



Prefeitura Municipal de Vila Pavão  
Secretaria Municipal de Saúde

# PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022 - 2025

VILA PAVÃO

2021

**PREFEITO MUNICIPAL**

Uélikson Boone

**VICE-PREFEITO MUNICIPAL**

Vantuil Schraiber

**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Elaine Maria Trancoso

**PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**

Maria Aparecida Schmidt Felício

**EQUIPE TÉCNICA RESPONSÁVEL**

João Augusto Rodrigues

Juliana Bichi Wutke

Kenio Rovany Delevedove

Mayara Renoke da Silva

Rayane Ferrari Bienow Haese

Sheila Ferreira Leal Espindula

## **SUMÁRIO**

### **INTRODUÇÃO**

### **CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO**

**Formação Histórica**

**Dados de Identificação do Município**

**Limites e Área Geográfica**

**Economia e Renda**

**Programas Sociais**

*Cadastro Único*

*Bolsa Família*

*Benefícios de Prestação Continuada/Renda Mensal Vitalícia*

*Auxílio Emergencial*

*Equipamentos de Segurança Alimentar*

*Programa de Aquisição de Alimentos – PAA*

**Dados populacionais**

**Educação**

**Estrutura Sanitária**

**Estrutura Organizacional da Secretaria Municipal de Saúde**

**Recursos Humanos**

### **SITUAÇÃO DA SAÚDE NO MUNICÍPIO**

**Natalidade**

**Mortalidade Geral**

**Mortalidade Infantil**

**Longevidade, mortalidade e fecundidade**

**Morbidade Sinan/ESUS VS**

**Doenças Imunopreveníveis e Imunização**

**Vigilância em Saúde**

*Vigilância Sanitária*

*Vigilância Epidemiológica*

COVID-19 (novo Coronavírus)

*Vigilância Ambiental*

*Vigilância em Saúde do Trabalhador*

#### **4 REDE DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE**

##### **Unidades Básicas de Saúde**

*Centro de Saúde de Vila Pavão*

##### **Equipes de Saúde da Família**

*Equipe de Saúde da Família Luiza Maria Pionte Koski*

*Equipe de Saúde da Família de Todos os Santos*

*Equipe de Saúde da Família de Conceição do XV*

##### **Programa Saúde na Escola**

##### **Saúde da Mulher**

##### **Saúde da Criança**

##### **Saúde do Adolescente**

##### **Saúde do Homem**

##### **Saúde do Idoso**

##### **Atenção Psicossocial**

##### **Saúde Bucal**

##### **Nutrição**

##### **Serviço Especializado em Fisioterapia**

##### **Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT**

##### **Centros de Referência**

CRAS – Centro de Referência de Assistência Social

CREAS – Centro Especializado de Assistência Social

##### **Unidade de Pronto Atendimento – UPA**

##### **Assistência Hospitalar**

##### **SAMU 192 – Serviço de Atendimento Móvel de Emergência**

##### **Assistência Farmacêutica**

##### **Laboratório Municipal**

##### **Média Complexidade**

##### **Alta Complexidade**

##### **Programa Desenvolvidos**

##### **Sistemas de Informação em Saúde**

##### **Práticas Integrativas e Complementares em Saúde**

**Regulação**

**Transporte Sanitário**

**GESTÃO EM SAÚDE**

**Controle Social**

**Ouvidoria**

**Planejamento, Monitoramento e Avaliação**

**Financiamento**

**LEVANTAMENTO DOS PROBLEMAS PRIORITÁRIOS**

**COMPROMISSOS DA GESTÃO**

**CONCLUSÃO**

**LISTA DE TABELAS**

**LISTA DE FIGURAS**

**LISTA DE GRÁFICOS**

**LISTA DE SIGLAS**

**ANEXOS**

## **INTRODUÇÃO**

Este Plano Municipal de Saúde, instrumento dinâmico e flexível do processo de planejamento das ações e serviços de saúde, refere-se ao quadriênio de 2022/2025, administração

2021/2024, e se constitui num documento formal da política de saúde de Vila Pavão - ES. Contém as diretrizes, prioridades, objetivos, estimativa de metas a serem atingidas e ações a serem realizadas.

A partir da nova Constituição da República, várias iniciativas institucionais, legais e comunitárias foram criando as condições de viabilização plena do direito à saúde. Destacam-se, neste sentido, no âmbito jurídico institucional, as chamadas Leis Orgânicas da Saúde (Nº 8.080/90 e 8.142/90) e a própria Emenda Constitucional nº 29.

A Lei nº 8.080, de 19/09/90 dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços, regulamentada através do Decreto nº 7508 de 28/06/2017, logo a seguir, complementada pela Lei nº 8.142, de 28/12/90 dispondo sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema e a Lei Complementar nº 141 de 13 de janeiro de 2012 que regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde.

Conforme a Resolução CIB/SUS-ES nº 016/2021 aprovou o Projeto de Apoio Institucional na elaboração dos Planos Municipais de Saúde – PMS (2022 – 2025), sendo conduzido pela SESA com o COSEMS/ES.

A elaboração e formalização deste instrumento de gestão representam o esforço conjunto dos profissionais/trabalhadores da saúde e gestor do SUS de Vila Pavão – ES que buscam resultados concretos na melhoria dos indicadores de saúde, na qualidade e na resolutividade da assistência à saúde.

Os critérios utilizados para o estabelecimento de metas e prioridades levaram em conta as deliberações das Conferências Municipais de Saúde, principalmente a Conferência realizada em abril/2019 com o tema *Democracia e Saúde: Saúde como direito e Consolidação e Financiamento do SUS*, as discussões dos respectivos grupos técnicos da Secretaria Municipal de Saúde, a análise das informações de todos os serviços de saúde conveniados com o SUS (público, filantrópico e privado), o Pacto dos Indicadores, Planos de Ação das Vigilâncias e a análise situacional, além de todo processo de desenho e definição estratégica do modelo assistencial e de gestão a serem implementados.

Em síntese, o modelo que se propõe é o da conformação de redes de serviços a partir da reorganização da atenção primária à saúde, cuja organização, visa garantir, da forma mais racional possível, o acesso da população a todos os níveis do sistema e a integralidade da atenção.

Sem abandonar os eixos prioritários estabelecidos pela Secretaria Estadual de Saúde do Espírito Santo e Ministério da Saúde, procurou-se definir mais claramente as políticas assumidas como primordiais pela gestão no âmbito do Município de Vila Pavão/ES.

## **CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO**

### **Formação Histórica**

Um pedaço de tábua na parte interna do lábio inferior. Essa era a característica marcante dos índios Botocudos, nativos habitantes do município que hoje é conhecido como Vila Pavão. Esses nativos viveram tranquilamente aqui, até serem expulsos pelos brancos.

A construção da ponte sobre o Rio Doce, em Colatina, e a abertura da estrada que liga Nova Venécia a Vila Pavão, em 1940, foram as obras que desencadearam o povoamento e a colonização do município. Os tropeiros e caminhoneiros faziam divulgação "das terras quentes" aos imigrantes pomeranos e italianos no Sul do estado e nas regiões de limite com Minas Gerais. Foi isso que atraiu grande número de descendentes pomeranos e alguns italianos para o local.

A Pomerânia era uma das 38 províncias pertencentes à antiga Prússia. Com a Segunda Guerra Mundial, foi riscada do mapa e seu território anexado à Polônia. O município de Vila Pavão foi criado em 16/01/1991, pela Lei nº 4517, tendo sido desmembrado de Nova Venécia. O município foi colonizado na década de 1920 por caboclos que fugiam da seca do sertão, madeireiros e depois de 1940, quando chegaram algumas famílias de descendência afro, italianas e a maioria pomerana. O nome "Vila Pavão" foi colocado por tropeiros que pernoitavam na única casa do "pavão" existente na encruzilhada onde hoje fica o centro da cidade, que tinha em sua varanda o desenho dessa ave.

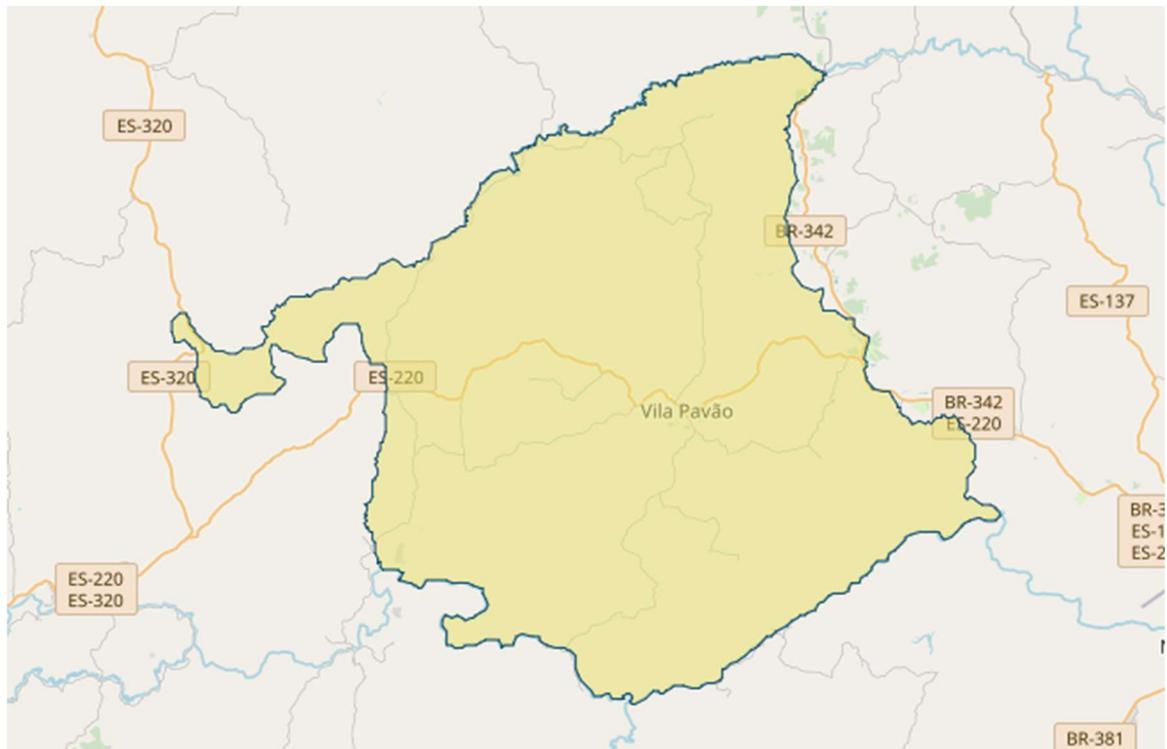
Vila Pavão foi emancipado de Nova Venécia no dia 01/07/1990 (dia do plebiscito, também considerado o "Dia da Cidade"). Elevado à categoria de município com a denominação de Vila Pavão, pela lei estadual nº 4517, de 16/01/1991, desmembrado de Nova Venécia.

Gentílico: Pavoense.

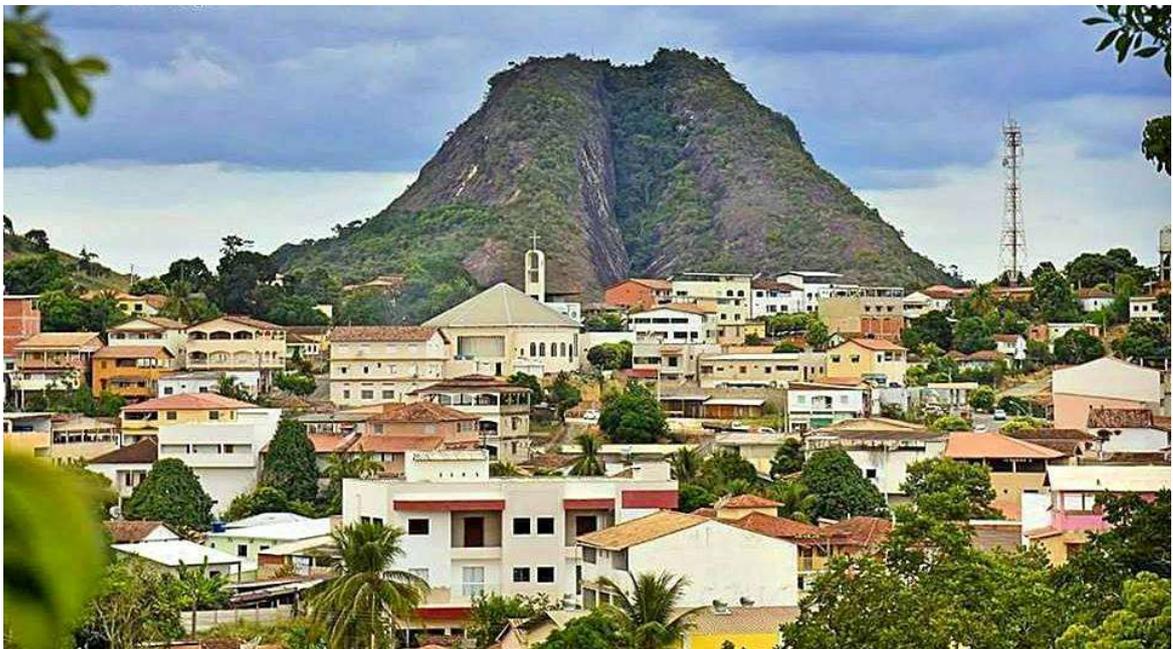
## **Dados de Identificação do Município**

### **Limites e Área Geográfica**

**Figura 1 – Município de Vila Pavão**



**Figura 2 – Município de Vila Pavão**



Código do Município no IBGE: 3205150

Grande Região: Sudeste

Unidade de Federação: Espírito Santo

Região Geográfica Intermediária: Colatina

Região Geográfica Imediata: Nova Venécia

Mesorregião Geográfica: Noroeste Espírito-santense

Microrregião Geográfica: Nova Venécia

Região Rural: Capital Regional de Vitória

Território da Cidadania: Norte – ES

Área de Atuação da SUDENE de UF: Área de atuação da SUDENE do Espírito Santo

Ano de Instalação do Município: 01/01/1993

Área do Município: 433,257 Km<sup>2</sup>

População Total, Censo 2010: 8.672

População Estimada, 2020: 9.244

Densidade Demográfica, Censo 2010: 20,02 hab/Km<sup>2</sup>

Densidade Demográfica, Estimativa 2020: 21,33 hab/Km<sup>2</sup>

Distância aproximada da capital (Km): 268 Km

Municípios Limítrofes: Ecoporanga, Barra de São Francisco e Nova Venécia

Fonte: SIDRA – IBGE. Disponível em: <<https://sidra.ibge.gov.br/territorio#/N6/3205150>>. Acesso em 06 Abr. 2021.

### **Economia e Renda**

De acordo com o IBGE, no ano de 2019, o salário médio mensal era de 1.9 salários mínimos. A proporção de pessoas ocupadas em relação à população total era de 11.3%. Na comparação com os outros municípios do estado, ocupava as posições 30 de 78 e 60 de 78, respectivamente. Já na comparação com cidades do país todo, ficava na posição 2553 de 5570 e 3124 de 5570, respectivamente.

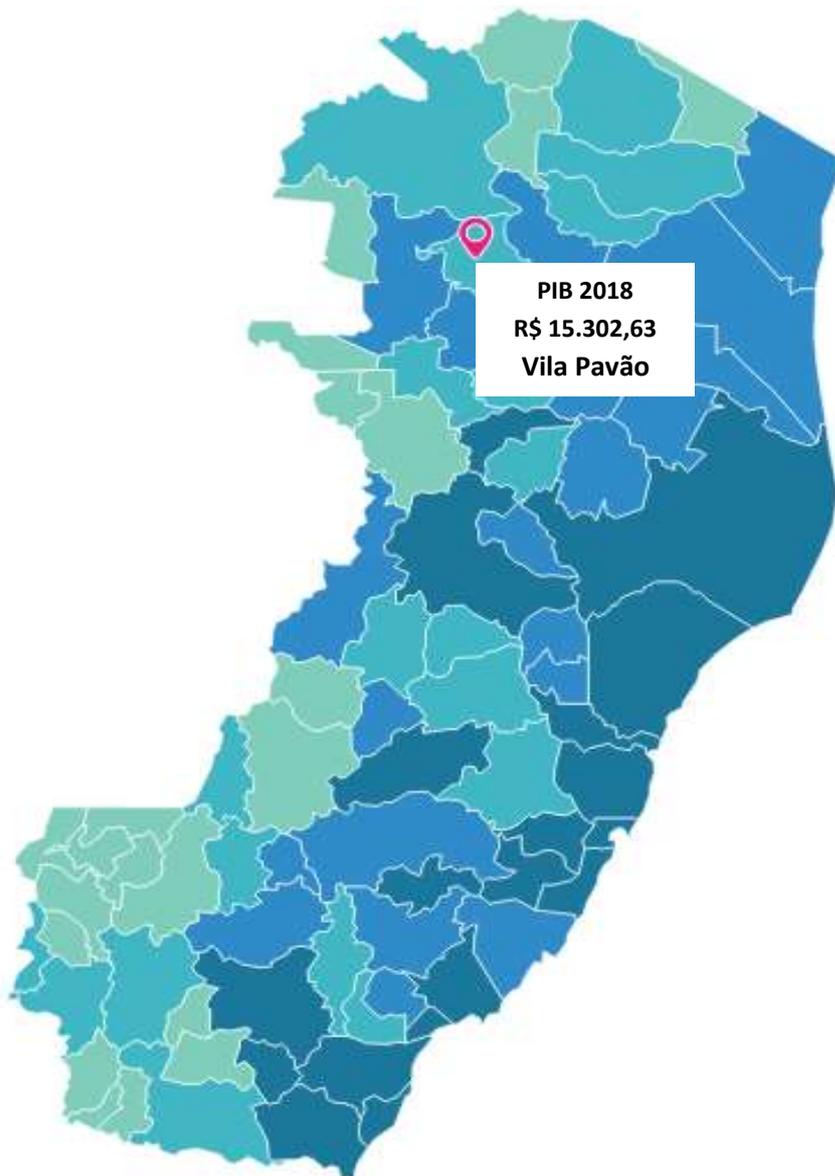
Considerando domicílios com rendimentos mensais de até meio salário mínimo por pessoa, tinha 41% da população nessas condições, o que o colocava na posição 13 de 78 dentre as cidades do estado e na posição 2619 de 5570 dentre as cidades do Brasil.

O Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) era de 0,681 no ano de 2010, conforme informações do IBGE.

