secretaria de Saúde.
- SERP (Sistema Estadual de Registro de Preços), que são atas de registro de preço via termo de adesão entre a Prefeitura de São Domingos do Norte e a SESA (Secretaria Estadual de Saúde). Processo este, firmado anualmente, desde 2009.
- São utilizadas três fontes de custeio: Recursos Próprios do Estado (SESA) e da União (Ministério da Saúde).

Na farmácia básica a dispensação de medicamentos é feita somente através de receituário, de acordo com a quantidade prevista para o tratamento, por meio de registro em sistema informatizado (RG System).

Além da Farmácia Básica da Unidade de Saúde Eugênio Malacarne, que atende o centro da cidade e arredores, também está em funcionamento uma Farmácia Básica no ESF do Córrego Dumer, para atendimento da população daquele local e das unidades de apoio restantes da Zona Rural, onde a aquisição e dispensação também são feitas de forma informatizada pelo sistema RG System, a dispensação é realizada somente por meio de receituário.

Há também a dispensação de medicamentos do componente especializado por meio de Protocolos Clínicos Estaduais, onde cada protocolo tem sua particularidade e solicitação. Estes protocolos podem ser emitidos tanto na secretaria de saúde do município, no setor de Assistência Farmacêutica (quando solicitado pelo paciente) ou pelo próprio médico, no momento da consulta. A maioria dos medicamentos deste componente é solicitada após consulta com médicos especialistas.

Após o preenchimento correto pelo médico e os exames necessários (dependendo do protocolo), o paciente deverá procurar o setor de Assistência Farmacêutica de São Domingos do Norte para que seja dada a abertura de processo, que será enviado para a Farmácia Cidadã de Colatina, para análise.

A farmacêutica responsável pelo programa no município busca a medicação uma vez por mês em Colatina. Os medicamentos são entregues a cada paciente com processos vigentes.

Para os medicamentos que não pertencem a REMUME (relação do município) e também não são padronizados pelo Estado. Havia um programa de distribuição de medicamentos, onde os fármacos eram disponibilizados para a população mais carente. A compra era realizada após uma licitação onde ganhava a Farmácia com menor preço por item. O FMS preparou esse processo o qual não foi dado andamento.

Vale ressaltar que a relação de medicamentos foi elaborada tendo por base àqueles utilizados nos últimos 03 anos de uso contínuo ou não acrescentado os de maior procura junto a essa secretaria municipal pelos usuários.

Muito raramente, em casos de excepcionais, quando o médico receitar algum medicamento que não conste das relações é feita compra direta, até o valor permitido em lei.

A análise dos pacientes é feita pela Assistente Social, através de visitas domiciliares e cadastro do paciente, após a compra é feita a liberação através do sistema informatizado e prestado conta mensalmente ao setor de contabilidade com cópias das receitas e recibos gerados pelo sistema juntamente com a nota fiscal da licitante vencedora.

5.3 Sistema de Informação

Praticamente todas as unidades de saúde possuem um sistema de informação, exceto a Estratégia da Saúde da Família Rubens Rangel que não está informatizada, pelo motivo de ser afastada da cidade e não possuir acesso a internet. Os restantes das unidades estão totalmente com o sistema de informação instalado. O nosso sistema utilizado pela secretaria de saúde através de sistema próprio-RG SYSTEM, assim quando solicitado pelas equipes nos prestam assistência. Esses sistemas são de dados reais e estão vinculados

ao e-SUS atenção básica e e-SUS AB que é uma estratégia do departamento da atenção básica para reestruturar as informações da atenção básica a nível nacional.

As equipes seguem ambas treinadas a manusear o sistema, onde estamos passando por período de transição entre prontuário escrito, por totalmente 100% eletrônico, visando garantir a qualidade e agilidade do atendimento prestado.

5.4 Transporte Sanitário

A área de frotas do Fundo Municipal de Saúde conta com os seguintes veículos:

N°	Descrição/ano	Placa	Uso	Condição De conservação		
				Boa	Ruim	Péssima
01	01 - S10 Ambulância - 2017/2018	PPG5552	Para atender as demandas das Estratégias da Saúde da Família Local CÓRREO DUMER	x	--	--
02	01 - Caminhonete S10 - 2018/2019	PPV1002	Para atender as demandas das Estratégias da Saúde da Família Local CÓRREO DUMER	x	--	--
03	Toyota Etios - 2018/2019	PPV1004	Para atender as demandas das Estratégias da Saúde da Família Córrego Santa Helena	x	--	--
04	01 veículo (Fiat Doblô) 2014/2014	OYF9102	Para atender as demandas da Vigilância Sanitária.	x	--	--
05	01 micro-ônibus 2018/2019	PPV1006	Encontra-se cedido para a SEMEC	--	--	--
06	01 veículo (Fiat Doblô) 2017/2018	PPG5553	Para atender pacientes que realizam hemodiálise.	x	--	--
07	01 micro-ônibus 2018/2019	PPV1007	Para atender consultas	x	--	--

			especializadas no município de Colatina.			
08	01 SPRINTER AMBULANCIA 2018/2019	OYK7H91	atendem a Unidade Básica de Saúde "Eugênio Malacarne" e 01 ambulância 09atende a Estratégia de Saúde da Família "Arlindo Cozzer" devido ser a estratégia mais longe da cidade.	--	x	--
09	01 SPRINTER AMBULANCIA 2017/2018	PPG5550	atendem a Unidade Básica de Saúde "Eugênio Malacarne" e 01 ambulância atende a Estratégia de Saúde da Família "Arlindo Cozzer" devido ser a estratégia mais longe da cidade.	--	x	--
10	S10 AMBULANCIA 2019/2020	ORL5H49	atendem a Unidade Básica de Saúde "Eugênio Malacarne" e 01 ambulância atende a Estratégia de Saúde da Família "Arlindo Cozzer" devido ser a estratégia mais longe da cidade.	x	--	--
11	01 Motocicleta CG125 2005/2005	MQC3290	Para atender demandas rápidas da Secretaria Municipal de Saúde.	x	--	--
12	01 CAMINHONETE S10 2018/2019	PPV1003	Para atender demandas rápidas da Secretaria Municipal de Saúde.	x	--	--
13	01 CAMINHONETE S10 2018/2019	PPV1008	Para atender demandas rápidas da Secretaria Municipal de Saúde.	x	--	--
14	01 COROLA TOYATO 2017/2018	PPG5551	Para atender demandas rápidas da Secretaria Municipal de Saúde.	x	--	--
15	01 VAN FORD 14 LUGARES 2022/2022	RBI5D12	Para atender demandas rápidas da	x	--	--

