

Plano Municipal de Saúde Quadriênio 2026/2029 do Município de São José do Calçado- ES



São José do Calçado- ES, 2025.

Apresentação

Sumário

1. Introdução.....	02
2. Análise situacional da saúde do município.....	05
2.1 - Dados de identificação do município.....	06
2.2 - Situação de saúde no município.....	14
2.3 - Vigilância em saúde no município.....	23
2.4 - Rede de Atenção Integral à Saúde.....	25
2.5 - Gestão de saúde	33
3. Definição das diretrizes, objetivos, metas e indicadores.....	35
4. O processo de monitoramento e avaliação.....	42
5. Considerações e recomendações.....	42
6. Referências.....	43

1. Introdução

O Plano Municipal de Saúde, prevê o direcionamento da implantação das ações de gestão do Sistema Municipal de Saúde no SUS, fazendo assim uma reflexão profunda sobre o estado de saúde e explica as obrigações do governo municipal.

A discussão referente a rede de atenção à saúde municipal e regional ao Grupo de Trabalho (GT) , foi elaborada conforme modelo de minuta de CI, disponibilizada através do Curso em Planejamento dos Instrumentos do SUS, no município de São José do Calçado-ES; o grupo foi constituído na data de 30 Abril e na data de 05 de Maio respectivamente, nomeou através de ofício interno os respectivos membros apontados diretamente pela gestão para sua participação ativa e contínua, sendo apresentada a proposta ao Conselho Municipal de Saúde e aprovando posteriormente a composição dos membros do GT, pelo COMUS. A reunião referente ao GT, foi planejada e ocorreu nos meses de abril, maio e junho com intuito de conduzir os processos de construção do respectivo Plano Plurianual 2026-2029.

A participação da Equipe Técnica do município, vem sendo realizada de forma ativa, com diálogo e apoio do gestor público, incentivando a participação do grupo para sua elaboração, contando com a colaboração ativa do Controle Social

O instrumento do Plano Municipal de Saúde 2026 - 2029 têm como principal objetivo estruturar, organizar e publicar as diretrizes metas e ações a serem realizadas no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde, no referido momento, de forma a permitir aos gestores, trabalhadores e usuários, o melhor acompanhamento e debate das políticas de saúde.

As ações aqui propostas baseiam-se nas reflexões dos programas políticos, da equipe técnica que atuam na Secretaria Municipal de Saúde, nas discussões de equipes instituídas e planejadas pelo Grupo de Trabalho, com foco na última Conferência

de Saúde realizada pelo Município, nos Planos de Governo Municipal e Pactuações anteriores realizadas entre Município, Governos Estadual e Federal, e dos componentes do Pacto pelo SUS.

Vale ressaltar que, o Plano Municipal de Saúde, é um instrumento dinâmico e flexível do processo de planejamento das ações e serviços de saúde, refere-se a um período de Governo respectivo a 04 anos (2026 a 2029) e constitui um documento formal da política de Saúde do Município.

A Formulação e o encaminhamento do Plano de Saúde são de competência exclusiva do Gestor, cabendo ao Conselho de Saúde apreciá-lo e propor as alterações que se fizerem pertinentes e necessárias. Diversos setores da Secretaria Municipal de Saúde e do Conselho Municipal de Saúde estiveram envolvidos na elaboração desse plano, que participou fortemente de sua elaboração de forma coerente com o Plano Estadual do Espírito Santo 2024/2027 e seguindo as Diretrizes e Metas Nacionais estabelecidas no Plano Nacional de Saúde 2024/2027.

O plano é apresentado com base no consenso de diversos debates ocorridos nos meses anteriores à sua publicação. Inicialmente, existem bases legais, normas, atribuições institucionais e responsabilidades na gestão do SUS, bem como os eixos que nortearam as composições temáticas do Plano. O PMS apresenta, então, uma síntese do estado de saúde do cidadão, acesso e oferta de atividades e serviços, direcionando a definição das estratégias de gestão do SUS.

Posteriormente, o PMS orienta e quantifica as metas a serem alcançadas, referindo-se às metas de ampliação do acesso e melhoria do SUS. Por fim, o PMS apresenta as prerrogativas básicas da eficiência da gestão.

Construção deste Plano Municipal de Saúde obedeceu às seguintes etapas:

- Elaboração do documento inicial, participação dos membros da equipe técnica para a capacitação ofertada pelo ICEPI, para a elaboração do Plano Municipal de Saúde;
- Definição de responsabilidade a respeito do documento inicial e coordenação dos trabalhos;
- Rodas de discussão com a equipe, Conselheiros de Saúde e Técnicos da Secretaria Municipal de Saúde;
- Elaboração de Propostas do PMS;
- Apreciação e aprovação pelo Conselho Municipal de Saúde

2. Análise situacional da saúde do município

➤ IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO:

Município: São José do Calçado- ES.

Estado: Espírito Santo.

Região Administrativa do Estado: Sul.

Data de Criação: 11 de novembro de 1890.

Lei de criação: Lei provincial nº. 11, de 16 de novembro de 1871.

População do município: 10.878 habitantes, (Censo IBGE, 2022).

Extensão Territorial: 273 km.

Limites do Território: Apicá, Alegre, Bom Jesus do Norte; Mimoso do Sul, Bom Jesus do Itabapoana (RJ) e Guaçuí.

Prefeito: Antônio Coimbra de Almeida.

Secretário Municipal de Saúde: Anderson Caetano da Silva Homem.

Modelo de Gestão da Secretaria Municipal de Saúde: Comando Único.

2.1 - Dados de identificação do município

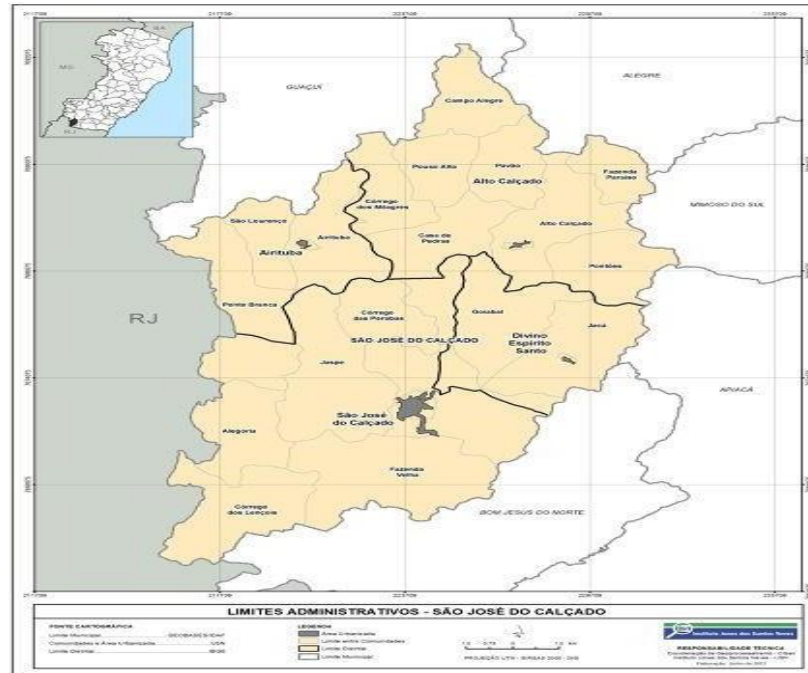


Figura 2. Mapa dos Distritos e principais comunidades do município de São José do Calçado/ES, 2020.