O PIB per capita de Vila Pavão, no ano de 2018 é de R\$ 23.513,88. O Produto Interno Bruto (PIB) é a soma de todos os bens produzidos, no período de um ano, de um município, estado ou país. Na comparação com os demais municípios do Estado, sua posição era de 58, de 78. Já na comparação com cidades de todo o Brasil, sua colocação era de 3.107, de 5.570.

### **Figura 03 – Produto Interno Bruto per capita (reais) – 2018**

Fonte: IBGE. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/es/vila-pavao/panorama>>. Acesso em 06 Abr.2021.



## Programas Sociais

### *Cadastro Único*

Visando traçar um melhor perfil de economia e renda, foram levantados dados das pessoas/famílias supostamente vulneráveis em Vila Pavão. No que se refere ao Cadastro Único na competência de janeiro/2021, temos:

Famílias cadastradas: 1779

- ✓ Famílias em situação de extrema pobreza: 459
- ✓ Famílias em situação de pobreza: 364
- ✓ Famílias de baixa renda: 554

Essas correspondem a 4.872 pessoas cadastradas.

É possível identificar os grupos populacionais tradicionais específicos cadastrados no Cadastro Único, conforme listamos a seguir:

**Tabela 01 – Grupos cadastrados no Bolsa Família**

Grupos Familiares	Famílias Cadastradas	Famílias Cadast. Beneficiárias do PBF
Agricultores familiares	692	307
Assentados da Reforma Agrária	4	3
Pessoas em situação de rua	1	1
Coletores de material reciclável	4	1
Resgatados do trabalho análogo ao de escravo	10	5
<b>Total</b>	<b>711</b>	<b>317</b>

Fonte: Relatório de Informações - RI v.4 (mds.gov.br). Acesso em 06 Abr.2021

#### Bolsa Família

Em relação ao Bolsa Família, em março/2021, foram beneficiadas 733 famílias, que correspondem a 24,48% da população do município. A distribuição total dos benefícios foram da seguinte maneira:

**Tabela 02 – Beneficiários do Bolsa Família**

<i>Total de Benefícios do Bolsa Família</i>	<i>1.682</i>
<i>Gestante</i>	23
<i>Superação da Extrema pobreza</i>	160
<i>Básico</i>	513
<i>Jovem</i>	117
<i>Variável</i>	857
<i>Nutriz</i>	12

Fonte: Relatório de Informações - RI v.4 (mds.gov.br). Acesso em 06 Abr.2021

#### Benefícios de Prestação Continuada/Renda Mensal Vitalícia

O BPC – Benefícios de Prestação Continuada são concedidos a pessoas com deficiências e idosos que não possuem condições para sua própria manutenção. Já a RMV – Renda Mensal Vitalícia são atribuídos a pessoas com idade de 70 anos ou mais que tenham perfil para receber o benefício e mantido para quem era beneficiado até 1995. Em fevereiro/2021 o BPC atendeu 82 pessoas, sendo 62 pessoas com deficiências e 20 idosos, cujo pagamento ficou no valor de R\$

90.200,00. Quanto ao RMV temos apenas um beneficiário com recebeu R\$ 1.100,00 em fevereiro/2021 (Fonte: Relatório de Informações - RI v.4 <mds.gov.br>. Acesso em 06 Abr.2021).

### *Auxílio Emergencial*

O Governo Federal estabeleceu o Auxílio Emergencial com o objetivo de minimizar o impacto econômico ocorrido em virtude da Pandemia de COVID-19. Em Vila Pavão registrou 3,5 mil pessoas elegíveis ao recebimento do auxílio emergencial e sua respectiva extensão, perfazendo 14,7 milhões de reais de pagamentos no período de abr/2020 – dez/2020 (Fonte: Relatório de Informações - RI v.4 <mds.gov.br>. Acesso em 06 Abr.2021).

### *Equipamentos de Segurança Alimentar*

O município de Vila Pavão possui uma Unidade de Distribuição da agricultura familiar que teve em março/2019 o montante de R\$ 350.362,54 recursos investidos.

### *Programa de Aquisição de Alimentos – PAA*

O PAA visa fortalecer a agricultura familiar e no período de 2011-2019 tiveram 99 agricultores familiares cadastrados e foram pagos o valor de R\$ 848.350,97.

## **Dados populacionais**

A população de Vila Pavão de acordo com o censo demográfico de 2010 era de 8.672 habitantes, com uma população de 9.244 habitantes, estimada para 2020. O município ocupa o 70º contingente populacional dentro do estado do Espírito Santo.

**Tabela 03 – População por sexo e faixa etária**

<b>Faixa Etária</b>	<b>Masculino</b>	<b>Feminino</b>	<b>Total</b>	<b>%</b>
De 0 a 4 anos	312	298	610	6,60%
De 5 a 9 anos	308	290	598	6,47%
<b>Total de crianças</b>	<b>620</b>	<b>588</b>	<b>1.208</b>	<b>13,07%</b>
De 10 a 14 anos	297	262	559	6,05%
De 15 a 19 anos	310	281	591	6,39%
<b>Total de Adolescentes</b>	<b>607</b>	<b>543</b>	<b>1.150</b>	<b>12,44%</b>
De 20 a 24 anos	373	296	669	7,24%
De 25 a 29 anos	372	388	760	8,22%
De 30 a 34 anos	401	375	776	8,39%

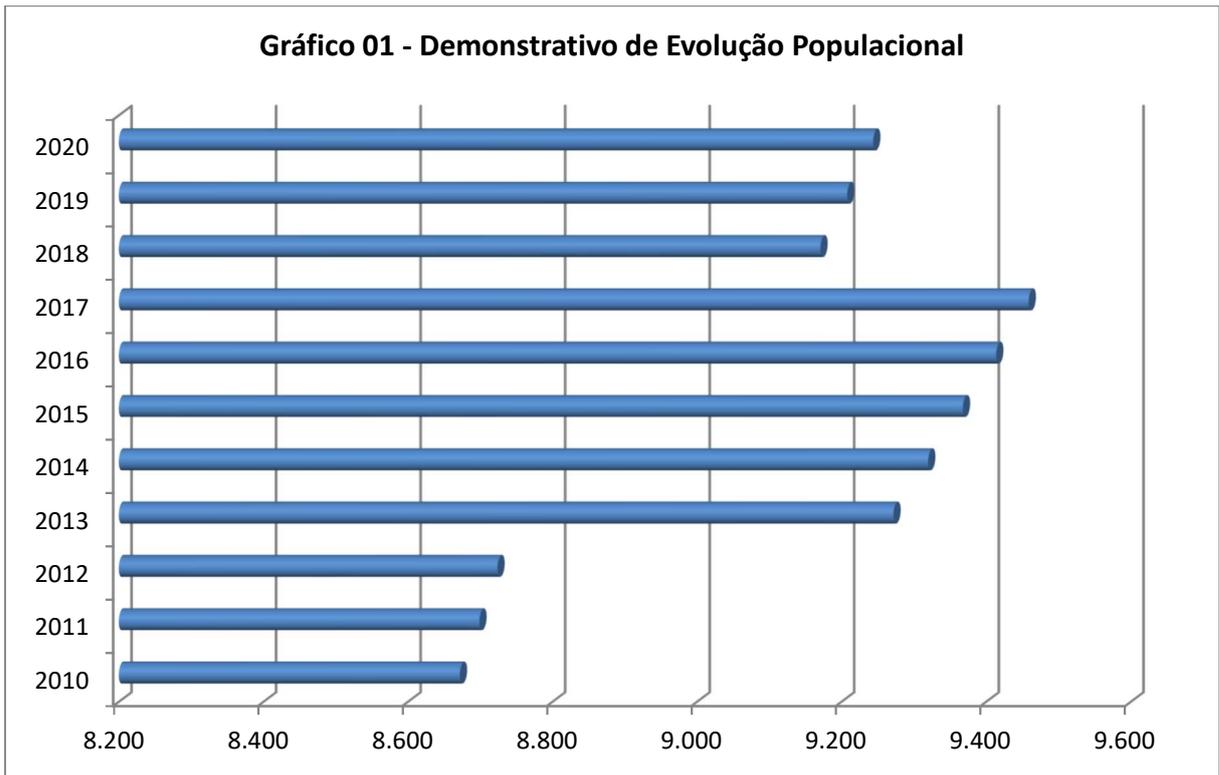
De 35 a 39 anos	405	358	763	8,25%
De 40 a 44 anos	375	347	722	7,81%
De 45 a 49 anos	360	326	686	7,42%
De 50 a 54 anos	361	278	639	6,91%
De 55 a 59 anos	272	242	514	5,56%
<b>Total de Adultos</b>	<b>2919</b>	<b>2610</b>	<b>5.529</b>	<b>59,81%</b>
De 60 a 64 anos	216	198	414	4,48%
De 65 a 69 anos	162	144	306	3,31%
De 70 a 74 anos	111	119	230	2,49%
De 75 a 79 anos	77	81	158	1,71%
De 80 anos ou mais	110	139	249	2,69%
<b>Total de Idosos</b>	<b>676</b>	<b>681</b>	<b>1.357</b>	<b>14,68%</b>
<b>Total Geral</b>	<b>4.822</b>	<b>4.422</b>	<b>9.244</b>	<b>100,00%</b>

Fonte: 2000 a 2020 – Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE

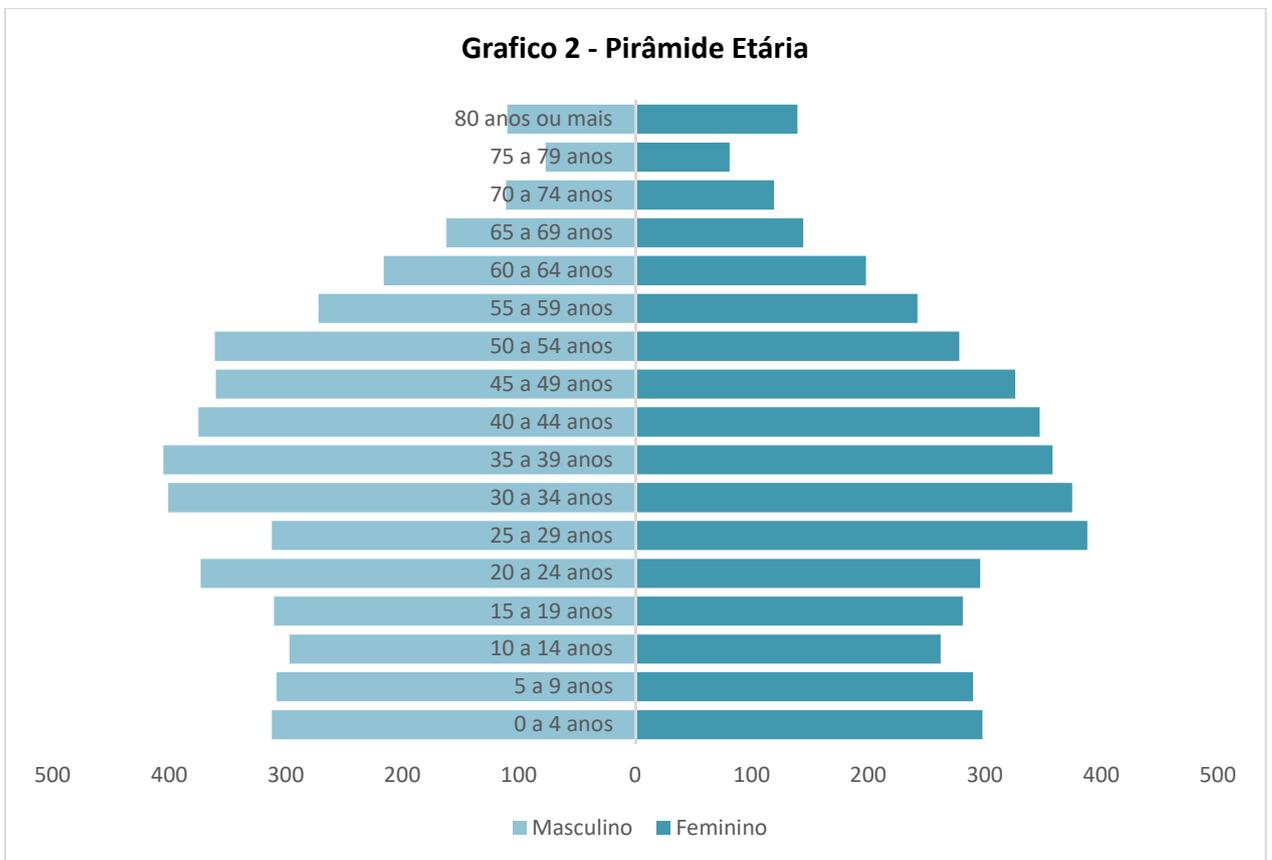
**Tabela 04 – Evolução Populacional**

Ano	População	Método
2010	8.672	Censo
2011	8.699	Estimativa
2012	8.724	Estimativa
2013	9.272	Estimativa
2014	9.320	Estimativa
2015	9.368	Estimativa
2016	9.414	Estimativa
2017	9.459	Estimativa
2018	9.171	Estimativa
2019	9.208	Estimativa
2020	9.244	Estimativa

Fonte: 2000 a 2020 – Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE

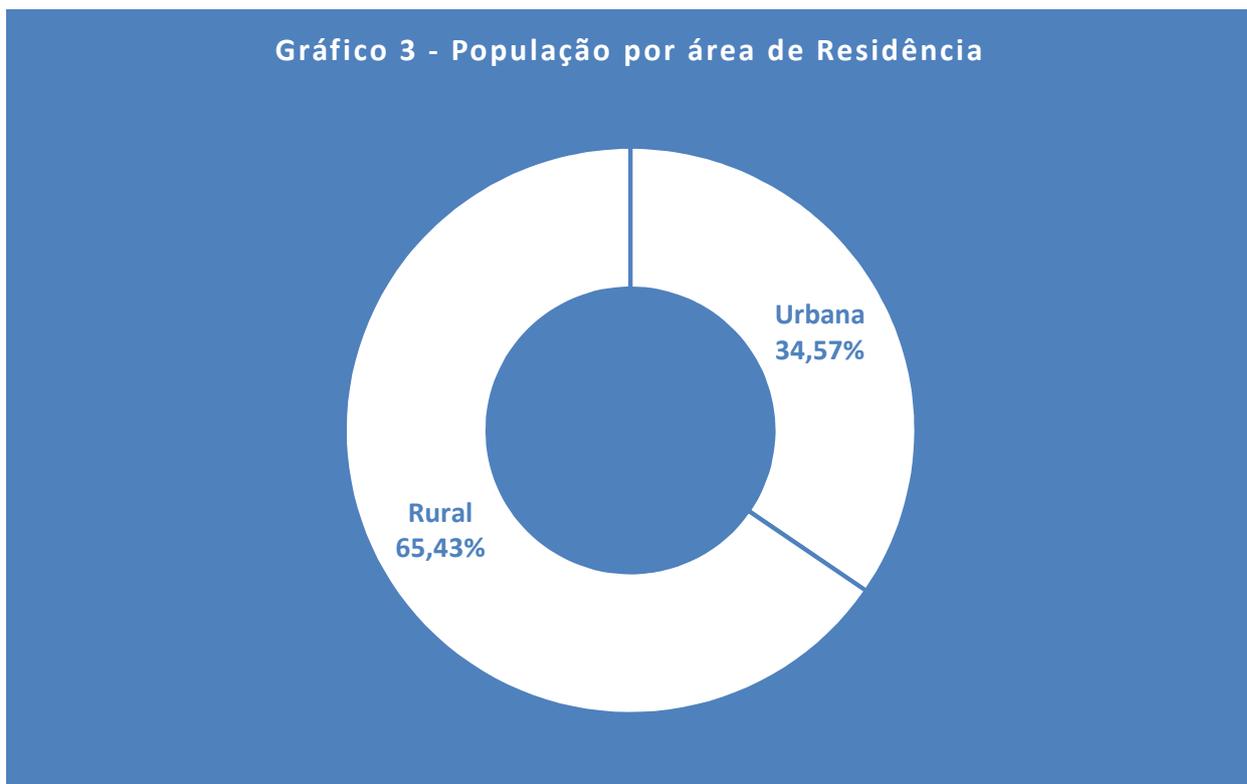


Fonte: 2000 a 2020 – Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE



Fonte: 2000 a 2020 – Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE

**Gráfico 3 - População por área de Residência**



Fonte: Disponível em: <<https://www.aguaesaneamento.org.br/municipios-e-saneamento/es/vila-pavao#:~:text=Vila%20Pav%C3%A3o%20%C3%A9%20um%20dos,%2C43%25%20em%20%C3%A1rea%20rural.>>>. Acesso em 07 Abr.2021.

### Educação

Todas as modalidades de ensino de Vila Pavão são ofertadas pela rede pública municipal de Estadual, sendo o Ensino Médio apenas oferecido por este último.

Em 2019, os alunos do anos iniciais do município tiveram a nota de 6,6 no IDEB, enquanto os alunos dos anos finais a nota foi de 5,7. Em 2020, foram registradas 1.157 matrículas nos Ensino Fundamental e 351 matrículas no Ensino Médio, em 20 escolas da rede pública.

Segundo o IBGE, a Taxa de Escolarização de 6 a 14 anos de idade em 2010 é de 97,3%, ocupando no Estado a 46 posição de 78. O ranking no país é de 3.221, de 5570.

**Tabela 05** – Matrículas no ensino regular segunda a modalidade de ensino e a dependência administrativa.

**Unidades da Federação**

	Matrícula inicial		
	Ensino Regular		EJA
Educação Infantil	Ensino Fundamental	Médio	EJA Presencial

<b>Municípios</b> <b>Dependência</b> <b>Administrativa</b>	Creche		Pré- escola		Anos Iniciais		Anos Finais				Fundamental	Médio
	Parcial	Integral	Parcial	Integral	Parcial	Integral	Parcial	Integral	Parcial	Integral		
<b>VILA PAVAO</b>												
<i>Estadual Urbana</i>	0	0	0	0	0	0	0	0	259	0	0	0
<i>Estadual Rural</i>	0	0	0	0	0	0	0	114	0	83	0	0
<i>Municipal Urbana</i>	48	0	143	0	277	0	285	0	0	0	0	0
<i>Municipal Rural</i>	0	0	76	0	327	0	127	0	0	0	0	0
<i>Estadual e Municipal</i>	48	0	219	0	604	0	412	114	259	83	0	0

Fonte: <https://www.gov.br/inep/pt-br/areas-de-atuacao/pesquisas-estatisticas-e-indicadores/censo-escolar/resultados> (acesso em 28/04/2021)

### **Estrutura Sanitária**

De acordo com o IBGE, Vila Pavão apresenta 29.2% de domicílios com esgotamento sanitário adequado, 74.7% de domicílios urbanos em vias públicas com arborização e 7.8% de domicílios urbanos em vias públicas com urbanização adequada (presença de bueiro, calçada, pavimentação e meio-fio). Quando comparado com os outros municípios do estado, fica na posição 75 de 78, 19 de 78 e 70 de 78, respectivamente. Já quando comparado a outras cidades do Brasil, sua posição é 3160 de 5570, 2789 de 5570 e 3038 de 5570, respectivamente.