			Secretaria Municipal de Saúde.			
16	01 veículo (Fiat Doblô) AMBULANCIA 2015/2015	PPG5558	Para atender demandas rápidas da Secretaria Municipal de Saúde.	--	X	--
-	01 Ônibus - locado		Para atender demandas rápidas da Secretaria Municipal de Saúde.	--	X	--

Visualiza-se na tabela acima, há a necessidade de dispormos de:

- 01 veículos exclusivo para os serviços da Secretaria Municipal de Saúde;
- 01 veículos exclusivo à Secretaria de Vigilância Epidemiológica e Ambiental/ Endemias;
- 01 Van para transportar pacientes para realização de hemodiálise devido ao desgaste físico do procedimento,
- 02 ambulâncias tipo A, para transportes de pacientes não críticos.

6 VIGILÂNCIA EM SAÚDE

A organização das ações de Vigilância em Saúde no SUS se estrutura a partir dos referenciais: Vigilância Epidemiológica, Vigilância Sanitária e Vigilância Ambiental. As ações da epidemiologia desenvolvem-se através de programas estratégicos que em sua maioria estão descentralizadas na Estratégia Saúde da Família e monitoradas por meio de indicadores.

6.1 Vigilância Epidemiológica

A Vigilância Epidemiológica (VE) é definida pela lei nº 8.080/90 como um conjunto de ações que proporciona o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.

A VE tem como propósito fornecer orientação técnica permanente para os profissionais de saúde, que têm a responsabilidade de decidir sobre a execução de ações de controle de doenças e agravos, tornando disponíveis, para esse fim, informações atualizadas sobre a ocorrência dessas doenças e agravos, bem como dos fatores que a condicionam, numa área geográfica ou população definida. E ainda, constitui-se importante instrumento para o planejamento, a organização e a operacionalização dos serviços de saúde, como também para a normatização de atividades técnicas afins.

São funções da VE: coleta de dados, processamento de dados coletados, análise e interpretação dos dados processados, recomendação das medidas de prevenção e controle apropriadas, promoção das ações de prevenção e controle indicadas, avaliação da eficácia e efetividade das medidas adotadas, divulgação de informações pertinentes.

Notificação é a comunicação da ocorrência de determinada doença ou agravo à saúde, feita à autoridade sanitária por profissionais de saúde ou qualquer cidadão, para fins de adoção de medidas de intervenção pertinentes. Historicamente, a notificação tem sido a principal fonte da VE, a partir da qual, na maioria das vezes, se desencadeia o processo informação-decisão-ação.

6.2 Vigilância Sanitária

No Brasil, a definição legal de Vigilância Sanitária é consentida pela Lei Federal nº 8.080 de 19 de setembro de 1990, que expressa às diretrizes e trata da execução das ações desta entidade no âmbito e competência do Sistema Único de Saúde (SUS).

Entende-se, por vigilância sanitária, um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde, abrangendo: o controle de bens de consumo que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo; e o controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde.

As ações de Vigilância Sanitária são destinadas à proteção e promoção da saúde, que tem como principal finalidade impedir que a saúde humana seja exposta a riscos ou, em última instância, combater as causas dos efeitos nocivos que lhe forem gerados em razão de alguma distorção sanitária na produção e na circulação de bens, ou na prestação de serviços de interesse à saúde.

O diagnóstico sanitário de São Domingos do Norte apresenta uma visão geral das situações e tendências dos problemas prioritários.

Com relação ao saneamento básico o município conta com tratamento de água em algumas regiões, porém não realiza nenhuma ação de tratamento de esgoto. No interior existem muitas áreas que ainda não são contempladas com água tratada.

O problema maior é diagnosticado em estabelecimentos manipuladores de alimentos e as escolas localizadas no interior, tendo a vigilância sanitária alertada sobre os possíveis efeitos colaterais e cobrado adequações o mais rápido possível, evitando desse modo a incidência de doenças.

O município também sistema de coleta de resíduos sólidos de saúde, realizada por uma empresa específica, o trabalho da vigilância nesse aspecto foi organizar o acondicionamento dos resíduos e orientar os geradores.

Um das principais fontes de renda do município é a agricultura, por esse motivo casos de intoxicação por agrotóxicos são relatados, a vigilância sanitária tem como projeto prestar

orientação, a preocupação maior nessa questão é se todos os intoxicados procuram atendimento médico.

Outro problema de grande relevância no município é o uso irracional de alguns medicamentos podendo muitas vezes levar a intoxicações medicamentosas, porém, nesse aspecto o município não tem relatados os casos de intoxicação, visto que os pacientes são levados para outro município para realizar o tratamento adequado.

Em relação aos estabelecimentos clandestinos a VISA detectou a existência, e foram tomadas as medidas cabíveis. Alguns estabelecimentos mesmo não estando na clandestinidade mostram-se resistentes a adequações orientadas pela vigilância.

Casos de DTAs (Doenças Transmitida por água e alimento) são frequentemente relatados, o município conta com o MDDA - Monitorização da Doença Diarreica Aguda - é o registro semanal de casos de doença diarreica aguda, a Vigilância Sanitária conta com a cooperação dos profissionais de saúde das unidades e ESF's que são responsáveis pelas notificações dos casos.

As dificuldades encontradas são diversas, dentre elas, a capacitação em inspeções de: Laboratório de Análises, Creches, Indústria processadora de gelados comestíveis, Sistema de Abastecimento de Água para consumo humano, Casas de apoio e/ou convivência para crianças, adolescentes e adultos, Sistema de coleta, disposição e tratamento de resíduos sólidos. E considerando que a maior porcentagem de estabelecimentos regulados pela vigilância é da área de alimentos necessita-se de um profissional responsável técnico da área de alimentos com carga horária exclusiva para atuar na vigilância sanitária.