Fonte: IJSN, 2012.

O município de São José do Calçado-ES, está situado na região sul do Espírito Santo no Caparaó Capixaba, composta por 26 municípios, com densidade demográfica de 39,77 de habitantes por quilômetro quadrado, possuindo território com área da unidade territorial de 273,489 km², com os municípios limítrofes de Alegre, Guaçuí, Bom Jesus do Itabapoana (RJ), Mimoso do Sul, Apiacá e Bom Jesus do Norte. Com seu território dividido em 03 distritos Alto Calçado, Patrimônio do Divino e Airituba.

- **Alto Calçado:** O distrito se destaca pela produção de café arábica, e conta também com produção de olerícolas diversas e fruticultura. Compreende a região das terras de maior altitude do município. É a sede distrital das seguintes comunidades: Pontão, Pavão, Soledade, Estrela, Berto Padre, Fazenda Paraíso, Areal, Barro Branco, Pouso Alto, Santa Rita, Casa das Pedras e Campo Alegre.

Airituba: O distrito se destaca pela pecuária leiteira e produção de café conilon. Fica na divisa entre os municípios de São José do Calçado e Guaçuí. Abriga o Assentamento Florestan Fernandes, que é conhecido pela boa produção agrícola, com olerícolas, frutas, café, dentre outros e conta ainda com uma agroindústria de Polpa de Frutas. É a sede distrital das seguintes comunidades: Córrego São Lourenço, Vai e Volta, Milagre, Ponte Branca, Córrego São Jerônimo e Córrego das Perobas.

- **Patrimônio do Divino Espírito Santo:** O distrito é o mais próximo da sede do município. Se destaca pela pecuária leiteira e produção de café conilon. É a sede distrital das seguintes comunidades: Catadupa, Serraria e Alto Ligação.

A sede do município engloba comunidades importantes como: Goiabal, China, Alegoria, Fazenda Velha, Limoeiro, Jaspe, Jequitinhonha, Córrego dos Lençóis, Memória, Bem-Posta e Córrego da Areia. Nessas comunidades são exercidas diferentes atividades como: pecuária leiteira, fruticultura e olericultura.

O Município Possuía em 2022 de acordo com o censo do IBGE , uma população de 10.878 pessoas, com faixa etária correspondente aos Jovens (0 aos 19 anos de idade corresponde a um total de 597 de pessoas), já o maior índice com perfil populacional corresponde a faixa etária entre 30 a 39 anos observada no período de 2021 com valor de 1461 pessoas (sendo 711 do sexo masculino e sendo 750 do sexo feminino), com o maior número do perfil sendo de adultos (correspondendo entre as faixas etárias de 20 a 59 anos de idade um total de 5710 pessoas) e por fim, a faixa etária correspondente a população idosa com faixa etária de 60 a 80 anos ou mais, um total de 2268 pessoas. Perfazendo um total de 10.536 esses valores vieram da tabela do DIGISUS do período de 2021, a média do crescimento populacional de São José do Calçado, ES, nos últimos anos tem sido baixa e, em alguns períodos, até negativa. O Censo de 2022 registrou 10.878 habitantes, com um aumento de 4,52% em relação a 2010. No entanto, dados recentes indicam uma diminuição populacional nos últimos 5 anos. E analisando os painéis de dados do COMASEMS o município possui cerca de 747 habitantes com deficiências diversas.

Período: 2021

FAIXA ETARIA	MASCULINO	FEMININO	TOTAL
0 a 4 anos	334	320	654
5 a 9 anos	348	330	678
10 a 14 anos	321	308	629
15 a 19 anos	298	299	597
20 a 29 anos	733	692	1.425
30 a 39 anos	711	750	1.461
40 a 49 anos	692	702	1.394
50 a 59 anos	684	746	1.430
60 a 69 anos	603	542	1.145
70 a 79 anos	297	370	667
80 anos e mais	189	267	456
Total	5.210	5.326	10.536

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet) Data da consulta: 04/07/2025.

Em 2021, o PIB per capita era de R\$ 19.323,88. Na comparação com outros municípios do estado, ficava nas posições 57 de 78 entre os municípios do estado e na 3217 de 5570 entre todos os municípios. Já o percentual de receitas externas em 2024 era de 88,66%, o que o colocava na posição 27 de 78 entre os municípios do estado e na 2497 de 5570. Em 2024, o total de receitas realizadas foi de R\$ 112.530.026,21 (x1000) e o total de despesas empenhadas foi de R\$ 108.165.148,78 (x1000). Isso deixa o município nas posições 49 e 48 de 78 entre os municípios do estado e na 2056 e 1985 de 5570 entre todos os municípios. O salário médio mensal dos trabalhadores formais no censo de 2022 era de 1,7 salários mínimos o percentual de população com rendimento nominal mensal per capita e de até 1/2 salários mínimos.

Em 2022, a taxa de escolarização de 6 a 14 anos de idade era de 98,23%. Na comparação com outros municípios do estado, ficava na posição 62 de 78.

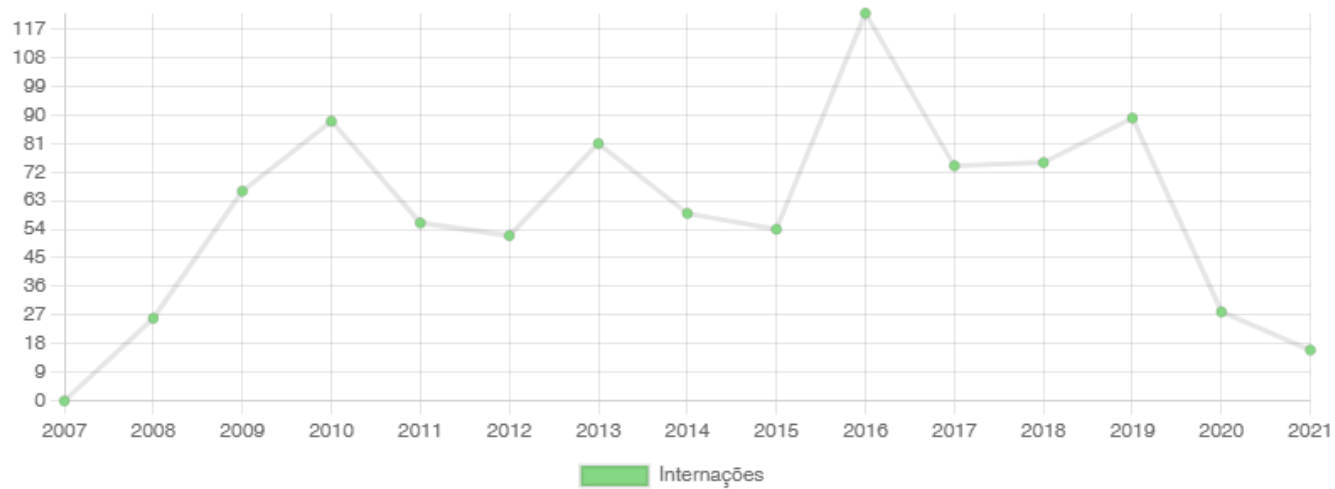
Em relação ao IDEB, no ano de 2023, nos anos iniciais do ensino fundamental na rede pública era 5,6 e para os anos finais, de 5,1. No ano de 2024 no censo escolar do IBGE o município possuía 04 creches com 204 matriculas escolares, 4 pré-escolas com 290 matriculas ,4 escolas de 1º ao 9º ano do ensino fundamental com 1.150 matriculas e 1 escola estadual de ensino médio com 253 matriculas.