Segundo o Instituto de Água e Saneamento, 2018, temos 3.002 pessoas atendidas com rede de esgoto, que corresponde a 32,73% da população total, porém Essa população está toda concentrada na sede administrativa do município.

Quanto aos resíduos sólidos cabe ressaltar que somente a população urbana é atendida por coleta de resíduos domiciliares, perfazendo um total de 3.171 habitantes beneficiados. A coleta por habitante corresponde a 1,02kg/hab./dia.

Em Vila Pavão existe uma unidade de catadores de disposição de resíduos no solo e a recuperação de recicláveis em relação aos resíduos domiciliares e públicos corresponde a 5,34% do total dos resíduos coletados.

Fonte: disponível em: <https://www.aguaesaneamento.org.br/municipios-e-saneamento/es/vila-pavao#:~:text=Vila%20Pav%C3%A3o%20%C3%A9%20um%20dos,%2C43%25%20em%20%C3%A1rea%20rural.>>

Acesso em 07 Abr.2021.

### **Estrutura Organizacional da Secretaria Municipal de Saúde**

A Secretaria Municipal de Saúde de Vila Pavão está localizada na Rua Aurora, 51, Centro, município de Vila Pavão. Funcionam no mesmo prédio o Serviço em Fisioterapia e Psicologia, Vigilância em Saúde, Transporte Sanitário, Farmácia Básica e Regulação Municipal, que prestam atendimento a população de segunda a sexta-feira, das 07 às 17 horas.

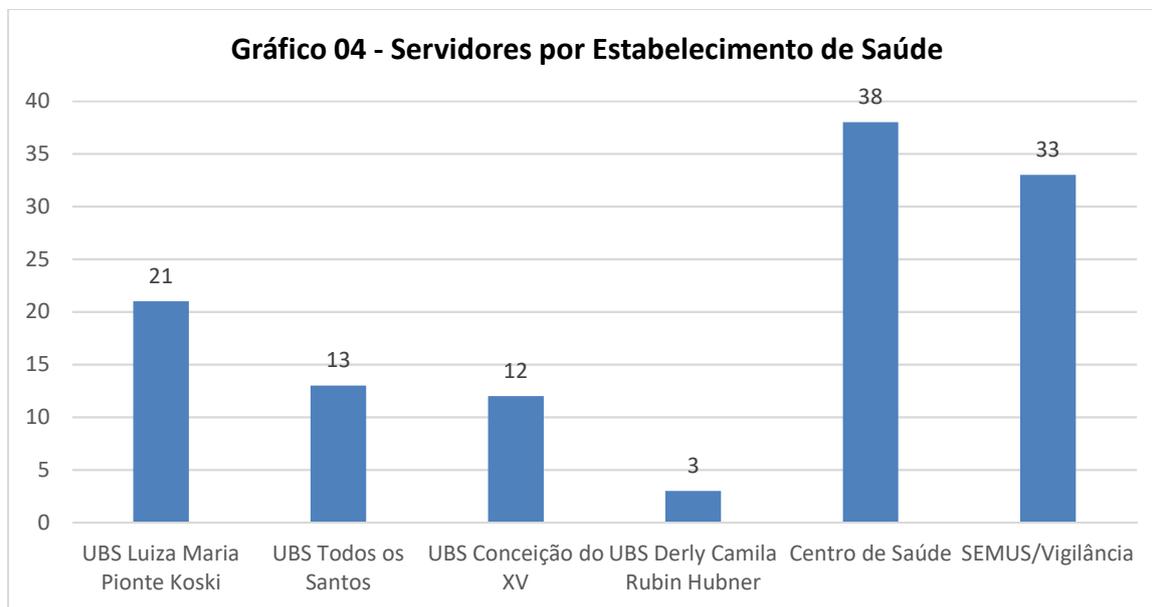
O Secretaria Municipal não dispõe de organograma estruturado.

### Recursos Humanos

Atualmente a Secretaria Municipal de Saúde conta com 117 servidores, distribuídos em diferentes áreas, todos os profissionais tem vínculo ativo, sendo a maioria por contrato por prazo determinado e estatutário, e ainda:

- ✓ 01 Médico bolsista do Projeto Mais Médicos para o Brasil;
- ✓ 02 Bolsistas (Enfermeiro e Dentista) do ICEPI - Instituto Capixaba de Ensino, Pesquisa e Inovação em Saúde;
- ✓ 01 Motorista cedido pela Secretaria de Estado da Saúde;
- ✓ 04 Estagiários.

A seguir apresentamos o número de servidores por local.



**Tabela 06 – Relação dos servidores da SEMUS por cargo – 2021.**

CBO	ATIVIDADE PROFISSIONAL	QUANT.
515105	AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE	25
515140	AGENTE DE COMBATE AS ENDEMIAS	4

<b>411010</b>	ASSISTENTE ADMINISTRATIVO	6
<b>515110</b>	ATENDENTE DE ENFERMAGEM	1
<b>521130</b>	ATENDENTE DE FARMÁCIA BALCONISTA	1
<b>322230</b>	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	3
<b>322415</b>	AUXILIAR EM SAUDE BUCAL	1
<b>324210</b>	AUXILIAR TECNICO EM PATOLOGIA CLINICA	1
<b>223208</b>	CIRURGIAO DENTISTA CLINICO GERAL	2
<b>782320</b>	CONDUTOR DE AMBULANCIA	17
<b>131205</b>	DIRETOR DE SERVIÇOS DE SAÚDE	1
<b>223505</b>	ENFERMEIRO	6
	ESTAGIÁRIOS	4
<b>223405</b>	FARMACEUTICO	3
<b>223415</b>	FARMACEUTICO ANALISTA CLINICO	1
<b>223605</b>	FISIOTERAPEUTA GERAL	3
<b>142105</b>	GERENTE ADMINISTRATIVO	1
<b>322120</b>	MASSOTERAPEUTA	1
<b>225125</b>	MEDICO CLINICO	7
<b>225142</b>	MEDICO DA ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA	1
<b>225250</b>	MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	1
<b>225124</b>	MEDICO PEDIATRA	1
<b>251510</b>	PSICOLOGO CLINICO	3
<b>322205</b>	TECNICO DE ENFERMAGEM	9
<b>322245</b>	TECNICO DE ENFERMAGEM DA ESTR. DE SAUDE DA FAMILIA	2
<b>514225</b>	TRABALHADORES DE SERVIÇOS DE LIMPEZA E CONSERVAÇÃO	10
<b>517420</b>	VIGIA	3
<b>515120</b>	VISITADOR SANITARIO	3
	<b>TOTAL</b>	<b>121</b>

Fonte: CNES/2021

## SITUAÇÃO DA SAÚDE NO MUNICÍPIO

### Natalidade

Tabela 07 – Quantitativo de Nascidos Vivos

2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
------	------	------	------	------	------	------	------	------	------

114	106	122	115	107	100	105	102	96	94
-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	----	----

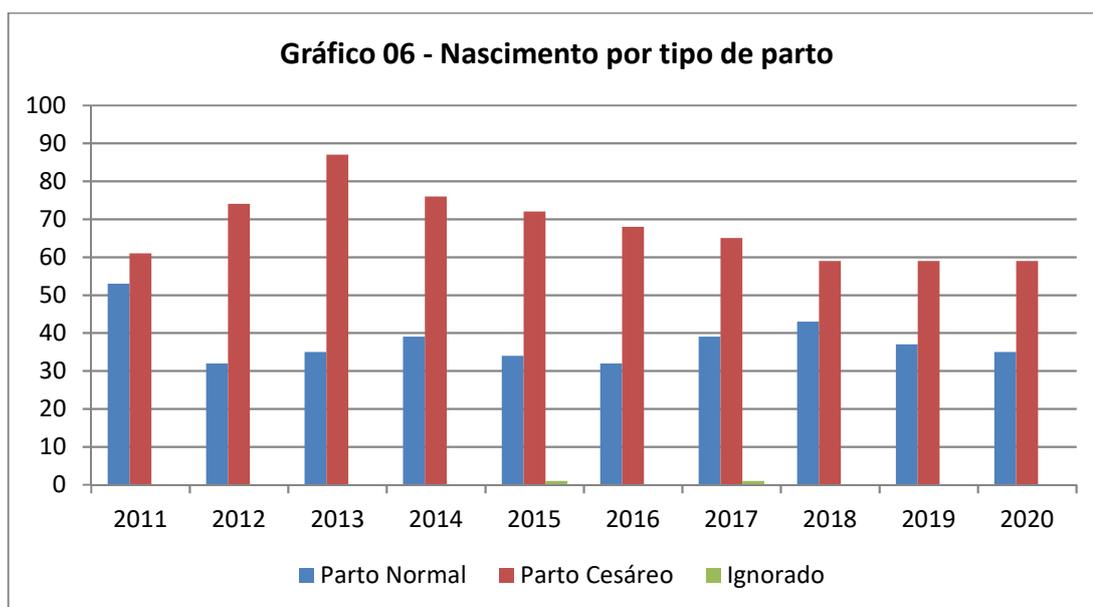
Fonte: SINASC – SESA/ES



**Tabela 08 – Nascimento por tipo de parto**

Tipo de Parto	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
<b>Vaginal</b>	53	32	35	39	34	32	39	43	37	35
<b>Cesário</b>	61	74	87	76	72	68	65	59	59	59
<b>Ignorado</b>	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0
<b>Total</b>	114	106	122	115	107	100	105	102	96	94

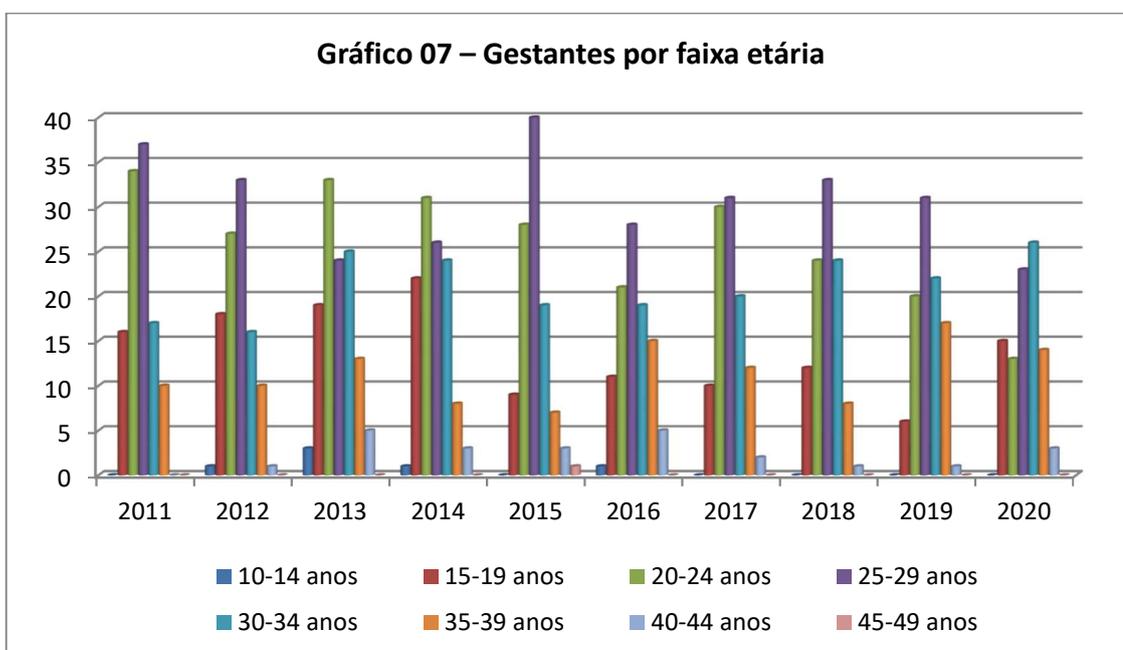
Fonte: SINASC – SESA/ES



**Tabela 09 – Gestantes por faixa etária**

Faixa Etária	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
<b>10-14 anos</b>	0	1	3	1	0	1	0	0	0	0
<b>15-19 anos</b>	16	18	19	22	9	11	10	12	6	15
<b>20-24 anos</b>	34	27	33	31	28	21	30	24	20	13
<b>25-29 anos</b>	37	33	24	26	40	28	31	33	31	23
<b>30-34 anos</b>	17	16	25	24	19	19	20	24	21	26
<b>35-39 anos</b>	10	10	13	8	7	15	12	8	17	14
<b>40-44 anos</b>	0	1	5	3	3	5	2	1	1	3
<b>45-49 anos</b>	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	114	106	122	115	107	100	105	102	96	94

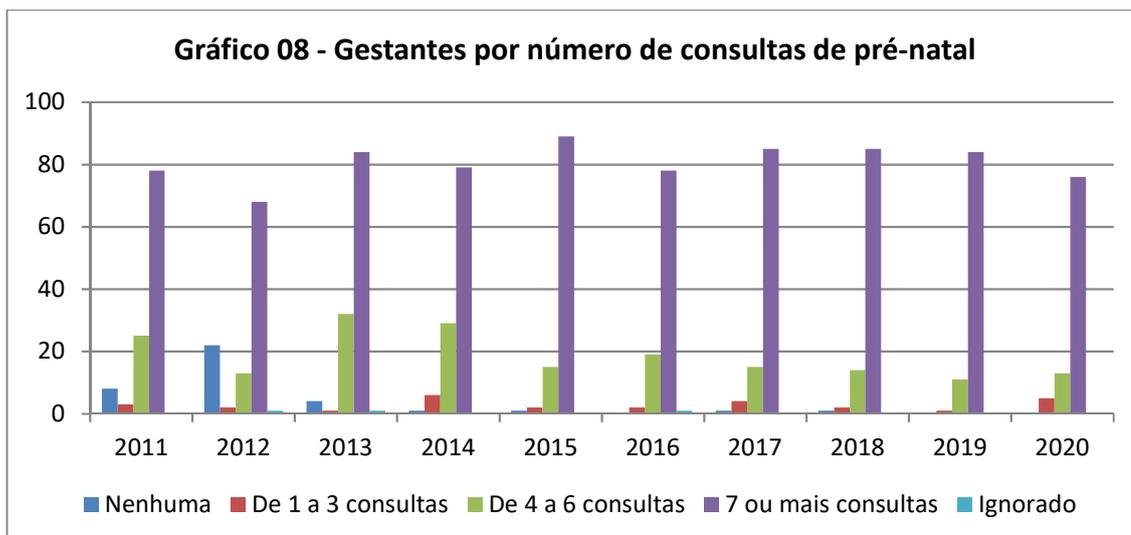
Fonte: SINASC – SESA/ES



**Tabela 10 – Gestantes por número de consultas de pré-natal**

Consulta Pré-Natal	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
<b>Nenhuma</b>	8	22	4	1	1	0	1	1	0	0
<b>De 1 a 3 consultas</b>	3	2	1	6	2	2	4	2	1	5
<b>De 4 a 6 consultas</b>	25	13	32	29	15	19	15	14	11	13
<b>7 ou mais consultas</b>	78	68	84	79	89	78	85	85	84	76
<b>Ignorado</b>	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0
<b>Total</b>	114	106	122	115	107	100	105	102	96	94

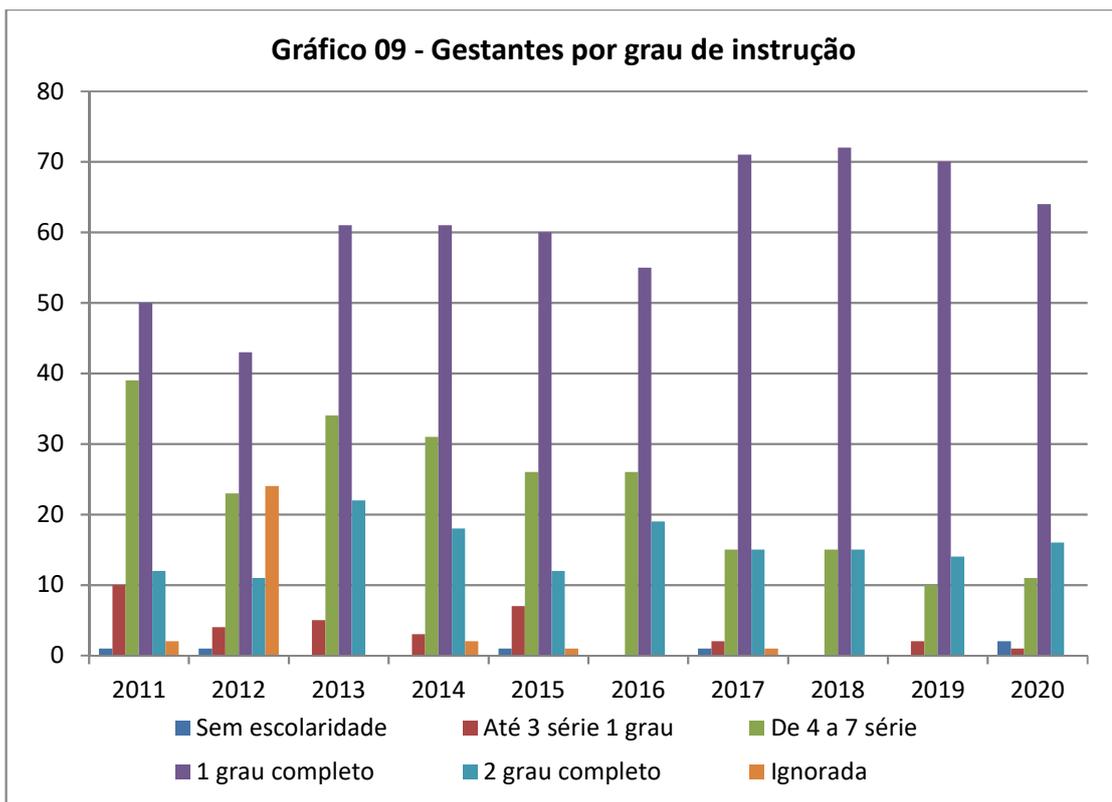
Fonte: SINASC – SESA/ES



**Tabela 11 – Gestante por grau de instrução**

Instrução da Mãe	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
<i>Sem escolaridade</i>	1	1	0	0	1	0	1	0	0	2
<i>Até 3 série 1 grau</i>	10	4	5	3	7	0	3	0	2	1
<i>De 4 a 7 série</i>	39	23	34	31	26	26	15	15	10	11
<i>1 grau completo</i>	50	43	61	61	60	55	71	72	70	64
<i>2 grau completo</i>	12	11	22	18	12	19	15	15	14	16
<i>Ignorada</i>	2	24	0	2	1	0	1	0	0	0
<b>Total</b>	<b>114</b>	<b>106</b>	<b>122</b>	<b>115</b>	<b>107</b>	<b>100</b>	<b>105</b>	<b>102</b>	<b>96</b>	<b>94</b>