As ações da vigilância são monitoradas através do Pacto de Metas inserido no Plano de Ação que é elaborado anualmente desde 2008, onde o município pactua ações da baixa complexidade e da média complexidade. As ações do Grupo I são. Estruturantes e de competência municipal por fazerem parte das ações básicas de vigilância sanitária sendo, portanto, de responsabilidade do Município. As ações do Grupo II e III representam o universo da pactuação, ou seja, quais ações deste grupo o município já assumiu ou que se propõe avançar/pactuar.

Áreas de atuação:

- Fiscalização de produtos compreendendo matérias primas, transporte, armazenamento, distribuição, comercialização e consumo de alimentos, medicamentos, produtos químicos, produtos agrícolas, produtos biológicos, drogas veterinárias, água, bebidas, equipamentos médicos hospitalares e odontológicos, insumos, cosméticos, higiene pessoal, dentre outros de interesse da saúde;
- Fiscalização do meio ambiente: através do programa VIGIAGUA/SISAGUA;

- O gerenciamento dos resíduos sólidos de saúde é realizado por uma empresa específica, os estabelecimentos privados geradores de resíduos sólidos de saúde ainda não pagam pelo serviço de coleta. Já foi elaborada uma minuta do projeto de lei que autoriza o poder executivo a cobrar uma taxa pela prestação dos serviços, porém o mesmo até hoje não seguiu para análise e aprovação.
- Fiscalização de atividades profissionais, serviços e estabelecimento de interesse da saúde;
- Atendimento a solicitações por outros órgãos, como a Poder Judiciário;
- Coleta de alimentos e água para análise em caso de ocorrência de surto. A apreensão de alimentos vencidos ou mal acondicionados é realizada no ato de inspeção, salvo casos de denúncias.
- A respeito da apreensão de medicamentos e cosméticos a vigilância é guiada por ordens da ANVISA e outros órgãos responsáveis por informar lotes alterados e produtos não aptos ao consumo.
- A Vigilância Sanitária possui um Código Sanitário instituído pela Lei nº 143/97 e em função de sua data necessita de regulamentação e atualização.

6.3 Vigilância Ambiental

A Vigilância Ambiental (VA) consiste em um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento e a detecção de mudanças nos fatores determinantes e condicionantes do meio ambiente que interferem na saúde humana, com a finalidade de identificar as medidas de prevenção e controle dos fatores de risco ambientais relacionados às doenças ou a outros agravos à saúde. A VA atualmente é responsável por todas as ações de vigilância, prevenção e controle de doenças transmissíveis, vigilância de fatores de risco para o desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis, saúde ambiental e do trabalhador e também pela análise de situação de saúde da população brasileira.

Desde a criação da VA, a integração das vigilâncias foi se fortalecendo nas três esferas de governo, impulsionada pela relevância das doenças e agravos não transmissíveis, pela necessidade do fomento às ações de promoção da saúde, pela redução da mortalidade da população em geral e dos trabalhadores em particular, pela preocupação com os riscos sanitários, caracterizados como os eventos que podem afetar adversamente a saúde de populações humanas, e pela urgência em organizar respostas rápidas em emergências de saúde pública.

Destacam-se os principais objetivos da VA: produzir, integrar, processar e interpretar informações, visando a disponibilizar

instrumentos para o planejamento e execução de ações relativas às atividades de promoção da saúde e de prevenção e controle de doenças relacionadas ao meio ambiente; estabelecer os principais parâmetros, atribuições, procedimentos e ações relacionadas à vigilância ambiental em saúde nas diversas instâncias de competência; identificar os riscos e divulgar as informações referentes aos fatores ambientais condicionantes e determinantes das doenças e outros agravos à saúde; intervir com ações diretas de responsabilidade do setor ou demandando para outros setores, com vistas a eliminar os principais fatores ambientais de riscos à saúde humana; promover, junto aos órgãos afins ações de proteção da saúde humana relacionadas ao controle e recuperação do meio ambiente; conhecer e estimular a interação entre saúde, meio ambiente e desenvolvimento, visando ao fortalecimento da participação da população na promoção da saúde e qualidade de vida. No município de São Domingos do Norte são realizadas algumas ações de monitoramento de saúde pública tais como:

- Programa de monitoramento das doenças diarreicas agudas - MDDA;
- Programa de controle de roedores e leptospirose;
- Programa de monitoramento das fontes alternativas coletiva e individuais de água (VIGIÁGUA);
- Controle de acidentes por animais peçonhentos;
- Programa de controle e prevenção à dengue;
- Programa de monitoramento de leishmanioses em reservatórios caninos;
- Programa de prevenção e controle de raiva animal;
- Programa de esquistossomose (equipe treinada).

Para monitorar a qualidade da água para consumo humano, o município tem implantado o Programa de Vigilância da Qualidade da Água (VIGIÁGUA), onde são realizadas coletas de água de locais individuais e principalmente de uso coletivo (escolas, unidades de saúde, igrejas, bares...) e enviadas, conforme cronograma, ao Laboratório Estadual na Superintendência Regional de Saúde de Colatina.

O programa é alimentado regularmente, cujas ações de vigilância permitem a identificação de fatores de risco à saúde associados à água como verminoses e parasitoses.

A estrutura da Vigilância Ambiental conta com um profissional de nível superior (Enfermeiro) que atua coordenando a VA, um coordenador de campo, dois Guardas de Endemias (ambos cedidos pela FUNASA), quatro Agentes de

Combate a Endemias, que atuam mais especificamente na prevenção e combate à dengue.

Anualmente, em conjunto com a Vigilância Epidemiológica, é elaborado o Plano de Contingência para o Enfrentamento de Epidemias de Dengue, Zika e Chikungunya, com objetivo de implementar de forma oportuna, medidas de controle das doenças,

capacitação de profissionais da saúde e fluxograma da assistência.

6.4 Saúde do Trabalhador

O município pertence ao CEREST Regional, tendo atividades de educação em saúde com tema "A estratégia de Saúde da Família na Promoção da Saúde do Trabalhador" a fim de capacitar e treinar profissionais das ESF do município.

7 EDUCAÇÃO PERMANENTE

A Educação Permanente em Saúde tem como objeto transformar o processo de trabalho, orientado para a melhoria da qualidade dos serviços e para a equidade no cuidado e no acesso aos serviços de saúde. Parte, portanto, da reflexão sobre o que está acontecendo no serviço e sobre o que precisa ser aperfeiçoado.