Em relação a vulnerabilidade socioeconômico de acordo com os painéis do CONASEMS, temos o total de 3.634 famílias que são beneficiadas com o programa Bolsa Família do Governo Federal, que abrange 33.41% da população municipal. O total da população dependente do SUS e de 9.872 que corresponde a 90,00% da população total.

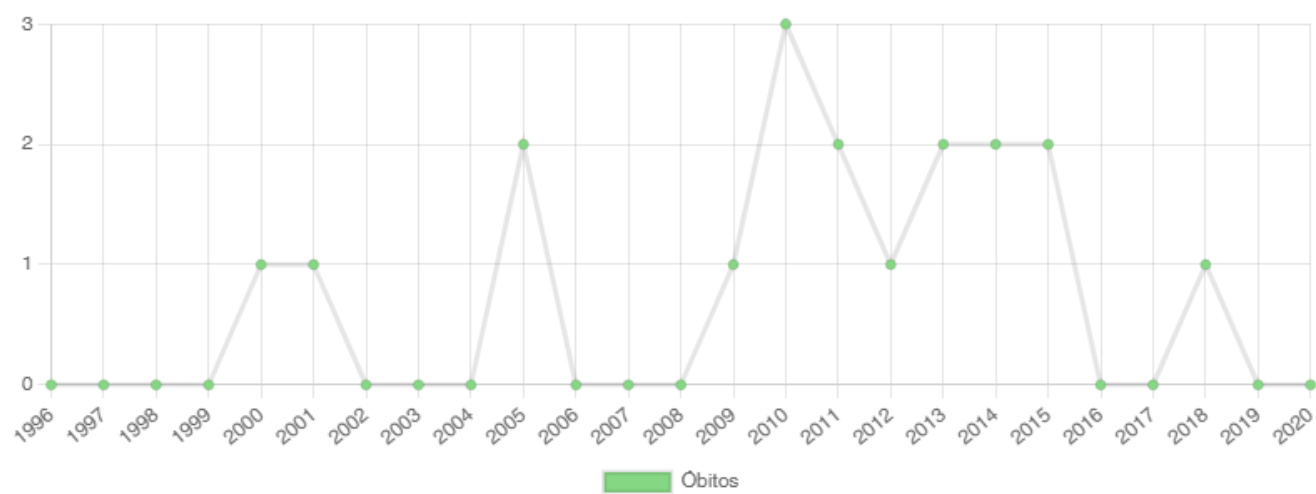
O Abastecimento de água e feito pela Companhia-Espirito Santense de Saneamento CESAN, com consumo médio de 166,80 (hab/dia) de água por habitante e possui 0,00% de domicílios sem canalização interna, e uma tarifa média de 3,91m3. de acordo com SNIS de 2020 e censo do IBGE de 2010.

Internações Hospitalares Causadas por Doenças Relacionadas ao Saneamento Inadequado

Fonte: [Internações Hospitalares - SIH/DATASUS](#)



Mortes Causadas por Doenças Relacionadas ao Saneamento Inadequado



Fonte: [Mortalidade - SIM/DATASUS](#)

O serviço de Esgotamento sanitário é realizado pela Prefeitura Municipal de São José de Calçado -PMSJC sem tarifa, com índice de 77,59% na coleta de esgoto o município ainda não possui uma estação de tratamento para o esgoto. O manejo de resíduos sólidos e Coleta fica no encargo da Secretaria Municipal de Transporte, Obras e Serviços Urbanos -SMTOSU, a taxa de cobrança de coleta vem inserida no IPTU municipal, não existe associação ou cooperativa para coleta de lixo seletivo.

Forma de esgotamento sanitário	Urbano	Rural
Rede Geral de Esgoto ou Pluvial	2.245	14
Fossa Séptica	15	107
Fossa Rudimentar	67	157
Vala	137	218
Rio, Lago ou Mar	397	130
Outro Escoadouro	1	16
Não tinham	1	4
Total	2.863	646

Fonte: [Censo - IBGE \(2010\)](#)

2.2 - Situação de saúde no município

O perfil epidemiológico da população foi elaborado mediante a um detalhado levantamento das características sociais e demográficas, ocorrência de morbidade e mortalidade, condições ambientais e de consumo coletivo, e de controle social. Com isso é feito uma análise do perfil epidemiológico, elaborando assim o diagnóstico de saúde de uma determinada população. As doenças transmissíveis ainda são importantes problemas de saúde pública pelo impacto expressivo sobre a morbidade, com destaque para aquelas às quais não há eficazes mecanismos disponíveis de prevenção ou ainda têm relação associada a questões ambientais.

Verifica-se a persistência de algumas doenças, ao mesmo tempo em que se observa o surgimento de outras, o que se torna desta forma motivos de planejamentos inconclusos, devido aos fatores que limitam a ação pública e dificultam seu controle, tais como: a) Associação com as condições devida da população relacionadas à pobreza, educação, moradia, limitações no acesso as erviços de saúde, onde se pode destacar tuberculose, hanseníase, dengue, Chikungunya e as doenças diarreicas;

As dificuldades nas medidas de controle, destacando-se a dengue, chikungunya violência interpessoal (com destaque à violência doméstica e violência sexual) ou a autoprovocada, e intoxicação exógena

O perfil epidemiológico de São José do Calçado abrange dados sobre taxas de natalidade, mortalidade infantil e materna, mortalidade geral por idade e sexo, morbidade sistema de informação de agravos e notificações, há tendências de aumento de casos recentes. O município apresenta indicadores de aumento de mortalidade geral, morbidade hospitalar, com levantamentos de dados obtidos pelos sistemas de informação em saúde referente aos 4 últimos anos (2021/2022/2023/2024).