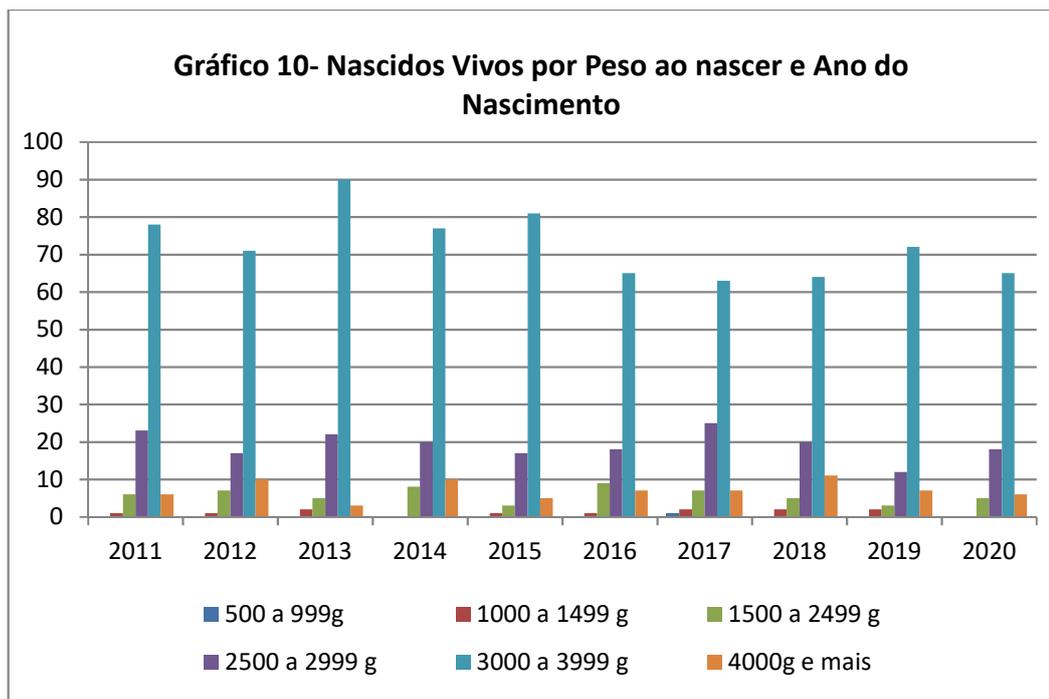
Fonte: SINASC – SESA/ES



**Tabela 12 – Nascidos Vivos por Peso ao nascer e Ano do Nascimento**

Peso ao nascer	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
<b>500 a 999g</b>	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
<b>1000 a 1499 g</b>	1	1	2	0	1	1	2	2	2	0
<b>1500 a 2499 g</b>	6	7	5	8	3	9	7	5	3	5
<b>2500 a 2999 g</b>	23	17	22	20	17	18	25	20	12	18
<b>3000 a 3999 g</b>	78	71	90	77	81	65	63	64	72	65
<b>4000g e mais</b>	6	10	3	10	5	7	7	11	7	6
<b>Total</b>	114	106	122	115	107	100	105	102	96	94

Fonte: SINASC – SESA/ES



A avaliação dos últimos dos nascimentos dos últimos 10 anos, mantem-se estável a natalidade até 2018, e nos anos de 2019/2020 apresentou uma pequena queda no número de nascidos vivos.

A análise do Sistema de Informações de Nascidos Vivos (SINASC) revela modificação ao longo dos anos, com redução gradual da proporção de mães adolescentes, contudo em 2020 esse número aumentou novamente. Cabe ressaltar que proporção de mães com mais de 07 consultas de pré-natal corresponde a 87,5% das gestantes.

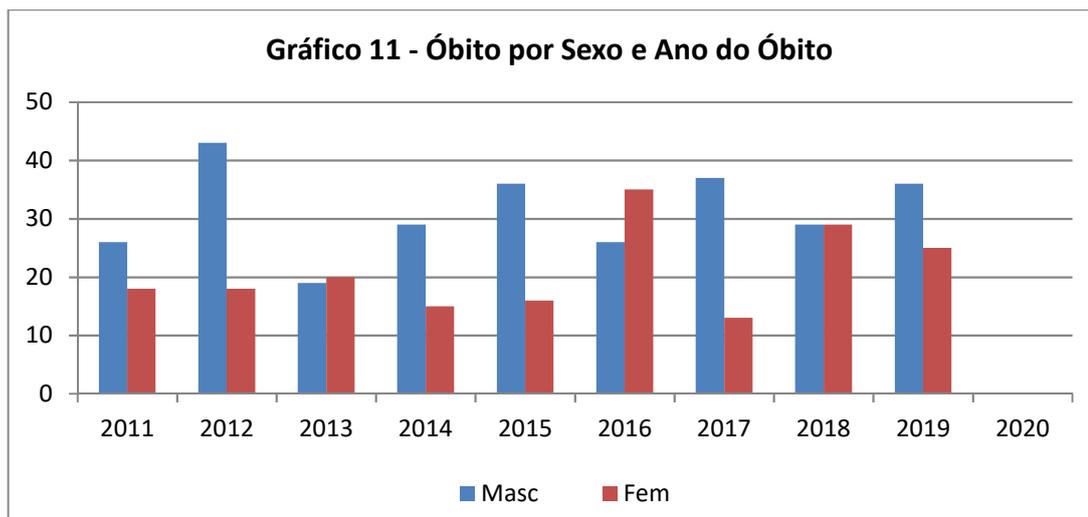
Não houve aumento de proporções de nascidos vivos com baixo peso ao nascer. Contudo, mantém-se extremamente elevada a proporção de partos cesáreos.

## Mortalidade Geral

**Tabela 13** - Óbito por Sexo e Ano

Sexo	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
<b>Masculino</b>	26	43	19	29	36	26	37	29	36	
<b>Feminino</b>	18	18	20	15	16	35	13	29	25	
<b>Total</b>	44	61	39	44	52	61	50	58	61	

Fonte: SIM – SESA/ES



**Tabela 14:** Mortalidade por grupos de causas, faixa etária e por residência – 2016 a 2020

Causas Capítulos	2016	2017	2018	2019	2020	Total
Algumas doenças infecciosas e parasitárias	2	1	4	0	4	11
Neoplasias (tumores)	13	11	7	9	9	49
Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1	1	0	1	0	3
Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	3	2	5	6	4	20
Transtornos mentais e comportamentais	1	0	2	3	1	7
Doenças do sistema nervoso	4	4	4	1	0	13
Doenças do aparelho circulatório	15	15	10	14	8	62
Doenças do aparelho respiratório	7	4	10	7	2	30
Doenças do aparelho digestivo	5	2	2	2	4	15
Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	0	0	1	1	0	2
Doenças do aparelho geniturinário	1	1	2	5	1	10
Gravidez parto e puerpério	1	0	0	0	0	1
Algumas afec originadas no período perinatal	0	2	0	1	0	3
Malformações congênitas e anomalias cromossômicas	1	1	0	0	1	3
Mal Definidas	0	0	0	1	0	1
Causas externas (acidentes, homicídios e suicídios)	7	6	10	9	10	42
<b>Total</b>	<b>61</b>	<b>50</b>	<b>57</b>	<b>60</b>	<b>44</b>	<b>272</b>

**Tabela 15:** Mortalidade por grupos de causas, faixa etária e por residência – série histórica

Causas Capítulos	2016	2017	2018	2019	2020	Total
Algumas doenças infecciosas e parasitárias	2	1	4	0	5	12
Neoplasias (tumores)	13	11	7	9	11	51
Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1	1	0	1	0	3
Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	3	2	5	6	4	20
Transtornos mentais e comportamentais	1	0	2	3	1	7
Doenças do sistema nervoso	4	4	4	1	0	13
Doenças do aparelho circulatório	15	15	10	14	9	63
Doenças do aparelho respiratório	7	4	10	7	2	30
Doenças do aparelho digestivo	5	2	2	2	4	15
Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	0	0	1	1	0	2
Doenças do aparelho geniturinário	1	1	2	5	1	10
Gravidez parto e puerpério	1	0	0	0	0	1
Algumas afec originadas no período perinatal	0	2	0	1	0	3
Malformações congênitas e anomalias cromossômicas	1	1	0	0	1	3
Mal Definidas	0	0	0	1	0	1
Causas externas (acidentes, homicídios e suicídios)	7	6	10	9	12	44
<b>Total</b>	<b>61</b>	<b>50</b>	<b>57</b>	<b>60</b>	<b>50</b>	<b>278</b>

Fonte: TABNET/SESA/ES

**Tabela 16:** Mortalidade por grupos de causas, faixa etária e por residência – Ano 2020

Causas 3 Dígitos	Menor de 1 ano	20 a 29 anos	30 a 39 anos	40 a 49 anos	50 a 59 anos	60 a 69 anos	70 a 79 anos	80 anos e mais	Total
A21 Tularemia	0	0	0	0	0	1	0	0	1
B20 Doenc p/HIV result doenc infecc e parasit	0	0	0	0	1	0	0	0	1
B34 Doenc p/virus de localiz NE	0	0	0	0	0	0	3	0	3
C02 Neopl malig outr partes e NE da lingua	0	0	0	0	0	0	1	0	1
C06 Neopl malig outr partes e partes NE da boca	0	0	0	1	0	0	0	0	1
C13 Neopl malig da hipofaringe	0	0	0	0	1	0	0	0	1
C14 Neop mal out loc mal def labio cav oral far	0	0	0	1	0	0	0	0	1
C20 Neopl malig do reto	0	0	0	0	1	0	0	0	1
C26 Neopl malig outr mal def aparelho digestivo	0	0	0	0	0	0	0	1	1
C44 Outr neopl malig da pele	0	0	0	0	0	0	0	1	1
C49 Neopl malig tec conjuntivo e outr tec moles	0	0	0	0	1	0	0	0	1

C61 Neopl maligna da próstata	0	0	0	0	0	0	0	1	1
C85 Linfoma não-Hodgkin de outros tipos e tipo NE	0	0	0	0	0	0	0	1	1
C90 Mieloma múltiplo e neopl maligna de plasmócitos	0	0	0	0	0	1	0	0	1
E14 Diabetes mellitus NE	0	0	0	0	1	0	0	2	3
E87 Outros transtornos de equilíbrio hidroeletrolítico e ácido-básico	0	0	0	0	0	0	0	1	1
F10 Transtornos mentais comportamentais devido ao uso de álcool	0	0	1	0	0	0	0	0	1
I11 Doença cardíaca hipertensiva	0	0	0	0	0	0	0	1	1
I21 Infarto agudo do miocárdio	0	0	0	0	0	1	0	1	2
I25 Doença isquêmica crônica do coração	0	0	0	0	0	1	0	0	1
I35 Transtornos não-reumáticos da válvula aórtica	0	0	0	0	0	0	1	0	1
I60 Hemorragia subaracnóide	0	0	0	1	0	0	0	0	1
I63 Infarto cerebral	0	0	0	0	0	0	0	1	1
I69 Sequelas de doenças cerebrovasculares	0	0	0	0	0	0	1	0	1
I74 Embolia e trombose arteriais	0	0	0	0	0	0	1	0	1
J18 Pneumonia por microrganismo não especificado	0	0	0	0	0	0	0	1	1
J44 Outros doenças pulmonares obstrutivas crônicas	0	0	0	0	0	0	0	1	1
K25 Úlcera gástrica	0	0	0	0	1	0	0	0	1
K70 Doença alcoólica do fígado	0	0	0	0	1	0	0	0	1
K74 Fibrose e cirrose hepáticas	0	0	0	1	0	0	0	0	1
N39 Outros transtornos do trato urinário	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Q33 Malformações congênitas do pulmão	1	0	0	0	0	0	0	0	1
V19 Ciclista traumado por acidente de trânsito e NE	0	0	1	0	0	0	0	0	1
V27 Motociclista traumado por acidente de trânsito com objeto fixo parado	0	1	0	0	0	0	0	0	1
W18 Outros quedas no mesmo nível	0	0	0	0	0	0	0	1	1
W20 Impacto causado por objeto lançado/projetado em queda	0	0	1	0	0	0	0	0	1
W40 Explosão de outros materiais	0	0	1	0	0	0	0	0	1
X70 Lesão autoprovocada por tentativa de suicídio por estrangulamento	0	0	0	0	0	1	0	0	1
X93 Agressão por disparo de arma de fogo de mão	0	0	3	0	0	0	0	0	3
X99 Agressão por objeto cortante ou penetrante	0	2	0	0	0	0	0	0	2
Y34 Fatos ou eventos não especificados e intenção não determinada	0	0	0	0	0	1	0	0	1
Total	1	3	7	4	7	6	7	14	49

Fonte: TABNET/SESA/ES

**Tabela 17:** Mortalidade faixa etária, sexo e por residência – Ano 2020

Faixa Etária detalhada	Masculino	Feminino	Total
0 a 6 dias	0	1	1
20 a 24 anos	2	0	2
25 a 29 anos	0	1	1

<b>30 a 34 anos</b>	5	0	5
<b>35 a 39 anos</b>	2	0	2
<b>40 a 44 anos</b>	1	2	3
<b>45 a 49 anos</b>	1	0	1
<b>50 a 54 anos</b>	3	1	4
<b>55 a 59 anos</b>	2	1	3
<b>60 a 64 anos</b>	1	1	2
<b>65 a 69 anos</b>	4	0	4
<b>70 a 74 anos</b>	3	2	5
<b>75 a 79 anos</b>	2	0	2
<b>80 anos e mais</b>	6	8	14
<b>Idade ignorada</b>	1	0	1
<b>Total</b>	<b>33</b>	<b>17</b>	<b>50</b>

Fonte: TABNET/SESA/ES

### Mortalidade Infantil

Foram registrados 14 óbitos no período de 2011 a 2020, sendo 08 óbitos neonatal precoce, 03 óbitos neonatal tardio e 03 óbitos pós-neonatal.

**Tabela 18:** Mortalidade Infantil (neonatal e pós –neonatal)

Ano do Óbito	Neonatal precoce	Neonatal tardia	Pós-neonatal	Total
	< 7 dias	7-27 dias	28d-<1ano	
2011	1	0	0	1
2012	1	0	0	1
2013	0	1	1	2
2014	1	0	0	1
2015	0	1	1	2
2016	1	0	0	1
2017	3	0	0	3
2018	0	0	1	1
2019	0	1	0	1
2020	1	0	0	1

Fonte: TABNET/SESA/ES

## Mortalidade Materna

No período de 2011 a 2020, houve um caso 01 óbito materno no ano de 2016.

**Tabela 19** – Mortalidade Materna por causas 2011 – 2020

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Total
<b>Obstétricas Diretas</b>	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
<b>Total</b>	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1

Fonte: SIM – SESA /ES

## Longevidade, mortalidade e fecundidade

A esperança de vida ao nascer é o indicador utilizado para compor a dimensão Longevidade do Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM). No município, a esperança de vida ao nascer cresceu, passando de 68,1 anos, em 2000, para 74,8 anos, em 2010. Em 1991, era de 63,5 anos. Não foram encontrados dados mais atuais para comparação.

**Tabela 20** – Longevidade, mortalidade e fecundidade

Longevidade, mortalidade e fecundidade	1991	2000	2010
<b>Esperança de vida ao nascer</b>	63,5	68,1	74,8
<b>Mortalidade infantil</b>	43,5	28,7	14,4
<b>Mortalidade até 5 anos de idade</b>	50,5	33,4	16,8
<b>Taxa de fecundidade total</b>	2,8	2,1	1,5

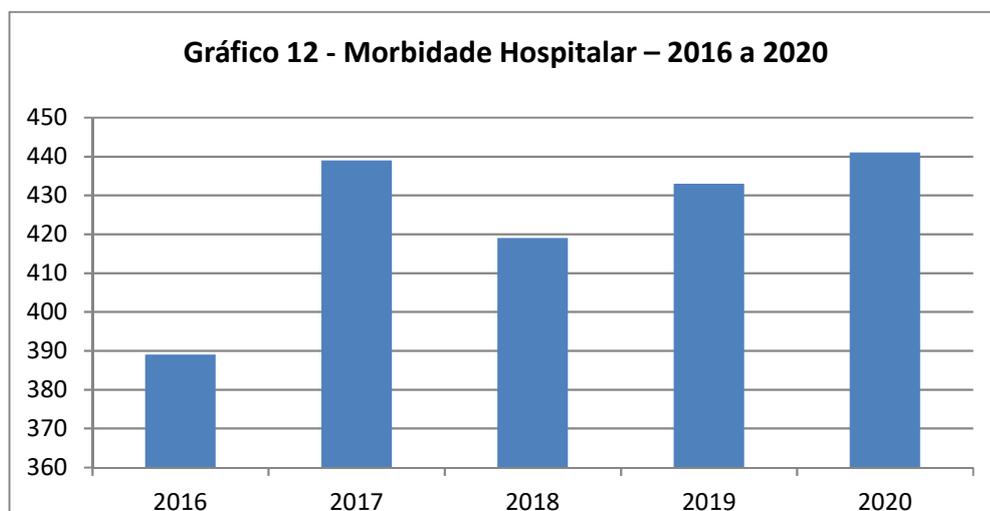
Fonte: Atlas Brasil.