Os objetivos da educação permanente é fomentar parcerias que venham fortalecer e potencializar as ações de educação Permanente no município e/ou na região de saúde. As atividades de educação Permanente estão baseadas na Portaria GM/MS nº 1.996, de 20 de agosto de 2007 que dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde.

8 CONTROLE SOCIAL

O Conselho Municipal de Saúde de São Domingos do Norte/ES foi criado pela **Lei Municipal nº 046/93 de 12 de novembro de 1993**, sua composição é paritária em conformidade com a Resolução nº 333/2003 de 04 de novembro de 2003 do Conselho Nacional de Saúde. A Lei Municipal nº 736/2013 de 04 de junho de 2013 altera a composição do Conselho Municipal de Saúde, sendo, 10 (dez) membros efetivos com seus respectivos suplentes sendo 50% representantes de usuários, 25% representantes dos Profissionais de Saúde e 25 representantes do Governo e Prestadores de Serviço.

O conselho não dispõe de comissões internas, nem tampouco conselhos locais, conselho de gestores ou ouvidoria. Sendo que as reclamações e sugestões são enviadas a ouvidoria lotada na SEMCONT e depois distribuída ao FMS.

O Regimento Interno, aprovado na Reunião Ordinária de 08 de abril de 2013 estabelece que o presidente, o vice-presidente e o secretário executivo são eleitos por quórum mínimo da maioria simples.

O Município tem realizado as conferências de Saúde, a última em 16 de março de 2023 (Etapa Municipal da 7ª Conferência Municipal de Saúde).

9 MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Esse plano será monitorado através das audiências públicas, relatórios de gestão e programação anual de saúde onde serão detalhados as ações e serviços de saúde ofertados aos munícipes de São Domingos do Norte/ES.

Trata-se de documento não estático e por isso pode sofrer sempre que necessárias autorizações, devendo permanecer no site todas as versões para que a história seja preservada.

A avaliação servirá ainda para que sejam medidos os resultados a partir das diretrizes e metas traçadas. Essa avaliação será sempre realizada pelo Conselho Municipal de Saúde, a quem cabe uma constante observação e aconselhamento.

10 REGIONALIZAÇÃO

A regionalização é um dos princípios do SUS, constitucionalizado em 1988, como uma das estratégias de organização da atenção à saúde o mais próximo de onde vivem as pessoas.

A necessidade de organização e de reorganização da atenção especializada entre os sistemas municipais no âmbito da região de saúde é evidente, uma vez que a maioria dos municípios dispõe de serviços básicos e alguns serviços de média complexidade, devendo os serviços especializados ambulatoriais e hospitalares ser providos preferencialmente na mesma Região de Saúde onde reside o usuário e, na impossibilidade ou insuficiência de oferta, em outras regiões, respeitadas as estruturas sanitárias e os fluxos de usuários que deve ser objeto do Planejamento Regional Integrado.

Para tecnologias mais raras e mais caras, na lógica da economia de escala e de escopo, devem ser ofertados em locais/estabelecimentos de saúde distintos, no interior de uma região de saúde ou mesmo no Estado, de tal forma a facilitar o acesso das populações mais distantes geograficamente. O desenho territorial a ser adotado é o do PDR aprovado em 2020 e neste momento não haverá nenhuma discussão sobre sua modificação.

A conformação jurídica do SUS estabelecida na CF/88 define as ações e serviços de saúde, desenvolvidos pelos entes federativos, sejam organizados de forma regionalizada e hierarquizada. Desta forma, São Domingos do Norte integra a Região Central de Saúde, segundo o PDR/ES – Plano Diretor de Regionalização do estado do Espírito Santo de 2020, formada por 29 municípios.

A Comissão Intergestores Regional (CIR), criada pela Resolução 188/2012 de 27 de março de 2012, conta com a Câmara Técnica incluindo áreas temáticas.

Esta Comissão tem caráter participativo e consensual constituído por todos os Secretários Municipais de Saúde da Região Central (composta por dezoito municípios), quatro representantes da Secretaria Estadual de Saúde (SESA), indicado através de ato oficial pelo Secretário de Estado da Saúde, sendo o Superintendente Regional de Saúde membro nato.

Nas reuniões são lavrados os relatórios técnicos sucintos, registrando local e data da reunião, nome dos membros presentes, assuntos apresentados e as deliberações aprovadas. Todas as deliberações da CIR são encaminhadas para homologação da CIB Estadual (Comissão Intergestores Bipartite) e para o conhecimento dos COSEMS (Conselho de Secretários Municipais de Saúde) por intermédio de Resoluções Numeradas, datadas e rubricadas pelo coordenador.

11. PLANEJAMENTO

O planejamento vem sendo paulatinamente apropriado por gestores e profissionais de saúde como função estratégica para ampliar a capacidade resolutiva do SUS.

A Secretaria Municipal de Saúde não conta com profissionais que atuem exclusivamente no setor de planejamento, existem servidores efetivos que atuam nesta área há vários anos sem exclusividade, conduzindo os trabalhos, porém grande parte da documentação exigida de um sistema de planejamento é formulada apenas por um ou dois profissionais, que absorvem todo o processo de formulação, monitoração e avaliação dos instrumentos básicos do SUS (Plano Municipal de Saúde - PMS, Programação Anual de Saúde - PAS e Relatório Anual de Gestão - RAG) e de governo (Plano Plurianual - PPA, Lei de Diretrizes Orçamentárias - LDO e Lei Orçamentária Anual - LOA), Pacto de Indicadores de Saúde e Programação Pactuada Integrada - PPI/ Programação Geral das Ações e Serviços de Saúde - PGASS.

O planejamento das políticas e ações de saúde, especificamente a elaboração do Plano Municipal de Saúde, tem sido feita no nível central da secretaria pelos técnicos e profissionais que atuam nas gerências das áreas e programas, porém, havemos de registrar que há uma abertura para envolvimento dos diversos profissionais e dos usuários por meio do conselho municipal, mas não há comprometimento sistemático destes na condução do processo.