➤ Taxa de Natalidade

$$500/10.878 \times 100 = 45,96$$

➤ Taxa de Mortalidade Infantil e Materna (SIM, SINASC)

Infantil: $14/500 \times 100 = 28$

Materna: 0

➤ Taxa de Mortalidade Geral por Idade e sexo (SIM< SINASC)

Feminino: 5085

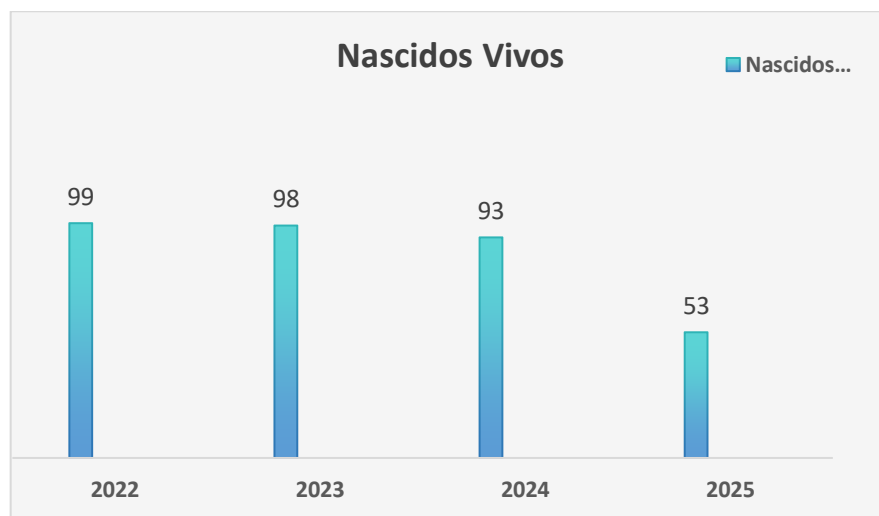
Masculino :570

$$1078/10.878 \times 1000 = 99,90$$

Nascidos Vivos segundo ano de nascimento

Ano de Nascimento	Nascidos Vivos
2022	99
2023	98
2024	93
2025	53
Total	343

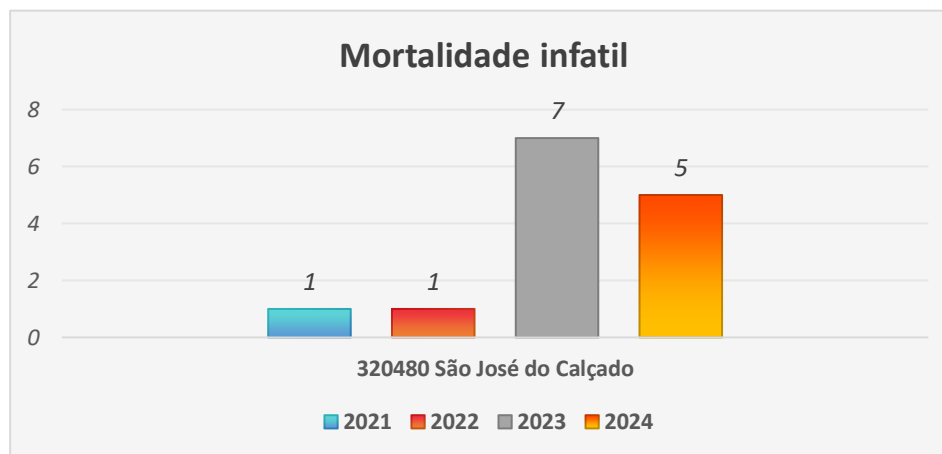
Fonte: Sistema de Informações de Nascidos Vivos (SISNAC)



Os óbitos de crianças de < 1 ano, 1-4 e 5-14 segundo município de residência pode analisa segundo a tabela abaixo que ouve um crescente no ano de 2023 e uma baixa no ano de 2024.

MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA	2021	2022	2023	2024	Total
320480 São José do Calçado	1	1	7	5	14

Fonte: https://esusvs.saude.es.gov.br/notifocation_compulsory



Segundo o SIM (Sistema de Informação sobre Mortalidade) entre os anos de 2021 a 2024 o município teve um quantitativo de 1.078 óbitos, sendo eles 508 do sexo feminino e 570 do sexo masculino, analisando a tabela a baixo podemos observa as principais mortalidades por grupos de causas.

Mortalidade Por Grupo de Causa

Capitulo CID-10	2020	2021	2022	2023
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	17	50	10	5
II. Neoplasias (tumores)	16	11	15	19
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	4	-	-	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	6	8	10	7
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	-	-	-
VI. Doenças do sistema nervoso	3	5	7	1

Capitulo CID-10	2020	2021	2022	2023
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	38	29	36	43
X. Doenças do aparelho respiratório	8	9	22	19
XI. Doenças do aparelho digestivo	2	4	3	4
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	1	-	2
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	2	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	6	2	12	5
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	2	-	-	1
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	2	1	1	2

Capítulo CID-10	2020	2021	2022	2023
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	1	-	-	-
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	14	7	11	11
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	119	129	127	119

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

Data da consulta: 04/07/2025.

As principais causas de morbidades hospitalar por local de residência, mortalidade e agravos nos últimos 04 anos (2021/ 2022/ 2023/ 2024), tem tido uma variação constante de acordo com os dados da tabela abaixo, algumas com um crescente considerável como doenças infecciosas e parasitárias, doenças do aparelho respiratório, doenças do aparelho geniturinário, doenças do aparelho digestivo e outras com uma baixa como gravidez, parto e puerpério e doenças do aparelho circulatório.

Morbidades Hospitalar de Residentes

CAUSA	2021	20212	2023	2024
Algumas Doenças Infecciosas e Parasitárias	114	93	91	103
Doenças do Aparelho Respiratorio	79	210	311	348
Doenças do aparelho Circulatório	100	154	150	144
Doenças do aparelho Geniturinário	56	108	164	163
Doenças do Aparelho Digestivo	77	130	149	161
Gravidez, Parto e Puerperio	120	124	138	114
Neoplasias (TUMORES)	40	53	56	83
Lesões, envenenamento e alguma outra sequência de causas externas	86	87	121	119

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

Data da consulta: 04/07/2025

Analisando as principais notificações de agravos podemos observa que o município obteve uma leve queda em alguns agravos e altas em outro, levando o mesmo a realizar algumas reuniões com as Vigilâncias em Saúde e a Atenção Primária de Saúde para traçar planos para a prevenção desses agravos.

AGRAVOS	2021	2022	2023	2024
A-90 Dengue	0	0	122	435
A-92 Chikungunha	0	0	0	3
A-98.8 Zika	0	0	0	3
U-07.1 Covid-19	5.117	10.335	380	402
Morte por Covid-19	111	23	0	0
A-50.9 Sífilis Congênita	0	1	0	0
A-169 Tuberculose	10	16	16	16
X-29 Acidente por Animal Peçonhento	10	08	13	08
W-64 Aten.Ant-Rábico Hum	44	44	46	62
A-30-9 Hanseníase	0	1	1	0

Fonte: https://esusvs.saude.es.gov.br/notification_compulsory

2.3 - Vigilância em saúde no município

Vigilância Epidemiológica

A Vigilância Epidemiológica que é responsável por acompanhar os casos de notificação compulsórias , e fazer o monitoramento de doenças transmissíveis (HIV/Aids, Sífilis, Hanseníase, hepatites virais, Tuberculose e outros) e também das doenças não transmissíveis mais que se caracterizam como agravos de saúde (Dengue, Zica vírus ,Chikungunya , Toxoplasmose, Leishmaniose e outros),e responsável também por repassar as notas técnicas, realizar coletas de amostras ,fazer o preparo e envio das mesmas para os órgãos de competência, contactar o paciente ,solicitar as medicações , fazer as declarações de nascidos vivos, investigar os óbitos e fornecer as declarações de óbito. Esse setor é responsável por monitorar a ocorrência dos agravos de notificação compulsória, inspecionar, qualificar, encerrar as fichas e investigar novos surtos de doenças de rápida disseminação (COVID-19).