## Morbidade Hospitalar

**Tabela 21** – Morbidade Hospitalar – 2016 a 2020

2016	2017	2018	2019	2020	Total
<b>389</b>	439	419	433	441	2.121

Fnte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)



**Tabela 22 – Morbidade Hospitalar por causas Capítulo do CID – 2016 a 2020**

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019	2020	Total
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	31	20	39	32	34	156
II. Neoplasias (tumores)	39	55	39	32	28	193
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	2	5	1	4	8	20
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	19	9	8	12	11	59
V. Transtornos mentais e comportamentais	3	-	2	2	18	25
VI. Doenças do sistema nervoso	12	10	17	16	4	59
VII. Doenças do olho e anexos	2	3	5	2	3	15
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	3	-	-	2	1	6
IX. Doenças do aparelho circulatório	49	69	54	51	34	257
X. Doenças do aparelho respiratório	33	54	37	50	25	199
XI. Doenças do aparelho digestivo	28	23	33	31	25	140
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	5	7	7	10	16	45
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	17	21	23	18	7	86
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	34	28	27	38	38	165
XV. Gravidez parto e puerpério	58	74	78	69	100	379
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	9	12	12	6	5	44
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	5	1	1	4	12
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	5	7	4	2	7	25
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	27	22	20	43	62	174

<b>XXI. Contatos com serviços de saúde</b>	12	15	12	12	11	62
<b>Total</b>	389	439	419	433	441	2121

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

## Morbidade Sinan/ESUS VS

**Tabela 23 – Morbidade SINAN/ESUS VS – 2016 a 2020**

AGRAVO	2016		2017		2018		2019		2020	
	U	U	U	U	U	U	U	U	U	U
<b>TOTAL</b>	<b>62</b>	<b>43</b>	<b>113</b>	<b>143</b>	<b>2479</b>	<b>346</b>	<b>285</b>	<b>107</b>	<b>1679</b>	<b>566</b>
Acidente de Trabalho Grave	0	0	0	0	0	0	1	1	7	7
Acidente de Trab. com Exp. a Mat. Biológico	0	0	0	0	2	2	3	3	1	1
Acidentes por Animais Peçonhentos	16	16	24	24	106	106	50	50	101	101
Aids em Adulto	0	0	3	3	0	0	0	0	0	0
Atendimento Antirrábico	13	13	16	16	28	28	21	21	18	18
Caxumba	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Covid-19	0	0	0	0	0	0	0	0	1423	384
Dengue	19	3	81	36	147	25	101	10	67	8
Doença aguda pelo vírus Zika	0	0	0	0	11	2	5	0	1	0
Doenças Exantemáticas	0	0	0	0	3	0	2	0	0	0
Esquistossomose	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1
Eventos Adversos Pós Vacinação	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Febre Amarela	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0
Febre de Chikungunya	0	0	3	0	63	23	23	2	20	3
Febre do Nilo	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Febre Maculosa	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Hanseníase	3	3	2	2	1	1	0	0	0	0
Hepatites Virais	0	0	6	1	14	7	1	1	1	1
Intoxicação Exógena	0	0	0	0	15	15	5	5	11	11
Leptospirose	1	0	2	0	6	0	1	0	2	0
Malária	2	0	0	0	2063	120	60	2	5	0
Meningite	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Sífilis não especificada	0	0	3	3	5	4	2	2	0	0
Sífilis em gestante	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0
Tuberculose	1	1	0	0	1	1	0	0	2	2

Varicela	0	0	2	3	2	2	1	1	0	0
Violência Interpessoal e/ou Autoprovocada	6	6	8	8	10	10	8	8	10	10

Fonte: SINAN, 2016 a 2019 – ESUS VS, 2020

\*CS = caso suspeito

\*CC= caso CONFIRMADO

### Doenças Imunopreveníveis e Imunização

Na tabelas abaixo informamos as doenças de notificação compulsória que são imunopreveníveis, sendo que no período a que teve maior incidência são as Hepatites Virais.

A seguir apresentamos a cobertura de vacinação nos anos de 2016 a 2020, e ao observar podemos concluir que o município possui uma boa cobertura vacinal. Cabe ressaltar que a BCG e Hep. B em crianças de até 30 dias, tem menor cobertura, uma vez que a maioria são realizadas na Maternidade que estão localizadas em outros municípios.

**Tabela 24 – Doenças Imunopreveníveis – 2016 A 2020**

AGRAVO	2016		2017		2018		2019		2020		TOTAL	
	CS	CC	CS	CC	CS	CC	CS	CC	CS	CC	CS	CC
<b>TOTAL</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>14</b>	<b>4</b>	<b>19</b>	<b>9</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>39</b>	<b>17</b>
Caxumba	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1
Doenças Exantemáticas	0	0	0	0	3	0	2	0	0	0	5	0
Eventos Adversos Pós Vacinação	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Febre Amarela	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	5	0
Hepatites Virais	0	0	6	1	14	7	1	1	1	1	22	10
Meningite	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Varicela	0	0	2	3	2	2	1	1	0	0	5	6

Fonte: SINAN, 2016 a 2019 – ESUS VS, 2020

\*CS = caso suspeito

\*CC= caso CONFIRMADO

**Tabela 25 – Série Histórica de Imunização – 2016 a 2020**

Imuno	2016	2017	2018	2019	2020	Total
Total	57,63	88,87	101,25	92,57	101,07	83,84
BCG	85,09	85,96	97,00	69,52	25,71	72,86
Hepatite B em crianças até 30 dias	85,09	87,72	97,00	57,14	31,43	71,93
Rotavírus Humano	105,26	103,51	111,00	102,86	105,71	105,58
Meningococo C	96,49	100,88	115,00	106,67	115,24	106,51

Hepatite B	115,79	92,11	112,00	75,24	129,52	104,83
Penta	113,16	92,11	112,00	75,24	129,52	104,28
Pneumocócica	110,53	109,65	107,00	105,71	112,38	109,11
Poliomielite	96,49	96,49	110,00	103,81	113,33	103,72
Poliomielite 4 anos	0,00	125,86	110,34	100,00	92,24	107,11
Febre Amarela	0,00	83,33	104,00	105,71	76,19	72,49
Hepatite A	105,26	102,63	119,00	110,48	112,38	109,67
Pneumocócica(1º ref)	74,56	78,07	118,00	109,52	111,43	97,40
Meningococo C (1º ref)	130,70	89,47	116,00	110,48	112,38	111,71
Poliomielite(1º ref)	107,89	97,37	112,00	109,52	102,86	105,76
Tríplice Viral D1	107,89	92,98	126,00	112,38	118,10	110,97
Tríplice Viral D2	79,82	98,25	109,00	106,67	109,52	100,19
Tetra Viral(SRC+VZ)	79,82	33,33	21,00	0,00	0,00	45,73
DTP	113,16	0,00	0,00	0,00	0,00	113,16
DTP REF (4 e 6 anos)	0,84	103,45	115,52	60,34	122,41	66,67
Tríplice Bacteriana(DTP)(1º ref)	85,96	95,61	111,00	64,76	133,33	97,77
Dupla adulto e tríplice acelular gestante	27,19	11,40	23,68	63,16	89,47	42,98
dTpa gestante	92,11	85,09	88,60	106,14	79,82	90,35
Tetraivalente (DTP/Hib) (TETRA)	1,75	0,00	0,00	0,00	0,00	1,75
Ignorado	17,54	0,00	0,00	0,00	0,00	17,54

Fonte: Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI/CGPNI/DEIDT/SVS/MS)

## Vigilância em Saúde

### Vigilância Sanitária

Dentre as atividades atribuídas e desenvolvidas pela VISA municipal destacam-se a fiscalização dos comércios de alimentos, inspeções sanitárias, apreensão e inutilização de produtos, liberação do Alvará Sanitário, preenchimento de termos legais em conformidade com as determinações da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).

A equipe de Vigilância Sanitária é composta por 01 coordenador e 02 Fiscais de Saúde e Saneamento.

As ações de Vigilância Sanitária, face ao amplo e diversificado universo de estabelecimentos que compõem a cadeia de produção e consumo de produtos e serviços de interesse à saúde, são organizadas de modo a manter um acompanhamento sistematizado, priorizado através de

critérios técnicos e legais utilizados para a definição dos estabelecimentos e de serviços de maior risco, para a ocorrência de agravos.

A Vigilância Sanitária possui um caráter multidisciplinar, está associada aos processos de regulação, monitoramento e fiscalização de produtos e serviços e também dos problemas sanitários decorrente do meio ambiente com finalidade de eliminar, reduzir ou prevenir riscos à saúde individual ou coletiva.

Sendo assim, as ações desenvolvidas por esta VISA, destacam-se a fiscalização dos comércios de alimentos, pré-inspeção e inspeções sanitárias, apreensão e inutilização de produtos, interdições de estabelecimento, abertura de P.A.D, palestras educativas para o setor regulado e a população, atendimentos a denúncias e demandas espontânea do M.P.E.S e T.C.U.E.S além das emissões de alvarás sanitários.

As principais ações desenvolvidas pela Vigilância Sanitária, são:

- ✓ 01.02.01.005-6 – Atividades educativas para o setor regulado
- ✓ 01.02.01.006-4 – Análise de projetos básicos de arquitetura
- ✓ 01.02.01.007-2 – Cadastro de estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária
- ✓ 01.02.01.015-3 – Investigação de eventos adversos e/ou queixas técnicas
- ✓ 01.02.01.016-1 – Exclusão de cadastro de estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária com atividades encerradas.
- ✓ 01.02.01.017-0 – Inspeção dos estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária
- ✓ 01.02.01.018-8 – Licenciamento dos estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária
- ✓ 01.02.01.020-0 – Investigação de surtos de doenças transmitidas por alimentos
- ✓ 01.02.01.021-8 – Investigação de surtos de infecção em serviços de saúde
- ✓ 01.02.01.022-6 – Atividade educativa para a população
- ✓ 01.02.01.023-4 – Recebimento de denúncias/reclamações e outros
- ✓ 01.02.01.024-2 – Atendimento à denúncias/reclamações e outros
- ✓ 01.02.01.045-5 – Cadastro de serviços de alimentação
- ✓ 01.02.01.046-3 – Inspeção sanitária de serviços de alimentação
- ✓ 01.02.01.047-1 – Licenciamento sanitário de serviços de alimentação
- ✓ 01.02.01.050-1 – Atividades educativas sobre a temática da dengue, realizadas para a população
- ✓ 01.02.01.052-8 – Instauração de processo administrativo sanitário
- ✓ 01.02.01.053-6 – Conclusão de processo administrativo sanitário

Entre as ações desenvolvidas estão 130 estabelecimentos cadastrados na VISA para otimização dos serviços prestados. Em 2020, foram atendidas 663 denúncias/reclamações, 170 recebimento de denúncias, licenciado 69 estabelecimentos entre outras ações, expedição de 76 Alvarás Sanitários.

### *Vigilância Epidemiológica*

A Vigilância Epidemiológica atualmente conta com apenas 01 enfermeira que executa todas as ações correspondentes ao setor. Existe também a parceria com a Atenção Primária a Saúde para atuar no desenvolvimento das ações.

O Setor é responsável pelos Programas de IST/AIDS, Hepatites Virais, Hanseníase e Tuberculose, prevenção de violência e promoção da saúde, entre outros. As doenças de notificação compulsórias até 2019 eram digitadas no SINAN – Sistema de Informação de Agravos de Notificação. A partir de 2020 as notificações passaram a ser informadas pelo e-SUS Vigilância em Saúde. A notificação permite identificar os agravos prevalentes no município, possibilitando traçar um perfil epidemiológico do município e estabelecer metas e estratégias permitindo a organização dos serviços e melhoria na qualidade de vida do cidadão.

A Referência Técnica Municipal da Vigilância tem a participação efetiva no comitê de prevenção de morte materna e infantil realizando investigação de óbitos de mulheres com idade entre 10 e 49 anos, de óbitos fetais com mais de 22 semanas de gestação e óbitos infantis de crianças de zero a um ano de idade.

A seguir elencamos os agravos com maior incidência em Vila Pavão nos últimos 5 anos.

### Malária

Durante vários anos não houve nenhum registro de casos de malária, porém no período de julho a setembro de 2018, foram registrados em Vila Pavão 2.063 casos suspeitos, sendo 120 confirmados.

Os casos foram de *plasmodium falciparum* a forma mais grave da doença. O surto atingiu os municípios de Vila Pavão e Barra de São Francisco com aproximadamente 2.300 casos suspeitos, desses 142 confirmados e 01 óbito.

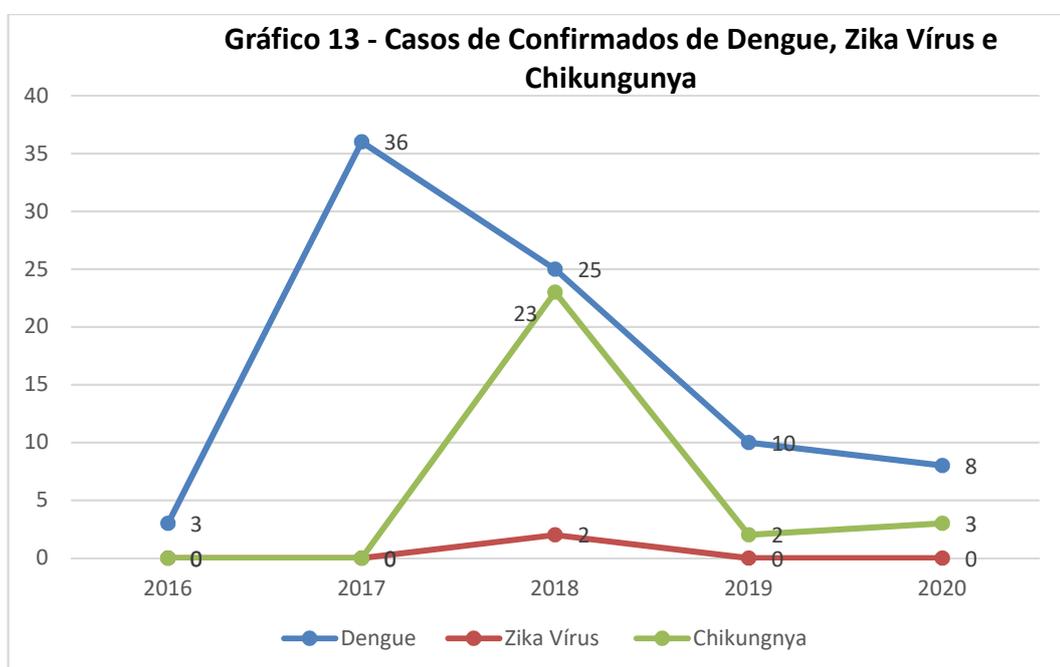
Assim que foi identificado que se tratava um surto, foi montada uma base de trabalho em Vila Pavão com uma força tarefa com entes do Governo Federal, Estadual e Municipal, inclusive

municípios vizinhos para treinamento de profissionais, busca ativa de casos, diagnóstico, tratamento e aplicação de inseticidas nas casas, bem como, foram tomadas providências pelos três entes federativos para a aquisição e dispensação dos insumos necessários ao combate ao surto.

### Dengue, Zika Vírus e Chikungunya

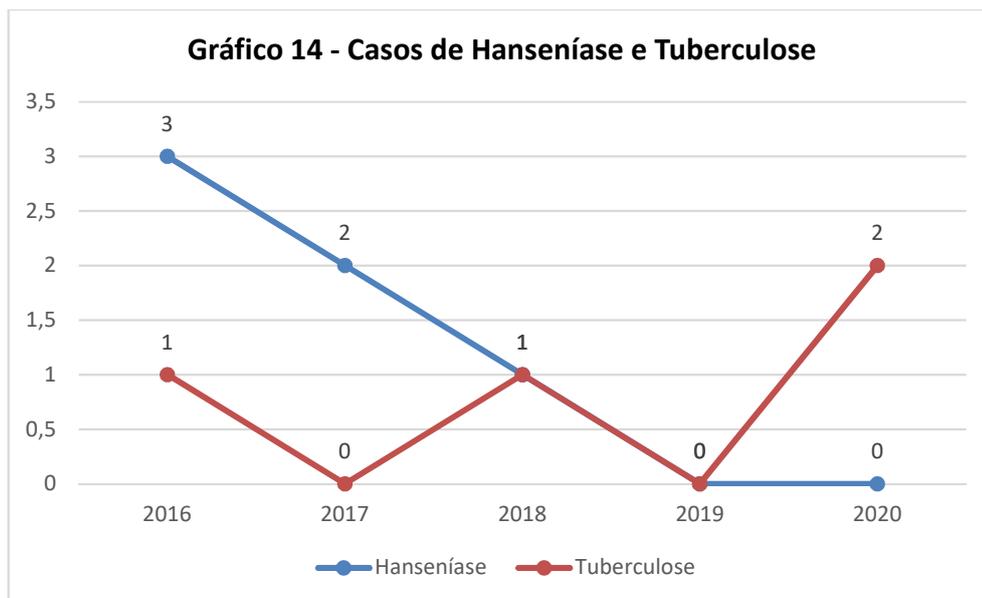
A Dengue é um problema de saúde pública, sendo uma infecção por vírus podendo ser assintomática ou sintomática. O maior número de casos confirmados foram em 2017, com 36 positivos.

Causados pelo mesmo vetor, mosquito *Aedes Aegypti*, temos também o Zika Vírus e Chikungunya.



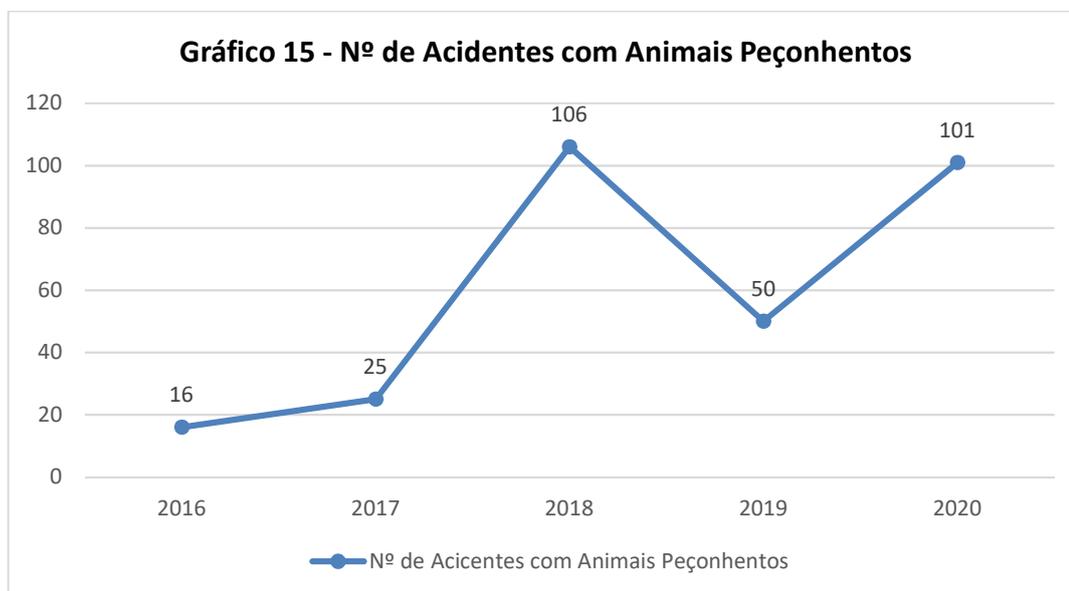
### Hanseníase e Tuberculose

É um compromisso da gestão a manutenção do Programa Municipal de Hanseníase e Tuberculose, para prestar assistência direta aos pacientes no diagnóstico e tratamento. O Programa deve ter uma equipe de referência, porém passou por diversas dificuldades devido a falta de médico, contando apenas com a Enfermeira. Em 2021, por intermédio com CIM NOROESTE o município passou a contar com médico e enfermeiro para atender os casos suspeitos e confirmados, bem como retomou a busca ativa pelo Agentes Comunitários de Saúde.