A falta de divulgação, a programação de um evento para esse fim e mobilização dos demais segmentos ainda é muito tímida, tornando o processo pouco participativo e menos ascendente, ressaltando que isso se deve à falta de recursos humanos exclusivo ao setor de planejamento.

12 RECURSOS FINANCEIROS

O Fundo Municipal de Saúde (FMS) foi criado pela Lei Municipal nº 45/1993. Em 2010 foi criado o CNPJ próprio do FMS, porém, a separação orçamentária e contábil começou em 2011. Apesar da separação, a contabilidade continua sendo na sede da Prefeitura Municipal, porém realizada por contador do Fundo municipal de Saúde (FMS), pois a secretaria de saúde não dispõe de estrutura para operacionalizar o serviço. O gestor municipal da saúde é o ordenador de despesa juntamente com a prefeita municipal, ambos assinam os cheques para pagamento das despesas. As contas que compõem o FMS são operacionalizadas pelo contador do FMS, logo, o mesmo é responsável pela alimentação do SIOPS (Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde).

O SIOPS conforme determina a Lei Complementar Nº 141/2012, é responsável pela coleta, recuperação, processamento, armazenamento, organização e disponibilização de dados e informações sobre receitas totais e despesas com ações e serviços públicos de saúde. O sistema possibilita o monitoramento da aplicação de recursos no SUS, facilitando o controle de cada centavo investido e a declaração da aplicação de recursos na saúde exigida na Constituição.

12.1 - Indicadores Financeiros

Valores Repassados pelo Ministério da Saúde por Blocos ao Fundo Municipal de Saúde

Blocos	2019 (R\$)	2020 (R\$)	2021 (R\$)	2022 (R\$)
Atenção Básica	1.928.513,98	1.496.777,31	2.347.901,43	3.373.105,19
Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar	569.638,17	595.022,24	600.125,04	603.288,88
Assistência Farmacêutica	55.110,87	87.396,12	70.080,52	59.608,92
Atenção Especializada	224,00	0,00	0,00	245.720,00
Gestão do SUS	0,00	3.500,00	0,00	2.211,79
Vigilância em Saúde	72.613,80	61.765,91	55.932,67	70.902,79
CORONAVÍRUS (Covid-19)	0,00	1.611.769,93	60.000,00	0,00
Total dos Períodos	2.626.100,82	3.856.231,51	3.134.039,66	4.354.837,53

Obs.: Não houve repasse para investimento nos anos de 2019 e 2020.

Fonte: <https://consultafns.saude.gov.br/#/detalhada>

Percentual (%) aplicado em Saúde (15% no mínimo, segundo a EC 29/00).

Percentual de Aplicação em Ações e Serviços de Saúde

- Ano de 2017 - 17,87%
- Ano de 2018 - 18,43%
- Ano de 2019 - 17,50%
- Ano de 2020 - 16,05%
- Ano de 2021 - 16,82%
- Ano de 2022 - 19,48%

Fonte: SIOPS, São Domingos do Norte

13 PROGRAMAÇÕES DE SAÚDE 2022-2025

DIRETRIZ 01: Fortalecimento do acesso da população aos serviços básicos, especializados e de urgência e emergência em saúde nas ESF's.							
Objetivo: Ampliar e qualificar a atenção básica em saúde através de ações de reforma e ampliação dos prédios existentes.							
METAS -1	LINHA BASE			METAS PREVISTA			
	Valor	Ano planejamento	UNIDADE DE MEDIDA	2022	2023	2024	2025 Final
Reformar a ESF "Arlindo Cozer Córrego Dumer"	01	2021	Número	-	-	01	01
Aprimorar através de treinamentos específicos o conhecimento, no desenvolvimento de atividades laborais específicas, oportunizando a troca de vivência entre as equipes das ESF's. atingindo 100% dos ACS.	40%	2021	Servidores capacitados	-	60%	100%	100%
Reformar Posto de Apoio São José - Córrego São José do Honorato.	01	2021	Número	-	-	01	01
Reforma e Ampliação a ESF "Rubens Rangel - Córrego Santa Helena	01	2021	Número	-	-	01	01
Implementação da sala de vacina na ESF "Arlindo Coser" para que possa atuar com a aplicação de todas as vacinas do Plano Nacional de Imunização em 2023.	01	2021	Número	-	01	-	01
Construção do Posto de Saúde no Córrego Morobá em 2024.	01	2021	Número	-	-	01	01
*Ofertar (aumentar) em todas ESF exames Citopatológicos mantendo um crescimento gradativo não inferior 10% até 2025.	31,90%	2021	Percentual	44,00%	56,10%	68,20%	68,20%
Manter a cobertura em crianças menores de 02 anos em 100%	100%	2020	Percentual	100%	100%	100%	100%

do calendário vacinal							
Oferecer em 100% de Atenção Integral a Saúde do Homem até 2024.	100%	2021	percentual	100%	100%	100%	100%
Redução de 20%/ano da mortalidade prematura (30-69 anos) por Doenças Crônicas Não Transmissíveis	15	2020	Número de mortes por DCNT	12	9,6	7,68	6,14
Construção de uma ESF 03 equipes no bairro Caixa D'água até 2024.	00	2021	Número	-	-	01	01

***Memoria de Cálculo: 2022-2021= 44,00%-31,90= 12,1 de crescimento**

PROGRAMAÇÕES DE SAUDE 2022-2025

DIRETRIZ 02: FORTALECER MODELO DE GESTÃO							
Objetivo: Proporcionar qualidade de assistência aos usuários.							
METAS	LINHA BASE			METAS PREVISTA			
	Valor	Ano planejamento	UNIDADE DE MEDIDA	2022	2023	2024	2025 Final
Elaborar programas de Educação Permanente, Integrando colaboradores, com qualificação e gestão.(gestão estratégica) - Buscar atingir 100% de implantação de trabalhadores que visem a criar um sistema de formação de servidores por área de atuação - buscando implementar a Política Nacional de Humanização (PNH), que busca fortalecer e reorganizar o SUS com o aprimoramento da qualidade da atenção e da gestão, e a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), vocacionada em uma estratégia de formação e desenvolvimento	40%	2021	Servidores capacitados	-	50%	100%	100%

dos trabalhadores do SUS.							
---------------------------	--	--	--	--	--	--	--

PROGRAMAÇÕES DE SAUDE 2022-2025

DIRETRIZ 03: Fortalecimento do acesso da população aos serviços básicos, especializados e de urgência e emergência em saúde na Unidade Básica de Saúde "Eugênio Malacarne".