Vigilância Sanitária

A Vigilância Sanitária pratica ações de fiscalização para 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 à saúde. O Trabalho da Vigilância é fundamental para preservar a saúde da população, prevenir doenças, evitar intoxicações e acidentes, garantir que produtos disponíveis no mercado sejam de qualidade, e garantir que os serviços oferecidos a população estão de acordo com os padrões de segurança estabelecidos pelas leis e portarias que regem a mesma.

Vigilância Ambiental

A Vigilância Ambiental em conjunto com os agentes de endemias realiza ações visando monitorar, identificar, controlar e prevenir doenças transmitidas por vetores como a Dengue, zika e chikungunya e de outros fatores ambientais, para promover a saúde e garantir uma melhoria na vida da população. São realizadas visitas técnicas domiciliares para identificar possíveis focos de risco, aplicação de larvicida e inseticida para tratamento e em alguns casos a eliminação total dos focos encontrados. Trabalhamos com conscientização e orientação da população em saúde sobre a importância de manter quintais limpos, vasilhas sem acúmulos de águas para prevenir criadores do mosquito Aedes egípcio.

- Coleta de larvas para análises
- Controle de roedores
- Prevenção de acidentes com animais peçonhentos
- Colaborar com a campanha de vacinação (cães e gatos) para prevenir e controlar a raiva animal
- Realizar vistorias em pontos estratégicos a cada 15 dias
- Realizar o levantamento de índice rápido (LIRAA)
- Responsável por fazer lançamentos da produção semanal
- Programar e organizar palestras com temas sobre as zoonoses trabalhadas pela vigilância ambiental

2.4 - Rede de Atenção Integral à Saúde

. Atenção Básica

Na Atenção Básica o município cobre 98,35% da sua população com as Estratégias de Saúde da Família, temos 10.878 pessoas cadastradas no Território que está dividido em 30 microáreas, sendo elas na sede do município e zona rural da mesma. As Estratégias de Saúde prestam atendimento a toda a população de Segunda à sexta, com horário de funcionamento de 07:00 horas às 16:00 horas em dias úteis, com 40 horas semanais, contendo em sua infraestrutura 04 (quatro) unidades Básicas ,compostas por 04(quatro) equipes de Saúde da Família, contendo em sua equipe um médico da família ,enfermeiro ,técnico de enfermagem e Agentes Comunitários de Saúde (ACS),são localizadas 01 (uma) na Sede e outras 03 (três) nos distritos de Alto Calçado, Airituba e Patrimônio do Divino que fazem parte da zona rural do município .

Saúde Bucal

No programa de Saúde Bucal possuímos 03 (três) equipes de Saúde Bucal, uma para atender a sede que fica localizado na Unidade Sanitária PSF São José do Calçado e 02 (duas) para atender a zona rural que se localizam na Unidade Sanitária Rural de Alto Calçado e outra na Unidade Sanitária Rural de Patrimônio do Divino, essas equipes de saúde bucal tem como fundamento promover ações de promoção a saúde, prevenção e tratar as mais diversas condições bucais.

Todas as unidades utilizam um sistema de informação privado do Rg System que consolidam os dados de todos os atendimentos feitos pelos profissionais que atuam na Atenção Primária, e realiza o envio dos mesmo para o ministério da saúde.

Nossas equipes tem um diálogo constante com as Vigilâncias em Saúde para traçarem ações para a prevenção e promoção da saúde, e atuam de forma conjunta no combate ao surgimento de Agravos de Saúde.

Rede de Atenção Psicossocial

Temos um Centro de Atenção Psicossocial Tipo I (CAPS I), oferecendo cuidado contínuo, reinserção social e atendimento psicossocial prioritário para usuários com intenso sofrimento psíquico e com necessidades decorrentes do uso prejudicial de álcool e outras drogas, formado por uma equipe mínima de médicos psiquiatra, enfermeiro, técnico de enfermagem, psicólogo, assistente social e fisioterapeuta.

O fluxo de acesso vem através de encaminhamentos da Atenção Primária, CREAS e CRAAS ou de forma espontânea onde o próprio usuário vai ao serviço, onde a equipe de triagem traça um perfil com as características do usuário para identificar se o mesmo tem o perfil para fazer parte do quadro de pacientes acompanhados pelo CAPS I.

Os atendimentos médicos são realizados todo a semana de acordo com a demanda e urgência de cada caso.

Atenção Especializada

No âmbito da Atenção especializada temos os serviços de nível Ambulatorial ,com atendimento de várias especialidades ortopedia,obstetrícia,cardiologista,psiquiatria,dermatologia,ginecologia,nutricionista,neurologia e generalista ,para suprir a demanda dos usuários realizando um intermediário entre a atenção primária e a terciária para minimizar o fluxo de viagens realizadas

pelo Transporte Sanitário para outros municípios. Para esses atendimentos o município possui um Policlínica que tem seu prédio situado na Sede do município atendendo a população rural e urbana, realizando diagnósticos e o tratamento de diversas patologias que necessitam da atenção especializada, recebendo os encaminhamentos das unidades básicas de saúde para dar continuidade ao tratamento.

Contamos com Um Centro de Especialidades odontológicas, com um prédio próprio situado na Sede, possuindo 03 (três) cadeiras para atendimentos odontológicos de Cirurgião-dentista e Endodontia com auxílio das Assistentes de Saúde Bucal (ASB) atendendo os casos que são encaminhados das equipes de Saúde Bucal da atenção primária para o centro de especialidades que atende a atenção especializada.

Temos em assistência o serviço de apoio diagnóstico, 2 laboratórios que prestam serviços para a saúde municipal, sendo elas unidades de apoio diagnose e terapia, onde são realizados os atendimentos de forma terceirizada, a assistência de fisioterapia, coleta de exames laboratoriais. Uma sala na policlínica municipal direcionada para a saúde da mulher onde são realizados atendimentos humanizados, com ações de educação, prevenção e promoção da saúde da mulher, sendo eles: acompanhamento pré-natal no parto e no pós-parto, acompanhamento em tratamentos específicos de câncer de mama e colo de útero e trabalhando no combate à violência doméstica e sexual.

Nossos serviços de referência e contra referência são realizados diretamente dos ESF`s para a policlínica municipal de acordo com o fluxograma estabelecido entre a atenção primária e atenção especializada ou utilizando o sistema MVSOUL do estado, para marcação de consulta e exames, encaminhando esses usuários para consultas especializadas que o município não possui em sua rede.

Atenção Hospitalar

Hospital Estadual São José – HESJ, é uma instituição pública estadual, cuja administração é de responsabilidade direta da Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo, caracteriza-se como instituição de saúde de atendimento eletivo e de urgência de médio porte, e que presta assistência especializada à população, nos níveis de atenção secundária e terciária, contando com suporte de atendimento de alto custo, sendo uma unidade de referência estadual e de apoio suplementar às atividades de saúde desenvolvidas pelo Sistema Único de Saúde - SUS, de acordo com a política nacional de saúde.