### Acidentes com Animais Peçonhentos

Os acidentes com animais peçonhentos são passíveis de notificação, sendo um número elevado nos últimos três anos. Os acidentes mais comuns são com serpentes e escorpiões, e ocorridos em pessoas residentes na zona rural do município. Dos acidentes com animais peçonhentos no ano de 2020, foram 91 por escorpiões e 10 por serpentes.

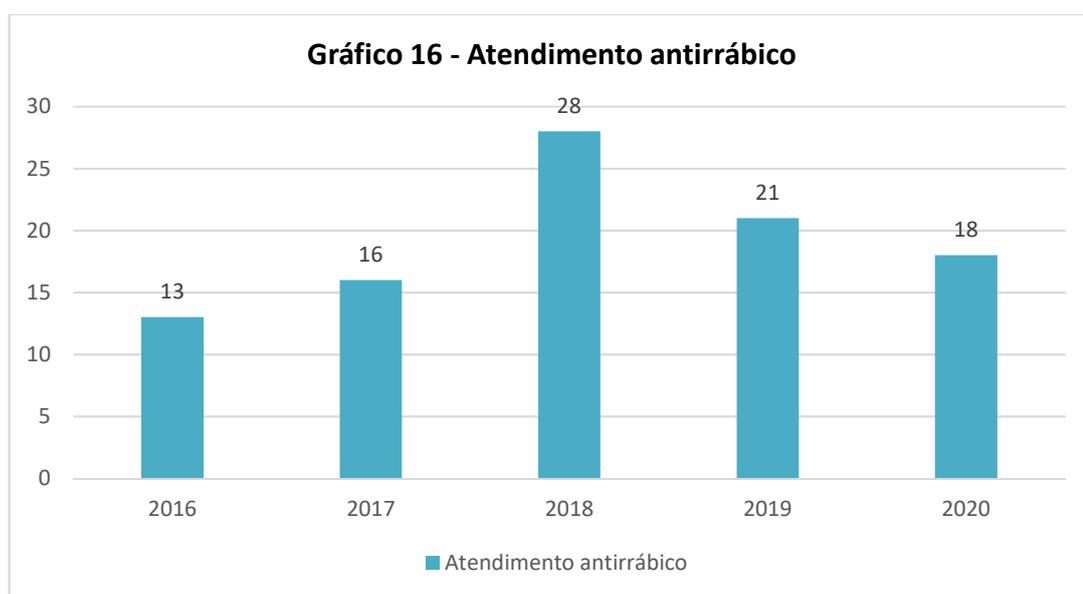


Fonte: SINAN/e-SUSVS/Datatox

### Atendimento Antirrábico Humano

Os atendimentos podem ocorrer nas formas de lambedura, mordedura, arranhadura entre outras formas de contato, ocasionada por animais como: morcegos, primatas, cães, gatos, etc., sendo de notificação compulsória.

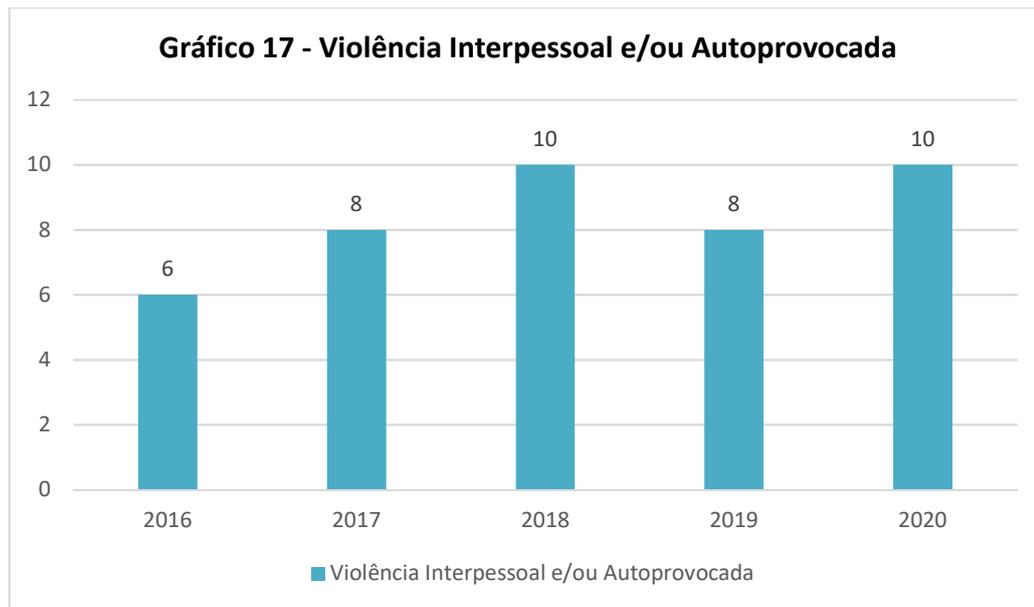
No gráfico abaixo, observamos que o número de atendimentos mantém-se estável e que a maioria registros são ocorrências por cães. Nos casos notificados, por vezes é indicado a vacinação e a observação do animal. Quanto o animal morre ou some também há indicação de profilaxia.



### Violência Interpessoal e/ou Autoprovoçada

Os casos de violência são notificados e as vítimas, acolhidas pelos serviços de saúde para identificar a situação em que se encontra, realizar profilaxias quando necessário, bem como, tratamento psicológico. Cabe ressaltar que também são acionados os órgãos específicos conforme a violência e a investigação da veracidade.

No período mantém estável, mas acreditamos que existe uma subnotificação, visto que várias vítimas não procuram os serviços de saúde. Há ainda parcerias com Assistência Social, Conselho Tutelar e a Polícia Militar.



### COVID-19 (novo Coronavírus)

Os Coronavírus são uma grande família de vírus comuns em muitas espécies diferentes de animais, incluindo camelos, gado, gatos e morcegos. Raramente, os Coronavírus que infectam animais podem infectar pessoas, como exemplo do MERS-CoV e SARS-CoV. Recentemente, em dezembro de 2019, houve a transmissão de um novo Coronavírus (SARS-CoV-2), o qual foi identificado em Wuhan na China e causou a COVID-19, sendo em seguida disseminada e transmitida pessoa a pessoa.

A COVID-19 é uma doença causada pelo Coronavírus, denominado SARS-CoV-2, que apresenta um espectro clínico variando de infecções assintomáticas a quadros graves. De acordo com a Organização Mundial de Saúde, a maioria (cerca de 80%) dos pacientes com COVID-19 podem ser assintomáticos ou oligossintomáticos (poucos sintomas), e aproximadamente 20% dos casos detectados requer atendimento hospitalar por apresentarem dificuldade respiratória, dos quais aproximadamente 5% podem necessitar de suporte ventilatório.

Os sintomas da COVID-19 podem variar de um resfriado, a uma Síndrome Gripal-SG (presença de um quadro respiratório agudo, caracterizado por, pelo menos dois dos seguintes sintomas: sensação febril ou febre associada a dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza) até uma pneumonia severa. Sendo os sintomas mais comuns:

- ✓ Tosse
- ✓ Febre

- ✓ Coriza
- ✓ Dor de garganta
- ✓ Dificuldade para respirar
- ✓ Perda de olfato (anosmia)
- ✓ Alteração do paladar (ageusia)
- ✓ Distúrbios gastrintestinais (náuseas/vômitos/diarreia)
- ✓ Cansaço (astenia)
- ✓ Diminuição do apetite (hiporexia)
- ✓ Dispnéia ( falta de ar)

A transmissão acontece de uma pessoa doente para outra ou por contato próximo por meio de:

- ✓ Toque do aperto de mão contaminadas;
- ✓ Gotículas de saliva;
- ✓ Espirro;
- ✓ Tosse;
- ✓ Catarro;
- ✓ Objetos ou superfícies contaminadas, como celulares, mesas, talheres, maçanetas, brinquedos, teclados de computador etc.

Para o enfrentamento da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19) foram editadas diversas normas, sendo as principais abaixo:

- ✓ Declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional pela Organização Mundial da Saúde - OMS, em 30 de janeiro de 2020, em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19);
- ✓ Portaria nº 188/GM/MS, de 04 de fevereiro de 2020, que Declara Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN), em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV);
- ✓ Decreto nº 4.593-R, de 13 de março de 2020, no qual o estado do Espírito Santo decretou o estado de emergência em saúde pública em todo o território estadual e, via reflexa, estabeleceu medidas sanitárias e administrativas para a prevenção, controle e contenção de riscos, danos e agravos decorrentes do surto de Coronavírus (COVID-19).

Também foram editadas Portarias, Decretos e outros em nível municipal, sendo:

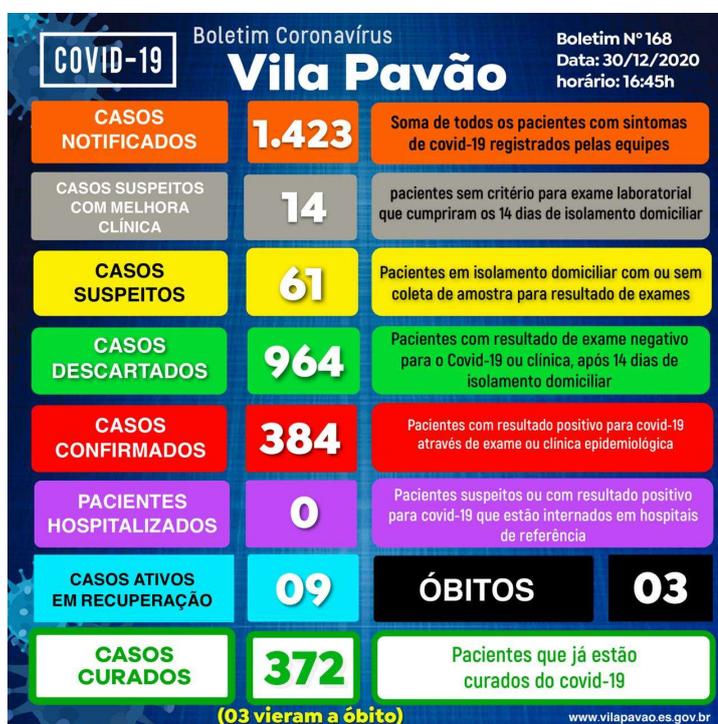
- ✓ Decreto N° 1.299, de 17 de março de 2020, no qual o Município de Vila Pavão/ES decretou o estado de emergência em saúde pública em todo território municipal e, via reflexa, estabeleceu medidas sanitárias e administrativas para prevenção, controle e contenção de riscos, danos e agravos decorrentes do surto de Coronavírus (COVID-19);
- ✓ Plano Municipal de Prevenção e Controle do SARS CoV2 (COVID-19), que traz as estratégias municipais para o enfrentamento do COVID-19 no âmbito municipal.
- ✓ Decreto nº 1.301/2020 - Suspende o atendimento ao público.
- ✓ Decreto nº 1.305/2020 - Férias coletivas dos estagiários.
- ✓ Decreto nº 1.306/2020 - Férias coletivas aos servidores.
- ✓ Decreto nº 1.307/2020 - medidas temporárias para enfrentamento da emergência de saúde.
- ✓ Decreto nº 1.309/2020 - Retifica os Anexos I e II, do Decreto 1.306/2020.
- ✓ Decreto nº 1.312/2020 - Dispõe sobre medidas temporárias para enfrentamento do surto de Coronavírus.
- ✓ Decreto nº 1.318/2020 - Dispõe sobre medidas temporárias para enfrentamento do surto de Coronavírus.
- ✓ Decreto nº 1.319/2020 - Dispõe sobre medidas temporárias para enfrentamento do surto de Coronavírus.
- ✓ Decreto nº 1.320/2020 - Dispõe sobre medidas temporárias para enfrentamento do surto de Coronavírus.
- ✓ Decreto nº 1.321/2020 - Dispõe sobre medidas temporárias para enfrentamento do surto de Coronavírus.
- ✓ Decreto nº 1.322/2020 - Declara situação de calamidade pública em decorrência do COVID 19.
- ✓ Decreto nº 1.323/2020 - Concede férias coletivas aos servidores públicos devido ao surto de Coronavírus.
- ✓ Decreto nº 1.326 - 2020 - Concede férias prêmio coletivas aos servidores públicos devido ao surto de Coronavírus.
- ✓ Decreto nº 1.327/2020 - Dispõe sobre medidas temporárias para surto de Coronavírus \_ Abertura de comércios.
- ✓ Decreto nº 1.328/2020 - Retifica e concede férias prêmio coletivas aos servidores públicos devido ao surto de Coronavírus.

- ✓ Decreto nº 1.332/2020 - Retifica e concede férias prêmio coletivas aos servidores públicos devido ao surto de Coronavírus.
- ✓ Decreto nº 1.333/2020 - Concede recesso escolar aos professores devido ao surto de Coronavírus.
- ✓ Decreto nº 1.334/2020 - Concede férias coletivas aos servidores públicos devido ao surto de Coronavírus.
- ✓ Decreto nº 1.335/2020 - Concede recesso escolar aos professores devido ao surto de Coronavírus.
- ✓ Decreto nº 1.336/2020 - Concede férias prêmio aos servidores públicos devido ao surto de Coronavírus.
- ✓ Decreto nº 1.337/2020 - Concede recesso escolar aos professores devido ao surto de Coronavírus.
- ✓ Decreto nº 1.338/2020 - Dispõe sobre medidas temporárias para surto de Coronavírus.
- ✓ Decreto nº 1.339/2020 - Dispõe sobre a instalação do Sistema de Comando de Operações.
- ✓ Decreto nº 1.343/2020 - Cria o Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública.
- ✓ Decreto nº 1.346/2020 - Concede férias prêmio aos servidores públicos devido ao surto de Coronavírus.
- ✓ Decreto nº 1.347/2020 - Concede férias coletivas aos servidores públicos devido ao surto de Coronavírus.
- ✓ Decreto nº 1.348/2020 - Altera anexo do Decreto 1.346 - férias prêmio aos servidores devido ao Coronavírus.
- ✓ Decreto nº 1.352/2020 - Regulamenta a distribuição de alimentos aos alunos do Bolsa Família (Porque os alunos estão em casa).
- ✓ Decreto nº 1.356/2020 - Dispõe sobre o uso da cloroquina no tratamento da COVID – 19.
- ✓ Decreto nº 1.365/2020 - Permanência da suspensão das atividades letivas presenciais (aulas).
- ✓ Decreto nº 1.533/2021 - Dispõe sobre medidas temporárias para surto de Coronavírus \_ Abertura de comércios.
- ✓ Decreto nº 1.537/2021 - Decreta o estado de emergência em saúde pública no Município de Vila Pavão/ES

- ✓ Decreto nº 1.538/2021 - Dispõe sobre medidas temporárias para surto de Coronavírus - Abertura de comércios.
- ✓ Decreto nº 1.539/2021 - Altera redação do artigo 6º, do Decreto nº 1.538/2021, e dá outras providências.
- ✓ Decreto nº 1.542/2021 - Altera redação do artigo 6º, do Decreto nº 1.538/2021, e dá outras providências.
- ✓ Decreto nº 1.543/2021 - Dispõe sobre medidas qualificadas extraordinárias que regulamentam o funcionamento da feira de Agricultura Familiar no âmbito do município de Vila Pavão
- ✓ Decreto nº 1.544/2021 - Suprime incisos do art. 23, do Decreto nº 1.542/2021, que dispõe sobre as atividades consideradas essenciais, e dá outras providências.
- ✓ Decreto nº 1.545/2021 - Estabelece horário especial de funcionamento nas repartições públicas municipais.
- ✓ Decreto nº 1.548/2021 - Dispõe sobre medidas temporárias para enfrentamento do surto de Coronavírus.
- ✓ Decreto nº 1.550/2021 - Altera art. 2º, 3º e 8º do Decreto nº 1.548/2021, que dispõe sobre o funcionamento das atividades consideradas essenciais, e dá outras providências.
- ✓ Decreto nº 1.552/2021 - Altera art. 1º, do Decreto nº 1.550/2021, que dispõe sobre o funcionamento das atividades consideradas essenciais, e dá outras providências.
- ✓ Decreto nº 1.553/2021 - Altera art. 1º, do Decreto nº 1.550/2021, que dispõe sobre o funcionamento das atividades consideradas essenciais, e dá outras providências.
- ✓ Decreto nº 1.554/2021 - Dispõe sobre medidas temporárias para enfrentamento do surto de Coronavírus.
- ✓ Decreto nº 1.560/2021 - Dispõe sobre medidas temporárias para surto de Coronavírus - Abertura de comércios.
- ✓ Decreto nº 1.562/2021 - Dispõe sobre a garantia do direito à alimentação, por meio da distribuição do Kit Escolar de Alimentação,
- ✓ Decreto nº 1.564/2021 - Altera art. 17, do Decreto nº 1.560/2021, que dispõe sobre os estabelecimentos de ensino, e dá outras providências.
- ✓ Decreto nº 1.566/2021 - Altera os artigos 16 e 18 e suprime o artigo 19 do Decreto nº 1.560/2021, e dá outras providências.

- ✓ Decreto nº 1.567/2021 - Altera o “considerando” do Decreto nº 1.564/2021, e dá outras providências.
- ✓ Decreto nº 1.574/2021 - Dispõe sobre medidas temporárias para surto de Coronavírus - Abertura de comércios
- ✓ Decreto nº 1.604/2021 - Dispõe sobre medidas temporárias para surto de Coronavírus.
- ✓ Portaria nº 2.327/2020 - Suspende prazos de PADs e SINDICANCIAS devido ao Coronavírus.
- ✓ Portaria nº 2.346/2020 - Nomeia Comando de Operações.
- ✓ Portaria nº 2.356/2020 - Nomeia Centro de Operações de Emergências (COE).
- ✓ Portaria nº 2.380/2020 - Comissão para acompanhamento da entrega de alimentos as famílias carentes (Referente ao Decreto nº 1.352).
- ✓ Portaria nº 2.542/2021 - Altera a composição do Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública (COE).
- ✓ Portaria nº 2.584/2021 - Institui e nomeia COMISSÃO DE FISCALIZAÇÃO referente as medidas qualificadas para enfrentamento da emergência de saúde pública.