Objetivo: Proporcionar qualidade de assistência aos usuários qualificar as consultas especializadas aprimorando o fluxo de urgência e emergência.

METAS	LINHA BASE			METAS PREVISTA			
	Valor	Ano planejamento	UNIDADE DE MEDIDA	2022	2023	2024	2025 Final
Reformar e ampliar 100% a Unidade Básica de Saúde "Eugênio Malacarne" até 2023. Obs.: será realizada apenas a reforma.	00	2021	Percentual	0,0	50%	50%	50%
Equipar 100% na sala de estabilização na unidade de saúde Unidade Básica de Saúde "Eugênio Malacarne" até 2023.	0,0	2021	Procedimentos Realizados	0,0	100%	100%	100%
Manter a oferta de plantões médicos passando de 12 horas (07:00 horas às 19:00 horas) para 24 horas (07:00 horas às 07:00 horas) na Unidade Básica de Saúde "Eugênio Malacarne" até 2022.	07	2021	Numeral	07	07	07	07
*Implantar 100% do acolhimento com classificação de risco até 2025	0,0%	2021	Percentual	50%	100%	100%	100%
Manter a participação municipal no Consócio Intermunicipal de Saúde e SAMU até 2025.	50%	2021	Percentual	100%	100%	100%	100%

*Esse tipo de acolhimento era feito sem uma organização de acordo com a ordem de chegada.

PROGRAMAÇÕES DE SAUDE 2022-2025

DIRETRIZ 04: Fortalecimento da Assistência Farmacêutica Municipal

Objetivo: promover o acesso em tempo hábil e territorialmente facilitado aos medicamentos essenciais e garantir a integralidade da atenção à saúde do cidadão.

METAS	LINHA BASE			METAS PREVISTA			
	Valor	Ano planejamento	UNIDADE DE MEDIDA	2022	2023	2024	2025 Final
Publicar a portaria que cria a Comissão Farmacêutica e Terapêutica até 2023. Essa será responsável pela condução do processo de seleção, utilização, acompanhamento e avaliação do uso dos medicamentos e produtos para saúde e pelo desenvolvimento de ações para garantir o seu uso seguro e racional.	0,0	2021	Numero	0,0	01	01	01
Garantir disponibilidade ao paciente de no mínimo 93% dos itens da REMUME - Relação Municipal de Medicamentos Essenciais - até 2023.	91%	2021	Percentual	91%	93%	93%	93%
Manter a entrega de no mínimo 91% dos medicamentos Excepcionais - Alto custo.	91%	2021	Percentual	91%	91%	91%	91%
Implementar em 2024 uma Farmácia Básica na ESF "Francisco Aragão" para atender pacientes com medicamentos da REMUME os de Alto Custo e sempre que possível aqueles que não se enquadram em nenhuma das duas relações.	0,0	2021	Número	0,0	0,0	01	01
Desenhar em parceria com a Área de Compras/SEMARH um modelo eficaz de processos de licitação que resulte na compra de medicamentos e outros insumos.	0,0	2021	Número	0,0	0,0	01	01

DIRETRIZ 05: Fortalecimento da rede materno infantil, dando foco na atenção à saúde da mulher

Objetivo: Organizar e Qualificar a Rede Materno Infantil

METAS	LINHA BASE			METAS PREVISTA			
	Valor	Ano planejamento	UNIDADE DE MEDIDA	2022	2023	2024	2025 Final
<p>Implantar "Casa de Saúde da Mulher" (Casa Rosa) até 2024. Esse equipamento público dará atendimento exclusivo ao público feminino encaminhado pelas Unidades Básicas de Saúde (UBS) serão oferecidos acompanhamento com especialistas médicos.</p> <p>- Principais serviços que serão oferecidos na Casa Rosa -</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ginecologia; - Psicologia; - Nutrição; - Odontologia; - Consultas de pré-natal de alto risco; - Orientações sobre Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs); - Programa de planejamento familiar com inserção de DIU; - Orientações sobre métodos contraceptivos com solicitação de laqueadura das trompas; - Realização de testes rápidos (sífilis, HIV e hepatites B e C); Ultrassonografias (obstétrica, obstétrica com doppler, morfológica, mama e transvaginal) - Colposcopia; - Sala de vacinação; - Apoio e acompanhamento em episódios de violência. 	0	2021	Número	0	0	1	1

Ofertar 100% de exame de mamografia de rastreamento para mulheres com idade entre 50 a 69 anos.	100%	2021	Percentual	100%	100%	100%	100%
Garantir 100% de acompanhamento às gestantes de Alto risco. (Trata-se de número variável)	13 = 100%	2021	Percentual	100%	100%	100%	100%
Manter a taxa de mortalidade materno. (a taxa em 2021 foi de zero)	0	2021	Número	0	0	0	0,0
Diminuir a taxa de mortalidade infantil. (persegue-se uma taxa de zero para 2025)	3	2021	Número	1	0,0	0,0	0,0
Reduzir anualmente em 10% os índices de gravidez na adolescência através de campanhas.	11,5	2020	número	10,35	9,31	8,38	7,54
Aumentar em 1% ao ano o parto normal nas gestantes do SUS em relação ao ano Anterior	51,9%	2020	Percentual	52,42	52,94	53,47	54,00
Reduzir para zero (0)os casos de sífilis congênitas - (em menores de 01 (um) ano de idade)	1%	2021	Percentual	1%	0	0	0
Investigar todos (100%)os óbitos de mulheres em idade férteis (10 a 49 anos).	100%	2021		100%	100%	100%	100%
Garantir disponibilidade dos métodos contraceptivos para a saúde da mulher de acordo com o Ministério da Saúde	100%	2021	Percentual	100%	100%	100%	100%
Realizar 100% os métodos de contracepção cirúrgica de acordo com a demanda municipal e conforme a lei 14.443/2022 que reduziu para 21 anos a idade mínima de homens e mulheres para a esterilização voluntária e acabou com a exigência do	100%	2021	Percentual	100%	100%	100%	100%

consentimento do conjuge para realização da laqueadura e vasectomia							
---	--	--	--	--	--	--	--