Número de leitos: 58 leitos, sendo:

- CLINICA CIRURGICA MASCULINA – 06
- CLINICA CIRURGICA FEMININA – 07
- MATERNIDADE – 05
- PEDIATRIA – 05
- CLINICA MEDICA MASCULINA – 07
- CLINICA MÉDICA FEMINIA – 07

- ISOLAMENTO CLIN - 01
- UTI – 19
- ISOLAMENTO UTI – 01

Em termos de referência e contra referência é utilizada a perfilização SESA com última atualização em 16/08/2022, regulado pelo NERI (Núcleo Especial de Regulação de Internação)

Pacientes a serem absorvidos pelo HESJC:

1. Clínica Médica Geral: Pacientes estabilizados, com priorização de patologias não agudas.
2. Ortopedia Traumática de baixa complexidade eletivos: Adultos com fraturas e traumas simples que não necessitam de suporte vascular ou neurocirúrgico.
3. Cirurgias eletivas de média complexidade: Procedimentos cirúrgicos envolvendo o aparelho digestivo, parede abdominal e órgãos anexos que não exigem UTI pós-operatória.
4. Pediatria Geral: Casos estabilizados de clínica pediátrica para suporte regional.
5. UTI Clínica Médica de baixa e média

Pacientes que devem ser encaminhados para outras unidades:

1. Alta Complexidade: Pacientes que necessitam de UTI, suporte neurocirúrgico, vascular ou manejo especializado, como em grandes traumas ou complicações graves.

2. Ortopedia Complexa e traumas: Casos envolvendo fraturas patológicas, deformidades ou necessidades de fixação complexa.
3. Oncologia: Pacientes com fraturas patológicas relacionadas ao câncer ou que necessitem de tratamento oncológico especializado.
4. Cirurgias que demandam UTI pós-operatória ou procedimentos especializados, como cirurgias bariátricas, cardíacas ou vasculares.

Em resumo, o HSJC é primordialmente um hospital de suporte clínico e cirúrgico de baixa a média complexidade, focado na continuidade do cuidado a pacientes clínicos estabilizados e em casos eletivos que não requeiram tecnologia de alta complexidade. Casos cardiológicos agudos, como infarto agudo do miocárdio (IAM), angina instável ou outras condições que exijam intervenção imediata, não são adequados ao perfil do HSJC e devem ser encaminhados para unidades especializadas com suporte para cardiologia intervencionista e/ou UTI.

Rede de Urgência e Emergência

O Atendimento de Urgência e Emergência é disponibilizado em um pronto socorro com funcionamento 24 horas no Hospital Estadual São José e no atendimento Móvel de Urgência (SAMU) que foi implantado no município em 2021 de forma terceirizada via Consórcio de Saúde SIM-polo Sul. Que tem como objetivo socorrer de maneira precoce os usuários que estão em uma situação de urgência ou emergência, por meio dos acolhimentos de pedidos de ajuda médica através de ligações para o número 192, essas ligações chegam a uma central denominada “Central de Regulação Médica das Urgências”.

O “Médico Regulador”, presente nessa Central, irá ouvir a solicitação e fará algumas perguntas para definir o “nível de urgência” do paciente, podendo prestar orientações ou solicitar o envio de Unidades Móveis, equipadas para prestar o primeiro atendimento no local da solicitação para encaminhar as vítimas aos recursos necessários de forma ágil.

Assistência Farmacêutica

A assistência Farmacêutica é um componente essencial da atenção à saúde, garantindo o acesso a medicamentos e insumos de forma segura, eficaz e racional. Sua organização envolve um conjunto de ações voltadas à seleção, programação, aquisição, armazenamento, distribuição e dispensação, com foco na integralidade do cuidado e na promoção do uso racional de medicamentos.

Medicamentos Básicos e Excepcionais:

Os medicamentos básicos compõem a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME), que orienta a padronização e o fornecimento de fármacos de uso comum na atenção primária. Já os medicamentos excepcionais ou especializados são fornecidos através de protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas, geralmente destinados ao tratamento de doenças crônicas ou raras, com alto custo e necessidade de controle rigoroso.

Aquisição, Abastecimento e Fluxo:

O processo de aquisição deve seguir critérios técnicos e legais, considerando planejamento baseado no consumo histórico, perfil epidemiológico e disponibilidade orçamentária. O abastecimento é feito por meio da integração entre os níveis municipal, estadual e federal, garantindo a continuidade do tratamento. O fluxo logístico vai desde a compra até a entrega aos usuários, envolvendo controle de estoque, transporte adequado e monitoramento da validade e qualidade dos produtos.

Locais de Dispensação

Os medicamentos são dispensados em diferentes pontos da rede de saúde: unidades básicas de saúde (UBS), farmácias municipais, centros de especialidades e hospitais. A dispensação deve ser acompanhada por orientação farmacêutica para assegurar a adesão ao tratamento e prevenir riscos relacionados ao uso inadequado.

REMUME:

A REMUME é elaborada de acordo com a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), priorizando medicamentos com eficácia comprovada, custo-efetividade e relevância epidemiológica. É uma ferramenta estratégica para a gestão do fornecimento, contribuindo para a racionalização dos recursos públicos.

Acesso e Fluxo para Medicamentos Especializados:

O acesso aos medicamentos especializados ocorre mediante apresentação de receita médica, laudos padronizados e protocolos clínicos, geralmente em farmácias estaduais de alto custo. O fluxo inclui análise documental, autorização e entrega controlada, com acompanhamento periódico para renovação do tratamento.

Insumos Estratégicos:

Além dos medicamentos, a assistência farmacêutica inclui insumos estratégicos, como testes diagnósticos, insumos para controle de doenças crônicas (tiras para glicemia, seringas), imunobiológicos e produtos para programas especiais (HIV, tuberculose, hanseníase). Esses insumos são fundamentais para programas de saúde pública e prevenção de agravos.

O setor de regulação municipal fica localizado em uma sala no prédio da secretaria municipal de saúde, onde atuam uma equipe de 03 pessoas, que são responsáveis pelo monitoramento das consultas exames de média e alta complexidade e outros procedimentos, que são autorizados através da regulação formativa pelo sistema MVSOUL do estado.

Os sistemas de informações utilizados são os instrumentos padronizados de monitoramento fornecido pelas esferas estadual e federal com o objetivo de captar os dados da população para uma análise dos problemas de saúde desse território para subsidia a tomada de decisões e o planejamento de ações em saúde. Os principais programas utilizados são: SIM (Sistema de Informações da Mortalidade), SINASC (Sistema de Informações Sobre Nascido Vivos), SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação), CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde), e-SUS APS, E-Gestor, DIGISUS.

O transporte sanitário municipal e localizado em uma central de atendimento com funcionamento 24 horas, para realizar o deslocamento dos usuários que são encaminhados ao serviço de média e alta complexidade que não são disponibilizados dentro do município, com uma força de trabalho de 19 motoristas ,04 Técnicos de enfermagem e 02 atendentes, com uma frota própria de 04 ambulâncias, 01 ônibus, 12 carros baixos, atendendo um media de 80 usuários por dia e 187.000 Km rodados no mês.