**Figura 4** – Boletim Informativo do Coronavírus nº 168 de 30/12/2020.



**Figura 5** – Boletim Informativo do Coronavírus nº 300 de 09/08/2021.



*Centro de Controle de Zoonoses – CCZ*

Não existe, em Vila Pavão, um Centro de Controle de Zoonoses (CCZ).

*Vigilância Ambiental*

A Vigilância Ambiental possui no momento 03 Agentes de Combate às Endemias e o suporte técnico da Enfermeira da Vigilância Epidemiológica. A Equipe dispõe de 04 motocicletas para a execução das atividades de campo, bem como os equipamentos de proteção individual, pulverizadores e bombas.

As principais ações desenvolvidas pela Vigilância Ambiental são:

- ✓ Coleta de amostras de água para o VIGIÁGUA;
- ✓ Combate ao Aedes Aegypti através de pesquisa larvária em imóveis, descobrimento de focos e eliminação de criadouros, aplicação de larvicida, visando o controle da doença;
- ✓ Cadastro e atualização de imóveis;
- ✓ Campanha de vacinação antirrábica em cães e gatos;
- ✓ Combate a malária, leishmaniose e bicho barbeiro;
- ✓ Alimentar os sistemas de informação;
- ✓ Pulverização e borrifação em imóveis de acordo com a classificação epidemiológica.

### *Vigilância em Saúde do Trabalhador*

A Vigilância em Saúde do Trabalhador ainda é incipiente no município e o profissional responsável atualmente responde por mais dois setores. As ações desenvolvidas são a notificação dos casos de acidentes de trabalho e atividades educativas na comunidade, instituições públicas e privadas do município. Segundo o ESUS VS em Vila Pavão no ano de 2020 foram notificados 06 acidentes graves relacionados ao trabalho.

## **4 REDE DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE**

A Unidade de Saúde é a porta de entrada preferencial do sistema, responsável pela saúde da população a ela adscrita. A Atenção Primária à Saúde (APS), integrada aos demais pontos de atenção, as redes de promoção e prevenção articulada com os diversos atores sociais, desempenha papel fundamental à população de Vila Pavão.

Atualmente existem 04 Unidades Básicas de Saúde – UBS localizados na Zona Rural (UBS Todos os Santos, UBS Rita Uliana Caser, UBS Derly Camila Rubin Hubner e UBS Conceição do XV) e na Zona Urbana a UBS Luiza Maria Pionte Koski, Centro de Saúde, Unidade de Vigilância em Saúde e a Sede administrativa da Secretaria Municipal de Saúde/Farmácia Básica.

O município apresenta 37,47% de cobertura de Saúde da Família, entretanto possui 78,52% de cobertura de Atenção Básica, com equipes homologadas pelo Ministério da Saúde, porém cabe ressaltar que a real cobertura de Atenção Básica é de 100%, visto que a Equipe de Todos os Santos ainda não está homologada. A Saúde Bucal é insipiente, com a cobertura populacional de 37,47%.

Em 2012 foram credenciadas, habilitadas e implantadas 03 equipes de Saúde da Família - eSF, com cobertura populacional de 100%. A partir do ano de 2013 município não conseguiu completar as equipes devido à escassez profissionais médicos, deste então a Cobertura populacional tem uma variação em 37,47% a 74,03%. (Fonte: disponível em: <<https://egestorab.saude.gov.br/paginas/acessoPublico/relatorios/relHistoricoCoberturaAB.xhtml>>. Acesso em 07 Abr.2021). O fato das equipes estarem incompletas causam prejuízos a saúde da população, compromete a continuidade da assistência e o cumprimento de metas, além do desgaste da equipe.

As equipes de Saúde da Família são:

- ESF Todos os Santos

- ESF Conceição do XV
- ESF Luiza Maria Pionte Koski

As UBS Todos os Santos, USB UBS Derly Camila Rubin Hubner e UBS Conceição do XV funcionam de segunda-feira a sexta-feira, de 7 às 17 horas. A UBS Rita Uliana Caser funciona somente às quarta-feira, das 12 às 17 horas, com atendimento médico e de enfermagem.

No Centro de Saúde há atendimento de enfermagem e médico diariamente (também de segunda-feira a sexta-feira), porém com horário ampliado na segunda-feira.

A UBS Luiza Maria Pionte Koski, também funciona de segunda a sexta-feira, das 07 às 17 horas com atendimento médica e de enfermagem, sendo a unidade de referência para saúde da mulher e da criança, além a imunização.

A rede física das Unidades Básicas de Saúde que estavam em estado de franca deterioração, estão passando por melhorias, tendo sendo concluída em 2020 a reforma e ampliação da UBS Todo os Santos. O Centro de Saúde e a UBS Derly Camila Rubin Hubner ainda estão em obras com previsão para término ainda este ano.

Em Vila Pavão as Unidades de Saúde realizam o rastreamento de câncer do colo do útero, prioritariamente de 25 a 59 anos, em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde de Vitória através da Programação Pactuada Integrada, bem como, o rastreamento do câncer de mama, na população feminina de 50 a 69 anos, com mamografia bilateral solicitada pelas equipes de saúde e realizada na Unidade Cuidar Norte em Nova Venécia. A busca ativa é realizada pelos Agentes Comunitários de Saúde.

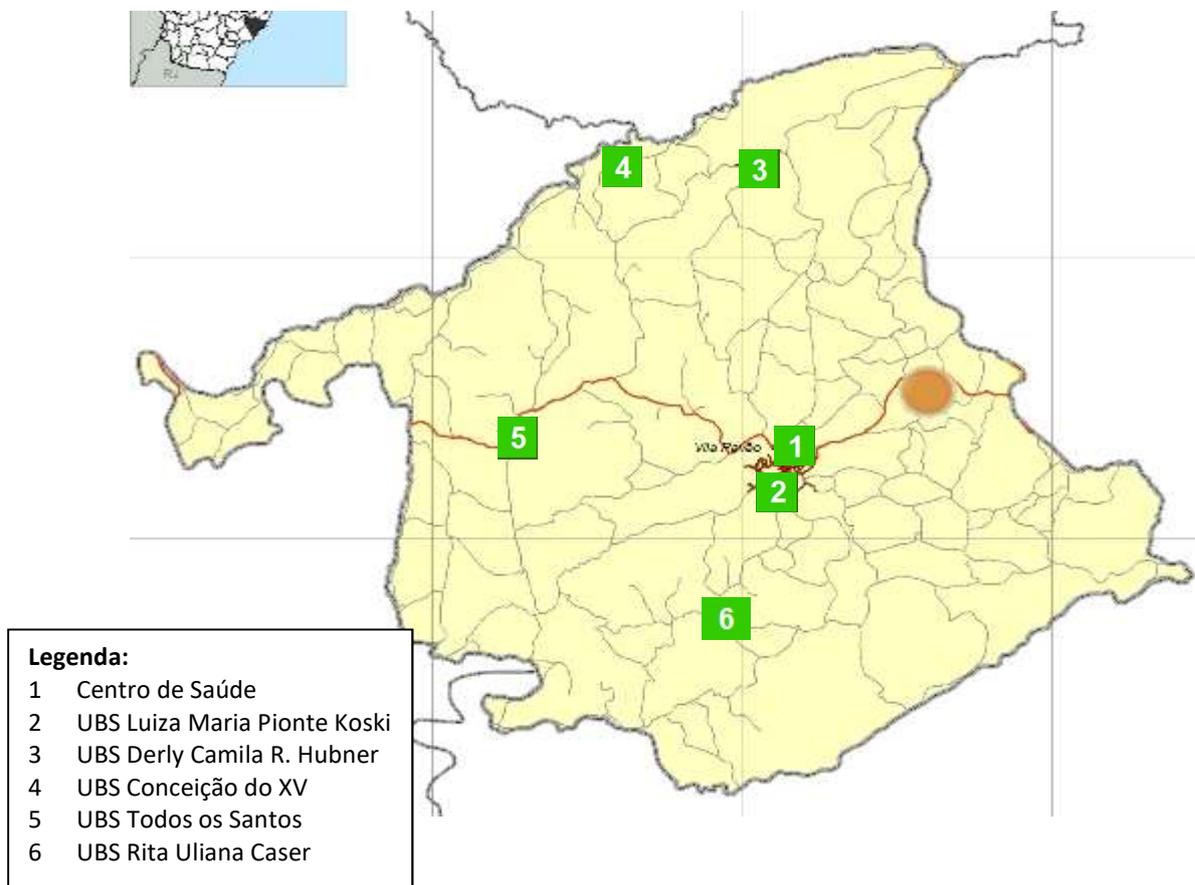
São realizadas também as ações do Previne Brasil, atualmente com 07 indicadores do pagamento por desempenho, conforme abaixo, sendo desenvolvidos pelas Equipes de Saúde:

- ✓ proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 20ª semana de gestação;
- ✓ proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV;
- ✓ proporção de gestantes que passaram por atendimento odontológico;
- ✓ cobertura de exame citopatológico;
- ✓ cobertura vacinal de poliomielite inativada e de pentavalente;
- ✓ percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre;
- ✓ percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada.

Todas as Unidades Básicas de Saúde funcionam em Unidades próprias, porém devido a reforma e ampliação duas unidades estão alocadas temporariamente em outro estabelecimento.

Abaixo segue o mapa com as Unidades Básicas de Saúde distribuídas pelo município.

**Figura 6** – Mapa de localização das UBS



#### *Centro de Saúde de Vila Pavão*

O Centro de Saúde é o maior estabelecimento de saúde do município, localizado na sede administrativa de Vila Pavão e é uma Unidade de Saúde Tradicional, funciona de segunda a sexta-feira, das 7 às 17 horas, com 38 servidores para prestar atendimento a população, tais como: atendentes, enfermeiro, médico, auxiliares e técnicos de enfermagem, auxiliar de serviços gerais, motoristas, dentista, etc. Nos finais de semana não há atendimentos, sendo assim os usuários que demandam atendimento médico e de enfermagem fora do horário de funcionamento da unidade, contatam a mesma, que fica aberta 24 horas com motorista de plantão disponível para realizar o transporte para os hospitais de referências das cidades vizinhas de Nova Venécia ou Barra de São Francisco.

Nesta unidade também presta atendimento odontológico, não vinculado a equipe de saúde de bucal e atende a população geral por demanda espontânea. Conta com apenas 01 dentista de 20 horas e 01 Auxiliar de Saúde Bucal.

No Centro de Saúde são realizados atendimentos médicos e de enfermagem, bem como curativos, retiradas de pontos, glicemia capilar, aferição de pressão, avaliação antropométrica, visita domiciliar, cuidados com estomas, aferição de temperatura, inalação/nebulização, teste rápido de gravidez, HIV, Sífilis, Hepatite, Covid-19, administração de medicamentos, drenagem de abscessos, pequenas cirurgias, coleta de material para exame laboratorial para o LACEN, entre outros procedimentos.

Nesta unidade também está instalado o Centro de Atendimento ao COVID-19, onde são acolhidos e testados para o novo Coronavírus todos os pacientes que apresentam queixas/sintomas de síndromes gripais.

### **Equipes de Saúde da Família**

Em 1999, foi implantado as Equipes de Agentes Comunitários de Saúde – EACS, inicialmente com 20 Agentes Comunitários de Saúde. No decorrer dos anos a equipe aumentou e em 2013, passaram a ser 25 ACS, sendo apenas 23 qualificados pelo Ministério da Saúde (o município tem uma área de extensão territorial muito grande e uma densidade populacional muito baixa, o que inviabiliza a manutenção de apenas 23 ACS).

Em maio de 2012 aconteceu a implantação das Equipes de Saúde da Família com a contratação de 03 profissionais médicos e enfermeiros para garantir a cobertura de 100% da população.

No ano de 2013 o município só conseguiu profissional médico para atender 1 equipe de ESF, sendo que as outras 02 voltaram a funcionar novamente como EACS.

Em 2014 o município aderiu ao Programa Mais Médicos para o Brasil, tendo uma equipe homologada. Devido a escassez de profissionais médicos 02 equipes estão incompletas.

#### *Equipe de Saúde da Família Luiza Maria Pionte Koski*

A equipe está localizada na UBS Luiza Maria Pionte Koski inaugurada em agosto/2019. A Unidade também funciona como ponto de apoio da ESF Conceição do XV. Atualmente a equipe não tem médico e está incompleta.

Em relação a atenção as condições crônicas a equipe tem cadastrados e acompanhados de forma regular no Hiperdia, 202 diabéticos e 811 hipertensos, os quais são estratificados (baixo

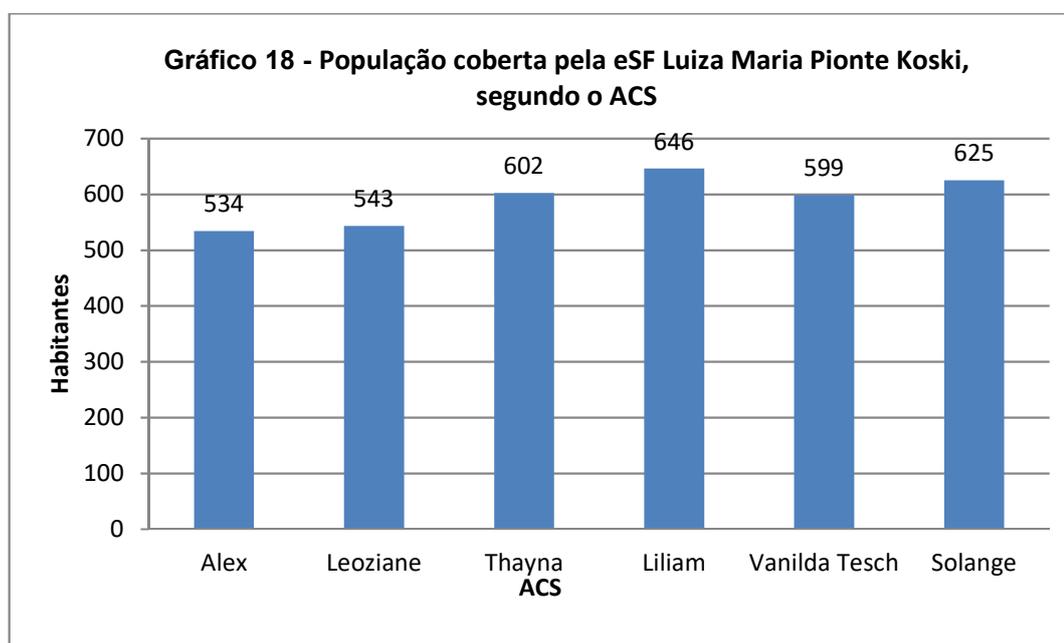
risco, risco médio e risco alto). Salientamos que o pacientes classificados como risco alto são compartilhados com Unidade Cuidar Norte conforme protocolo da linha de cuidado.

Segue a população coberta pela equipe:

**Tabela 26** – População coberta pela eSF Luiza Maria Pionte Koski

Localidades	População	Quant. ACS
<b>Sede administrativa do município, parte do Córrego Preto, Córrego Bela Aurora.</b>	1.396 famílias (cerca de 3.549 habitantes)	06 micro áreas

Fonte: e-SUS-RG System/2021



A equipe é composta por 06 Agentes Comunitários de Saúde, 6 01 Técnico de Enfermagem, 01 Atendente e 01 Enfermeiro realizando atendimentos de enfermagem, curativos, retiradas de pontos, glicemia capilar, aferição de pressão, avaliação antropométrica, visita domiciliar, coleta de material para citopatológico, cuidados com estomas, aferição de temperatura, inalação/nebulização, teste rápido de gravidez, HIV, Sífilis, Hepatite, Covid-19, administração de medicamentos. Cabe ressaltar que na Unidade existe outros profissionais não vinculados a equipe de Saúde da Família e Saúde Bucal, como atendentes, enfermeiro, médico, auxiliares e técnicos de enfermagem, auxiliar de serviços gerais, etc.

A UBS Luiza Maria Pionte Koski funciona de segunda a sexta-feira, das 07 às 17 horas.

Não são ofertados coleta de material para exames laboratoriais, nem dispensação de medicamentos, tendo em vista que está centralizado na Farmácia Básica.

O serviço de imunização é centralizado e está instalado nesta Unidade de Saúde, bem como a Rede de Frios.

Nestes estabelecimentos também estão inseridos o SAMU 192, Programa de Atenção a Saúde a Mulher e a Criança, Rede Cegonha e a Equipe de Saúde Bucal.

#### *Equipe de Saúde da Família de Todos os Santos*

O Posto de Saúde de Todos os Santos é uma unidade mista, na qual foi implantada a Equipe de Saúde da Família no ano de 2012, atendendo em sua totalidade 995 famílias. Por se tratar de uma unidade mista, há o atendimento em clínica médica não vinculado a saúde da família.

Atende em dois estabelecimentos, sendo a UBS Rita Uliana Caser o ponto de apoio com a finalidade de facilitar o acesso da população aos serviços de saúde.

Na UBS Todos os Santos estão adscritos 614 famílias, 75 diabéticos e 369 hipertensos cadastrados e acompanhados. É comum a todas as Equipes a estratificação de risco e o compartilhamento com a Unidade Cuidar Norte dos casos identificados como alto risco.