PROGRAMAÇÕES DE SAUDE 2022-2025

DIRETRIZ 06: Fortalecimento da atenção à saúde bucal							
Objetivo: Promover a organização da rede, com a definição de fluxos e articulação dos serviços e práticas.							
METAS	LINHA BASE			METAS PREVISTA			
	Valor	Ano planejamento	UNIDADE DE MEDIDA	2022	2023	2024	2025 Final
Manter em 100% o acesso da população aos serviços de saúde bucal - Projeto Atendimento Odontológico sem Restrição.	100%	2021	Percentual	100%	100%	100%	100%
Implantar mais 01 Consultório Odontológico Municipal (modelo de atenção básica) na Nova Unidade de Saúde.	04	2021	número	04	04	05	05
Implantar um sistema periódico de manutenção dos Consultórios Odontológicos Municipais	04	2021	número	04	04	05	05
Iniciar a utilização (observados os protocolos Nota Técnica da ANVISA) dos 04 aparelhos de imagens odontológicas que se encontram ociosos na ESF "Arlindo Cozzer", ESF Francisco Aragão e no CS/US "Eugênio Malacarne".	00	2020	número	00	03	04	04
Adquirir os insumos/acessórios para os aparelhos de imagens odontológicas.	00	2021	Percentual	0,0	100%	100%	100%
Garantir 100% (crescimento de 20%) de acesso à demanda dos serviços odontológicos de confecção e disponibilização de próteses dentárias até 2024.	80%	2021	Percentual	80%	100%	100%	100%
Dar continuidade das campanhas Saúde Bucal visando o cuidado da criança por meio de equipe intersectorial que possibilite conhecimento da realidade atual e integral da criança em idade escolar , trabalhando as práticas em Saúde Bucal.	05	2021	Campanhas	05	05	16	16
Realizar 16 ações coletivas e assistenciais nas comunidades rurais do município. As ações coletivas em Saúde Bucal são	00	2021	Campanhas	00	05	16	16

estratégias para a melhoria das condições da população, sendo desenvolvidas com o objetivo de atingir o maior número de pessoas, por meio de procedimentos realizados em determinados espaços sociais com a finalidade de prevenir agravos e promover a saúde através da educação. As ações e atividades coletivas incluem os anteriormente denominados Procedimentos Coletivos (PC) e as ações de educação em saúde realizadas com grupos específicos nas UBS, no domicílio ou em outros espaços comunitários.							
---	--	--	--	--	--	--	--

PROGRAMAÇÕES DE SAUDE 2022-2025

DIRETRIZ 07: Garantir ao usuário acesso à Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência e Psicossocial - Portaria GM/MS nº 793/2012

Objetivo: promover acesso à atenção integral à saúde da pessoa com deficiência e Psicossocial

METAS	LINHA BASE			METAS PREVISTA			
	Valor	Ano planejamento	UNIDADE DE MEDIDA	2022	2023	2024	2025 Final
Garantir 90% das propostas contidas nos planos estadual e regional da RCPD - Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência Observação: Atualmente, a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência é composta no Estado pelos serviços da Atenção Primária e Atenção Especializada, como o Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) e a Atenção Hospitalar. Outros serviços importantes são os realizados pelos Centros Especializados em Reabilitação (CER), especializados em diagnóstico, tratamento, reabilitação, concessão, adaptação e manutenção de Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção (OPM).	0	2021	Percentual	90%	90%	90%	90%
Garantir 100% a participação do Grupo Condutor Regional da RCPD	0	2021	Percentual	100%	100%	100%	100%

Realizar 80% ao ano de identificação e intervenção precoce de deficiência	0	2021	Percentual	80%	80%	80%	80%
Atingir 85% do público alvo com necessidade psicossocial	0	2020	Percentual	85%	85%	85%	85%
Garantir os Serviços de Atenção Odontológica para Pessoas com Deficiência, através do envio dos pacientes para tratamento nos Centros Especializados localizados fora do município.	0	2020	Percentual	00	20%	85%	85%
Ampliar e garantir os Serviços de Atenção Domiciliar no âmbito do SUS.	80%	2021	Percentual	80%	80%	100%	100%
Celebrar parcerias com entidades para atendimento ao idoso carente que se encontram internados em entidades filantrópicas ou não.	0,0	2021	Convênio	0,0	01	01	01
Promover trabalhos de valorização da vida do adolescente com problemas relacionados ao uso de entorpecentes e drogas ilícitas.	0,0	2021	número	0,0	50	100	100
MELHORAR OS MECANISMOS DE INFORMAÇÃO EM 100% ATRAVÉS DA REALIZAÇÃO DE NO MÍNIMO 12 PROPAGANDAS/ANO COM O FIM DE ATUALIZAR OS USUÁRIOS SOBRE OS SERVIÇOS OFERTADOS. OUTRO ASPECTO É A CRIAÇÃO, E DISTRIBUIÇÃO DE MATERIAL EDUCATIVO E INFORMATIVO NA ÁREA DA SAÚDE EM FORMATOS ACESSÍVEIS, ISTO É, EM BRAILLE, EM LIBRAS, EM CD (PDF/TXT PARA CONVERSÃO EM VOZ) E EM CARACTERES AMPLIADOS	0,0	2021	PERCENTUAL CAMPANHAS	0,0	60%	100%	100%
ORGANIZAR O FUNCIONAMENTO DOS SERVIÇOS - OS SERVIÇOS DE SAÚDE DEVEM SE ORGANIZAR COMO UMA REDE DE CUIDADOS, DE FORMA DESCENTRALIZADA, INTERSETORIAL E PARTICIPATIVA, TENDO AS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE (OU SAÚDE DA FAMÍLIA) COMO PORTA DE ENTRADA PARA AS AÇÕES DE	30%	2021	PERCENTUAL	30%	60%	100%	100%