Os agendamentos para viagens são realizados de formar prioritária para tratamentos contínuos como hemodiálise, quimioterapia e radioterapia os demais de forma presencialmente ou por telefone mediante o comprovante de agendamentos, emitido pela secretaria municipal de saúde ou pela instituição que irá realizar o atendimento do usuário

2.5 - Gestão de saúde

A estrutura organizacional e administrativa da secretaria municipal de saúde e constituída em: Recepção, Coordenação da ESF, regulação, Recursos Humanos, Assessoria Técnica, Exames, Administração e faturamento, esses 8 setores ficam localizados no prédio da secretária, já as Vigilâncias em Saúde (vigilância Ambiental, Vigilância epidemiológica e Vigilância Sanitária) e o Transporte Sanitário se encontram em um prédio que é anexo da secretaria.

A rede de saúde municipal e composta por, 04 unidades básicas de saúde uma na sede do município e as outras 03 na zona rural, mais especificamente nos distritos de Alto Calçado, Airituba e Patrimônio do Divino, 01 policlínica municipal ,01 sala de imunização que fica localizada na policlínica municipal,01 CAPS I, 01 farmácia básica ,01 CEO e 01 vigilância em Saúde. A parte da rede própria o município conta também com 01 base do SAMU, 01 Hospital Estadual (Hospital Estadual São José) onde se obtém os serviços de urgência e emergência e 01 APAE.

O município integra a Comissão Intergestores Bipartite Sul, pois está localizado na Região Sul do Estado do Espírito Santo, mais especificamente no Micropolo Caparaó, com participação ativa nos foros de negociação e pactuação entre os gestores das esferas estadual e municipal, para cada vez mais atingir uma cobertura satisfatória para a saúde, nos serviços de alta e média complexidade que não é fornecida, e vem através dessa regionalização.

O COMUS (Conselho Municipal de Saúde) é um órgão colegiado e deliberativo, de caráter permanente, com a finalidade de participar da formulação, fiscalização e controle das políticas de saúde e dos gastos no âmbito municipal. Composto por representantes do governo, trabalhadores da saúde, prestadores de serviços e, principalmente, dos usuários (50%), o COMUS atua como um mecanismo fundamental para garantir a participação da sociedade nas decisões sobre a saúde pública desde 1990 seguindo a composição, organização e competências fixadas na Lei Federal nº 8.142.

O COMUS é um conselho ativo na saúde municipal, com membros participativos nos discursões dos processos de gestão e organização da saúde municipal. A última eleição para presidente do conselho foi realizada em 2024 e o mesmo teve prorrogação no ano de 2025, em 2024 realizou a etapa municipal da 4ª Conferência Nacional de Gestão do Trabalho e da Educação da Saúde, realizou em 2025 a 5ª Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora Etapa municipal e no dia 02 de setembro de 2025 a 4ª Conferência para Construção do Plano Municipal de Saúde 2026/2029.

3. Definição das diretrizes, objetivos, metas e indicadores

Os trabalhos para definir a construção das diretrizes, objetivos, metas e indicadores do plano começa a tomar forma com a participação de duas servidoras no curso ofertado pelo ICEP. Através do curso formamos o chamado GTM- Grupo de Trabalho Municipal.

O GTM avaliou quais setores deveriam fazer parte do Grupo Condutor Municipal, que seria essencial para a construção de um plano que atendesse as demandas da saúde municipal em todos os ângulos, para um melhor entendimento de todos que fazem parte do grupo condutor, foram realizadas reuniões, onde todos os participantes colaboraram expondo os principais pontos a serem discutidos e inseridos no plano.

Junto ao COMUS vamos realizar 4ª Conferência para a Construção do Plano Municipal de Saúde 2026/2029 que será no dia 02 de setembro de 2025, com o intuito de ouvir da população, dos trabalhadores de saúde e dos conselheiros pontos que devem fazer parte do plano, discutir e elaborar as DOMIS de acordo com a realidade do município, entendendo todos os aspectos que afetam

a rede de saúde municipal, revisando o plano do quadriênio anterior e analisando o plano de governo, com isto poderemos definir com clareza as DOMIS que iram reger o quadriênio 2026/2029.

O Plano Municipal de Saúde do município de São José do Calçado se encontra em elaboração final, sujeito a alterações devido a 4ª Conferencia Municipal de saúde, que ocorreu 02 de setembro de 2025, vamos colocar abaixo um esboço do que temos no momento. Até o envio desta minuta as DOMIS referenciadas abaixo são as elaboradas pela gestão juntamente com o Grupo Condutor Municipal, mas sofrerá alterações com inclusões de itens discutidos na conferência municipal de saúde e retirada de outros, onde foram levantadas várias ações de grande importância para a rede de saúde do município

EIXO: FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO BÁSICA									
DIRETRIZ 1 - Fortalecimento, consolidação e qualificação da Atenção Primária à Saúde, ampliando e garantindo o acesso, a integralidade, a coordenação do cuidado e o seu papel como ordenadora das ações e serviços da Rede de Atenção à Saúde.									
OBJETIVO 1.1 – Consolidar, ampliar e reestruturar as ações e serviços da Atenção Primaria, fortalecendo as Redes de Atenção à Saúde, com vistas a Promoção da Saúde e do cuidado integral									
Nº	Descrição da Meta	Indicador	Meta	Base	Unidade de medida	2026	2027	2028	2029
1	Aumentar o número ESF	Número de equipe de ESF implantada	Implantar 1 ESF	Implantar 1 ESF	Número absoluto	0	0	1	0
2	Aumentar o número de ESB	Número de equipe de ESB implantada	Implantar 1 equipe ESB	Implantar 1 ESB	Número absoluto	0	0	1	0
3	Realizar a revisão dos cadastros das ESF	Revisão realizada	Realizar a revisão dos cadastros das ESF de	2025	Percentual	100	100	100	100

			100% das áreas de abrangência das ESF						
4	Implantar equipe emulti nos territórios das ESF(psicólogo, fonoaudiólogo, fisioterapeuta, nutricionista e assistente social)	1 equipe emulti implantada	Implantar 1 equipe emulti	2025	Número Absoluto	1	0	0	0
5	Consolidar o uso do PEC em toda as ESF	Percentual de equipes ESF e utilizado PEC	100% das ESF utilizando o PEC	2025	Percentual	100	100	100	100
6	Realizar ações de promoção da saúde nas ESF	Número de ESF realizando ações de promoção da saúde	4 ESF realizando ações de promoção de saúde	2025	Número Absoluto	4	4	4	4
7	Realizar Encontros de educação permanente nas equipes de Atenção primaria	Números de encontros realizados	Realizar 3 encontros/ano para qualificar as equipes	2025	Número Absoluto	3	3	3	3
EIXO: POLÍTICAS ESTRATÉGICAS NA ATENÇÃO BÁSICA (SAÚDE DA CRIANÇA, SAÚDE DO ADOLESCENTE/JOVEM, SAÚDE DA MULHER, SAÚDE DO HOMEM, SAÚDE DO IDOSO, SAÚDE MENTAL, SAÚDE DAS POPULAÇÕES ESPECÍFICAS, PSE NA APS).									
DIRETRIZ 2 - Aprimoramento das redes de atenção e promoção do cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida									
OBJETIVO 2.1 – Promover o cuidado integral às pessoas nos ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto, idoso), considerando as questões de gênero, orientação sexual, raça/etnia, situações de vulnerabilidade, as especificidades e adversidade, na atenção básica e nas redes de atenção à saúde									
1	Realizar ações de conscientização sobre métodos contraceptivos em instituições escolares	Números de encontros realizados .	Realizar 3 encontros	2025	Número absoluto	3	3	3	3

2	Implementar o HIPERDIA nas ESF'S	Número de ESF realizando o HIPERDIA	4 ESF realizando ações do HIPERDIA	2025	Número Absoluto	4	4	4	4
OBJETIVO 2.2 – Promover e expandir cuidado integral às pessoas usuárias da rede psicossocial									
1	Implantar no ESF do Distrito do Divino Espírito Santo uma sala para atender os dependentes químicos e seus familiares em reabilitação.	Números de salas implantadas	Implantar uma sala para atendimento dos dependentes químicos	2025		0	1	0	0
2	Implantar o SERDIA para acompanhamento de usuários com transtorno de TEA	SERDIA implantado	Implantar um serviço de acompanhamento de TEA (SERDIA)	0	Número absoluto	0	1	0	0
3	Acompanhar os casos identificados de saúde mental	Números de casos identificados e acompanhados	Acompanhar 100% dos casos identificados de saúde mental garantindo acesso a toda rede de atenção psicossocial	2025	Percentual	40%	60%	80%	100%
EIXO: ATENÇÃO ESPECIALIZADA									
DIRETRIZ 3- Ampliação e qualificação do acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção especializada									
OBJETIVO 3.1– Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde, no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção especializada									
1	Aumentar o número de especialidades ofertadas no próprio município	Número de especialidades ofertadas	Aumentar a oferta de especialidades de cardiologia, neurologia	2025	Número Absoluto	1	0	0	0

2	Ampliar os serviços de Reabilitação, através da criação de uma sala para atendimento de fisioterapia	Serviço Implantado	implantar 1 sala de serviços de reabilitação	0	Número absoluto	0	1	0	0
3	serviços de imagens	Números de usuários atendidos	Adquirir um aparelho de Ultrassom	0	Número Absoluto	0	1	0	0
4	Aumentar as ofertas de serviços laboratoriais	Números de usuários atendidos	Aumentar em 15% oferta de serviços laboratoriais	2025	percentual	3%	3%	4%	5%
DIRETRIZ 4 - Garantia da assistência farmacêutica no âmbito do SUS									
OBJETIVO 4.1 – Ampliar o acesso da população a medicamentos e produtos para saúde, promover o uso racional e qualificar a assistência farmacêutica no âmbito do SUS.									
1	Atualização da REMUME considerando as características da população	REMUME atualizada anualmente	Revisar a REMUME a cada ano	2025	Número absoluto.	1	1	1	1
2	Atender as Demandas Judiciais adquiridas em tempo adequado para o seu atendimento	Percentual de demandas judiciais atendidas	100% das demandas judiciais atendidas	2025	Percentual	100%	100%	100%	100%
3	Promover Educação Permanente para os servidores da farmácia básica	Percentual de servidores qualificadas	Realizar encontros/ano para qualificar os 100% servidores	2025	Número de qualificações realizadas	100%	100%	100%	100%

4	manter os medicamentos da REMUME pela farmácia básica municipal	Manter os medicamentos da remume	Fornece 80% do abastecimento da REMUME na farmácia básica	2025	Percentual	80%	80%	80%	80%
EIXO: VIGILÂNCIA EM SAÚDE									
DIRETRIZ 5 - Vigilância em Saúde - vigilância epidemiológica, sanitária, ambiental e saúde do trabalhador.									
OBJETIVO 5.1 - Estabelecer ações buscando qualidade dos serviços de Vigilância em Saúde									
1	Realizar Campanhas Anuais Educativas e de Prevenção das Hepatites Virais, sífilis, HIV e oferta de testagens rápidas IST/HIV/AIDS.	Número de campanhas realizadas	REALIZAR 4 Campanhas anuais	2025	número absoluto	4	4	4	4
2	Promover Educação Permanente nas equipes da Vigilância em Saúde.	Número de capacitações realizadas	Realizar 2 capacitações anuais	2025	número absoluto	2	2	2	2
3	Realizar ações de Vigilância nos fatores ambientais de risco transmitidas por vetores e hospedeiros intermediários	Números de ações realizadas	Realizar 4 ações anuais	2025	número absoluto	4	4	4	4
4	Realizar a vacinação antirrábica animal anual em cães/gatos, seguindo as diretrizes do Ministério da Saúde	vacinar 87% animais ano	Realizar 1 campanha de vacinação antirrábica	48%	percentual	87%	87%	87%	87%
5	Realizar ações e campanhas de imunizações do calendário do Ministério da Saúde.	Percentual de ações e campanhas realizadas	Realizar 100% das ações e campanhas do calendário do ministério da saúde	2025	Percentual	100%	100%	100%	100%

6	Realizar busca ativa e verificação do cartão vacinal em menores de 2 anos	Número de busca ativa realizada	Realizar 1 busca ativa Anual	2025	Número Absoluto	1	1	1	1
EIXO: GESTÃO DO SUS									
DIRETRIZ 6 - Educação Permanente, Controle Social, Ouvidoria/Canais de Interação como Usuário, Planejamento, Monitoramento, Avaliação, Regulação, Auditoria, Informação									
OBJETIVO 6.1 - Aperfeiçoar a atuação da Secretaria de Saúde com ênfase nas ações de Planejamento.									
1	Ampliar a frota de veículos municipal	número de veículos adquiridos	ADQUIRIR 6 VEICULOS	6	Número ABSOLUTO	2	2	2	0
2	Realizar capacitação para os conselheiros de saúde	número de capacitações realizados	realizar uma capacitação/ano para os conselheiros	0	NUMERO ABSOLUTO	1	1	1	1

4. O processo de monitoramento e avaliação

A avaliação e monitoramento do plano será realizada pela gestão da Secretaria Municipal de Saúde e Conselho Municipal de Saúde anualmente com os instrumentos fornecidos no DIGISUS, Plano Anual de Saúde (PAS) e Relatório Anual de Gestão (RAG) para avaliação dos resultados conquistados, e para analisar adequações e alterações pertinentes que deverá ser inserida no PAS (Plano Municipal de Saúde), de acordo com as demandas do município e com aprovação do Conselho Municipal de Saúde.

5. Considerações e recomendações

Esse plano foi embasado com os dados reais da situação da rede de saúde do município de São José do Calçado, e grande parte do direcionamento para sua construção veio através do curso ofertado pelo ICEP.

O Curso forneceu ferramentas para a construção do plano, que antes não eram levadas em consideração, dando clareza em muitos pontos e nos levando a diálogos muito importantes com o Grupo Condutor Municipal para uma elaboração e entendimento real do que se tratava as DOMIS.

Acreditamos que esse Plano Municipal de Saúde é condizente com a realidade local, com base em nossos interesses e percalços de hoje. Porém, sempre que necessário, nos comprometeremos em revisá-lo, juntamente com o COMUS e esperamos que se não todas, a imensa maioria de nossas ações sejam realizadas, contribuindo assim para as condições de saúde de todos os calçadenses.