PREVENÇÃO E PARA AS INTERCORRÊNCIAS GERAIS DE SAÚDE DA POPULAÇÃO COM DEFICIÊNCIA.							
---	--	--	--	--	--	--	--

PROGRAMAÇÕES DE SAÚDE 2022-2025

DIRETRIZ 08: Fortalecimento da Política de Vigilância em Saúde							
Objetivo: Identificar, analisar a situação de saúde e controlar riscos, danos à prevenção e promoção de saúde, por meio das ações em Vigilância em Saúde.							
METAS	LINHA BASE			METAS PREVISTA			
	Valor	Ano planejamento	UNIDADE DE MEDIDA	2022	2023	2024	2025 Final
Garantir 100% de cobertura vacinal considerando para tanto todas aquelas preconizadas pelo Ministério da Saúde.	100%	2020	Percentual	100%	100%	100%	100%
Alcançar anualmente >90% de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos das coortes. É indispensável e elementar manter o nível de cura destes pacientes em pelo menos 90%	S/CN	2020	Percentual	90%	90%	90%	90%
Garantir até 2025, 100% a proporção de curas dos casos novos de tuberculose pulmonar	8	2021	Percentual	70%	90%	90%	100%
Realizar 100% de registros de óbitos com causa básica definida	96,3%	2020	Percentual	100%	100%	100%	100%
Monitorar 100% análises em amostras para qualidade da água no consumo humano-SISÁGUA	68%	2020	Percentual	100%	100%	100%	100%
Encerrar 100% dos casos de doenças de notificação compulsória até 60 dias após a notificação.			Devido a Implantação do ESUS-VS não foi possível medir este indicador, pois o sistema ainda não possibilita esta análise.	100%	100%	100%	100%
Atingir anualmente 80% de cobertura de imóveis para controle vetorial da dengue.			Percentual de visitas realizadas	80%	80%	80%	80%
Garantir em 95% a campanha Nacional	3050	2020					

de Vacinação antirrábica animal			Numero	95%	95%	95%	95%
Investigar anualmente 100% dos óbitos infantis	0	2020	Percentual	100%	100%	100%	100%
Monitorar 90% doenças diarreicas ocorridas no Município.	43	2020	Número	90%	90%	90%	90%
Manter o Município com 95% sem ocorrência de casos de raiva Humana.	0	2020	Número	95%	95%	95%	95%
Garantir 85% à assistência da população em riscos de inundações e deslizamentos de encostas	0	2020	Necessidade visualizada	85%	85%	85%	85%
Atender a 95% das denúncias em tempo hábil na Vigilância sanitária	91,89%	2020	Percentual	95%	95%	95%	95%
Fiscalizar 100% Serviços e Produtos identificando Possíveis irregularidades.	60,27%	2020	Percentual	100%	100%	100%	100%
Atender até 2025 90% a investigação De surtos e agravos de interesse a saúde relacionada a serviços e produtos.			Mediante casos ocorridos	80%	80%	90%	90%
Atender em 100% Das demandas Oriundas da Agência Nacional De Vigilância Sanitária ANVISA.	90%	2020	Percentual	100%	100%	100%	100%

PROGRAMAÇÕES DE SAUDE 2022-2025

Diretriz 09: Fortalecimento da gestão do trabalho e educação permanente em saúde							
Objetivo: Fortalecimento das estruturas institucionais da gestão do trabalho e da educação em saúde, ampliando a capacidade de execução de ações e serviços com qualidade de vida do trabalhador.							
METAS	LINHA BASE			METAS PREVISTA			
	Valor	Ano planejamento	UNIDADE DE MEDIDA	2022	2023	2024	2025 Final
Ampliar o acesso dos trabalhadores e profissionais da saúde à educação permanente e ao aprimoramento da	0,0	2020	Plano de EPS Ministério da Saúde	0	30	50	80

qualificação em serviço.							
Fortalecer a valorização dos trabalhadores do SUS e a democratização das relações	0,0	2020	Reestruturação física da rede agenda permanente de reuniões SMS - Trabalhadores - Percentual	0%	10%	50%	60%
Receber para análise e apreciação dos instrumentos de gestão	0,0	2020	Número de instrumentos apreciados Percentual de participação	0%	50%	100%	100%

PROGRAMAÇÕES DE SAUDE 2022-2025

Diretriz 10: Fortalecer os interesses do controle social e os canais de interação com o usuário, com garantias de transparência e participação cidadã.

Objetivo: Ampliação da participação social com vistas ao aprimoramento do SUS e a consolidação das políticas de promoção de equidade em saúde.

METAS	LINHA BASE			METAS PREVISTA			
	Valor	Ano planejamento	UNIDADE DE MEDIDA	2022	2023	2024	2025 Final
Capacitar 100% dos Conselheiros Municipais de Saúde	0,2%	2020	Percentual	100%		100%	
Manter em 100% o número de Audiências de saúde para prestação de conta quadrimestral	100%	2020	Percentual	100%	100%	100%	100%
Realizar anualmente no mínimo 01 Conferência Municipal de Saúde	0*	2020	Evento	0	1	1	1
Fomentar e apoiar a participação social e política de mulheres, negros, povos e comunidades tradicionais, juventude, LGBT e pessoas com deficiência, respeitadas as suas especificidades nos seus processos de formulação implementação de políticas públicas de saúde		Comitês instalados com agenda estabelecidas					

Implantar até 2024 ouvidoria do SUS	0	2021	número	0	0	1	1
Aumentar a oferta de transporte sanitário eletivo	0	2020	Necessidade visualizada	1	0	1	1

*não ocorreu devido a pandemia

15 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O desenvolvimento do conjunto de ações estabelecidas nesse Plano Municipal de Saúde para o período de 2022 a 2025 deverá garantir o alcance das metas para a melhoria da saúde dos munícipes. As diretrizes, objetivos, metas foram baseados na necessidade de compatibilizar as propostas da Conferência Municipal de Saúde além das conferências setoriais, as definições das políticas ministeriais e estaduais, demandas locais, análises técnicas e proposições do próprio serviço dentro dos limites orçamentários e financeiros e a legislação vigente.

As Programações Anuais de Saúde PAS deverão detalhar, ajustar e redefinir as ações estabelecidas nesse Plano Municipal de Saúde buscando o aperfeiçoamento do serviço de saúde para o alcance das metas com o devido acompanhamento do Conselho Municipal de Saúde. O resultado final a ser alcançado dependerá de determinantes da saúde dentro da conjuntura política e econômica.

Plano Municipal de Saúde revisado pelo Serviço Administrativo do FMS

Junho de 2023