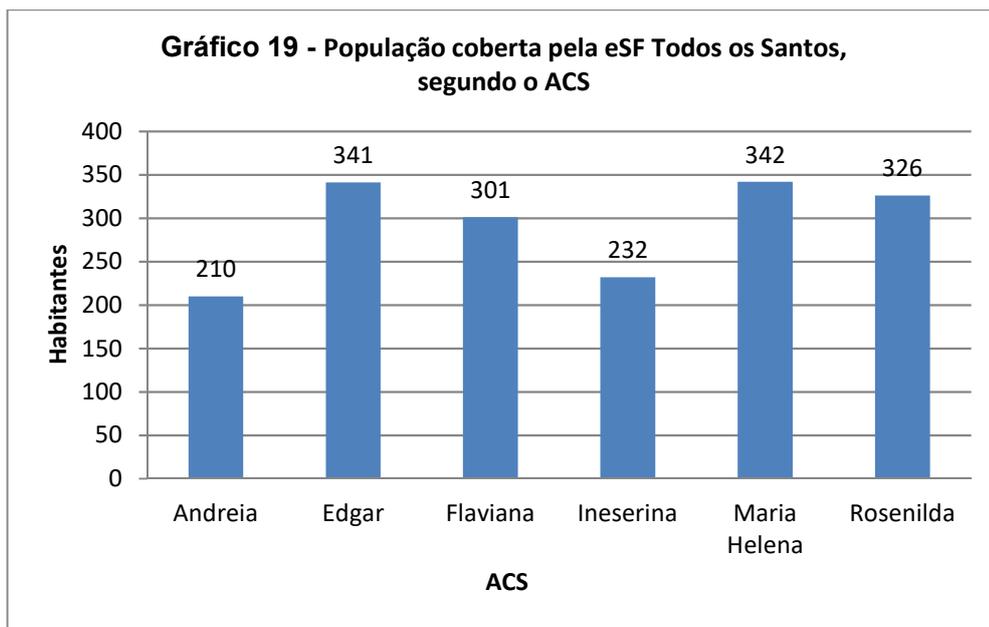
A equipe não está homologada pelo Ministério da Saúde e está incompleta por falta do médico, porém cabe ressaltar que pleiteou também o credenciamento para Equipe de Atenção Básica e está aguardado parecer do Ministério da Saúde.

Abaixo segue a cobertura populacional por ACS, segundo os pontos de atenção à saúde da equipe.

**Tabela 27** – Equipe de Saúde da Família – UBS Todos os Santos

Localidades	População	Quant. ACS
<b>Cabeceira do Socorro, Cutieira, Arara, Beija-Flor, Alaíde, São Sebastião, Sossego, Socorro, Todos os Santos, Todos os Anjos, Barra de Todos os Santos e parte do Córrego Alecrim e Poia</b>	614 famílias (cerca de 1.752 habitantes)	06 micro áreas

Fonte: e-SUS-RG System/2021

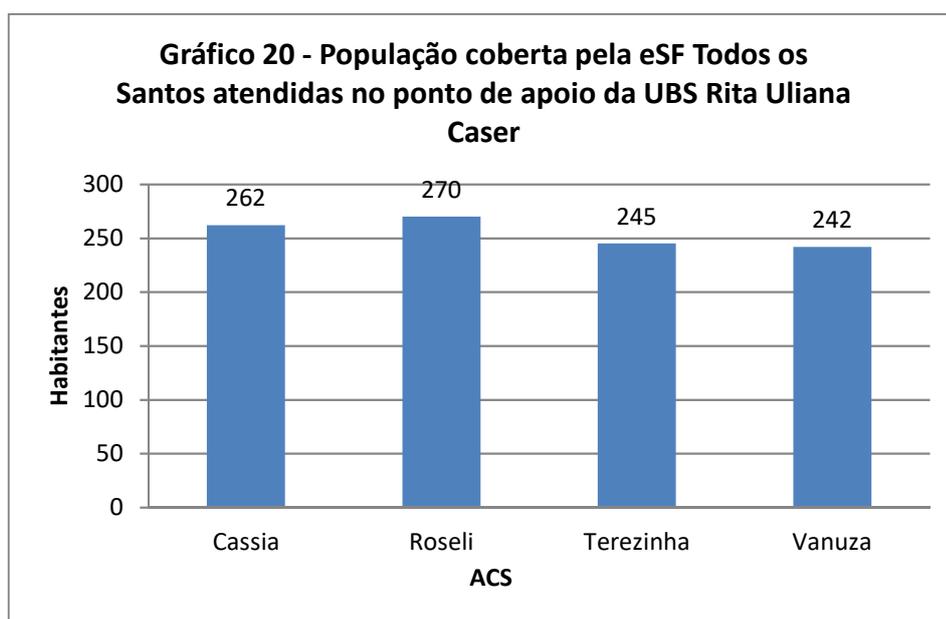


No ponto de apoio possui 381 famílias, com 35 diabéticos e 186 hipertensos.

**Tabela 28 – Equipe de Saúde da Família – Ponto de Apoio UBS Rita Uliana Caser**

Localidades	População	Quant. ACS
<b>Córrego São Roque, Estevão, Santo Estevão, Terra Boa, Volta Grande, Brejo, Uruçu, Bonito, Lapa, Cruzada, Beira-Rio, Paraíso, Lindemberg, Quati, Carneiro, Rapadura e Tamanduá.</b>	381 famílias (cerca de 1.019 habitantes)	04 micro áreas

Fonte: e-SUS-RG System/2021



A equipe é composta por 10 Agentes Comunitários de Saúde, 01 Técnico de Enfermagem, 01 Enfermeiro e 01 Médico Clínico Geral de 20 horas, realizando atendimentos de clínica médica e enfermagem, como também curativo, retiradas de pontos, glicemia capilar, aferição de pressão, avaliação antropométrica, visita domiciliar, coleta de material para citopatológico, cuidados com estomas, aferição de temperatura, inalação/nebulização, teste rápido de gravidez, HIV, Sífilis, Hepatite.

No local não há realização de coleta para exames laboratoriais, nem dispensação de medicamentos. O serviço de imunização também deixou de ser ofertado a partir de 2013, devido a infraestrutura inadequada.

As UBS de Todos os Santos funciona de segunda a sexta-feira, das 07 às 16 horas e a UBS Rita Uliana Caser somente às quartas-feiras.

#### *Equipe de Saúde da Família de Conceição do XV*

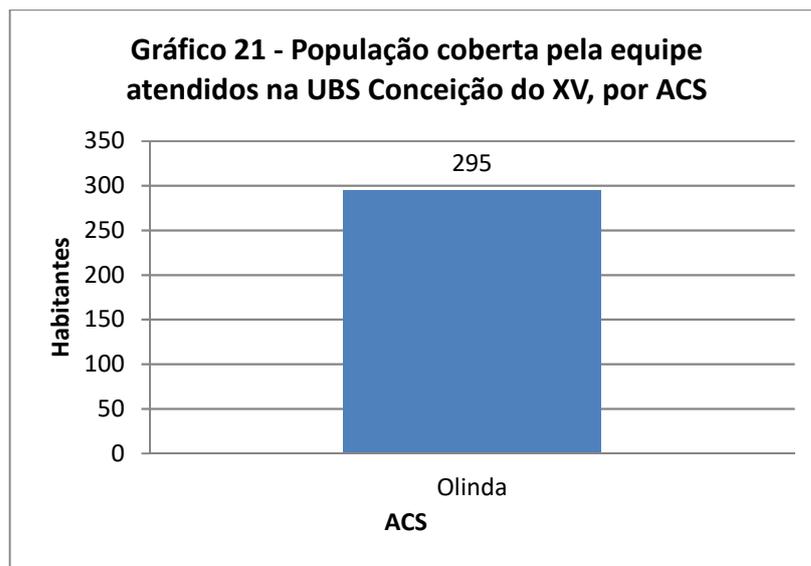
Em 2012, foi implantada a Equipe de Saúde da Família de Conceição do XV. Atualmente a equipe tem uma população adscrita de 2.946 habitantes, com 1.086 famílias, as quais são distribuídas em 03 pontos de atenção para maior acessibilidade da população. Também são cadastrados e acompanhados 643 hipertensos e 110 diabéticos.

Na UBS de Conceição do XV são atendidas cerca de 91 famílias anualmente, além do atendimento à população limítrofe de Barra de São Francisco e Ecoporanga (aproximadamente de 100 famílias).

**Tabela 29** – Equipe de Saúde da Família de Conceição do XV

Localidades	População	Quant. ACS
<b>Assentamento Três Corações, Conceição do XV (Cascudo), parte do Córrego XV de Novembro</b>	109 famílias (cerca de 295 habitantes)	01 micro área

Fonte: e-SUS-RG System/2021

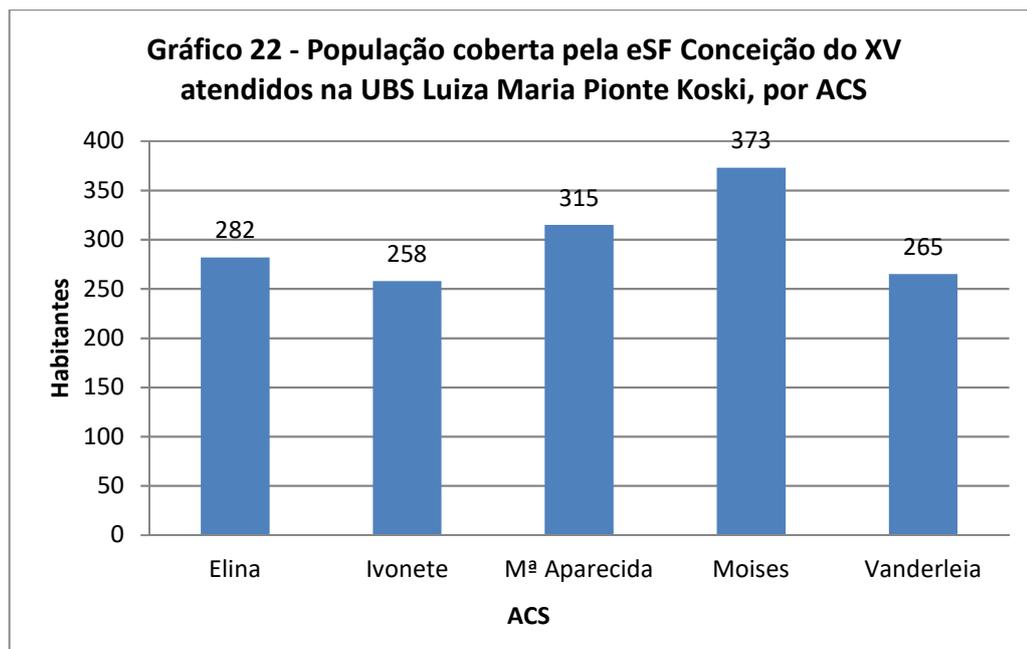


No ponto de apoio localizado na UBS Luiza Maria Pionte Koski estão vinculados 583 famílias, com 54 diabéticos e 337 hipertensos, ambos cadastrados e acompanhados.

**Tabela 30** – Equipe de Saúde da Família (ESF Conceição do XV atendidos na UBS Luiza Maria Pionte Koski)

Localidades	População	Quant. ACS
<b>Loteamento "Aristeu Reetz", Córregos: Maroto, Grande, Filomena e Bela Aurora, Preto, Sossego, São Sebastião, São Roque do Estevão Grande, Figueira, Santa Helena, Tamanduá, Vargem Grande, Beira Rio Cricaré, Mutum e Laginha</b>	583 famílias (cerca de 1.549 habitantes)	05 micro áreas

Fonte: e-SUS-RG System/2021

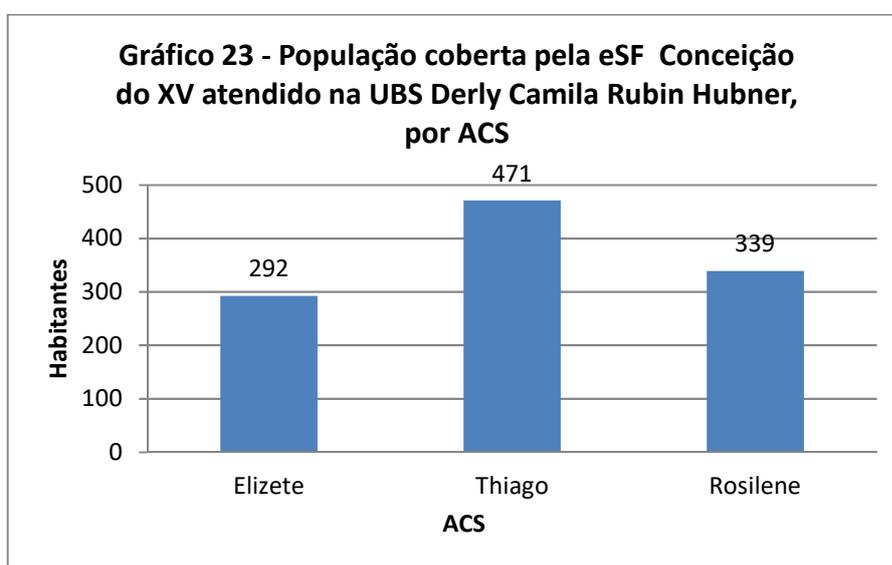


Já o ponto de apoio da UBS Derly Camila Rubin Hubner tem adscritas 394 famílias, 37 diabéticos e 245 hipertensos.

**Tabela 31** – Equipe de Saúde da Família (eSF Conceição do XV atendidos na UBS Derly Camila Rubin Hubner)

Localidades	População	Quant. ACS
<b>Córrego Boa Sorte, Veloso, parte do XV de Novembro, Praça Rica, Cabeceira da Praça Rica e Peneira.</b>	394 famílias (cerca de 1.102 habitantes)	03 micro áreas

Fonte: e-SUS-RG System/2021



Como já citado anteriormente todas as Equipes de Saúde da Família realizam a estratificação de risco dos hipertensos e diabéticos, bem como o compartilhamento com a Unidade Cuidar Norte dos casos identificados como alto risco.

A equipe é composta por 09 Agentes Comunitários de Saúde, 01 Auxiliar de Enfermagem, 01 Técnico de Enfermagem, 01 Atendente, 02 Auxiliares de Serviços Gerais, 01 Enfermeiro e 01 Médico Clínico Geral de 40 horas do Programa Maia Médicos para o Brasil, realizando atendimentos de clínica médica e enfermagem, como também curativo, retiradas de pontos, glicemia capilar, aferição de pressão, avaliação antropométrica, visita domiciliar, coleta de material para citopatológico, cuidados com estomas, aferição de temperatura, inalação/nebulização, teste rápido de gravidez, HIV, Sífilis, Hepatite, Covid-19.

As UBS de Conceição do XV e UBS Derly Camila Rubin Hubner funcionam de segunda a sexta-feira, das 07 às 17 horas e nelas não é realizado de coleta para exames laboratoriais, nem dispensação de medicamentos. O serviço de imunização também deixou de ser ofertado a partir de 2013, devido a infraestrutura inadequada em ambos os pontos de atenção e também pela oscilação da energia elétrica, podendo comprometer os imunos.

### Programa Saúde na Escola

O Programa Saúde na Escola é uma política ministerial, com atividades voltadas para crianças, adolescentes, jovens e adultos da educação pública, desenvolvidas de forma integrada pela saúde e educação. No ciclo 2021-2022 o município 05 Unidades de Ensino, conforme abaixo relacionados, totalizando 1.002 alunos.

**Tabela 32 – Escolas pactuadas pelo PSE**

INEP	Escola Pactuada	Quant. Educandos Pactuados
32075383	EMEF PROFª ESTHER DA COSTA SANTOS	595
32007019	CMEA AGOSTINHO BATISTA VELOSO	110
32007078	CMEA ARTUR PAGUNG	99
32080042	CRECHE MUNICIPAL GIRASSOL	56
32062001	CMEA LUIZA SOUZA BARROS	142

Fonte: e-Gestor/PSE

### Saúde da Mulher

São desenvolvidas ações para a promoção da saúde e prevenção de agravos relacionados a saúde da mulher, onde são ofertados exames de rastreamento de câncer do colo do útero e câncer de mamas (citopatológico e mamografia), bem como, ações educativas e os cuidados com a gestante, sendo o pré-natal e puerpério, seguido do planejamento familiar. O programa de saúde da mulher fornece medicamentos contraceptivos orais e injetáveis, bem como, dispositivo intrauterino, preservativos, pílula do dia seguinte. Para gestantes com fator RH Negativo são dispensados Imunoglobulina Humana.

### **Saúde da Criança**

O cuidado com a criança vem desde o pré-natal, parto e puerpério, sendo ofertados aos pais todos os exames do pré-natal e consulta puerperal e puericultura ao nascer, com orientação sobre os cuidados com o recém-nascido, amamentação e alimentação complementar, sendo acompanhado o crescimento e desenvolvimento pela equipe de saúde da família até dos dois anos e após essa idade é recomendado o acompanhamento anual. Cabe ressaltar que as equipes de saúde incompletas apresentam dificuldades para realizar o acompanhamento integral por falta de profissionais médicos, que o município vem encontrando problemas em conseguir.

Atualmente o município não fornece complementação com a Vitamina A e o sulfato ferroso é dispensado apenas com indicação médica.

São realizadas busca ativa dos faltosos para a complementação do calendário vacinal, tendo o município uma cobertura vacinal superior a 95%.

### **Saúde do Adolescente**

Em relação do Programa da Saúde do Adolescente as principais ações são a imunização, principalmente por HPV e atividades educativas elencadas pelo Programa Saúde na Escola. Também são acolhidos e acompanhados todos os adolescentes vítimas e violências e gestantes. Demais atendimentos são dentro da rotina das Unidades de Saúde.

### **Saúde do Homem**

As ações relativas a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem são realizadas nas rotinas das Unidades de Saúde, exceto em relação ao pré-natal do parceiro e no mês de novembro cujas ações são voltadas prioritariamente para a população masculina. São

dispensados medicamentos elencados na REMUME para doenças prevalentes na população masculina e preservativos.

### **Saúde do Idoso**

Os idosos recebem medicamentos contemplados na REMUME para as doenças prevalentes nesta faixa etária, principalmente Hipertensão e Diabetes. São realizadas ações educativas, visitas domiciliares para acamados e domiciliados, cuidados com feridas, fisioterapia, entre outros serviços que demandam esta população. São também acompanhados nas rotinas das Unidades de Saúde e acompanhados os agravos conforme o gênero, como mamografias, PSA, entre outros.

O idosos são imunizados, com cobertura vacinal superior a 95% nas vacinas de Covid-19 e Influenza, inclusive com busca ativa dos faltosos.

### **Atenção Psicossocial**

O município tem grande fragilidade no que se refere a atenção psicossocial, apesar da grande demanda dos serviços, tendo atualmente uma demanda reprimida de pelo menos 80 (oitenta) pessoas na fila de espera aguardando atendimento.

Cabe ressaltar que não temos implantando Equipe de Saúde Mental e o atendimento é prestado apenas pela Psicóloga (Estatutária com carga horária de 20 horas semanais), que quando necessário encaminha o usuário para o serviço especializado que são regulados pelo Núcleo Estadual de Regulação de Consultas e Exames.

As internações também são regulados e os leitos psiquiátricos de referência do município estão localizados no Hospital São Marcos em Nova Venécia – ES.

### **Saúde Bucal**

A assistência odontológica conta com 01 Equipe de Saúde Bucal implantada em janeiro/2020, vinculada a UBS Luiza Maria Pionte Koski e atendimento odontológico no Centro de Saúde.

Em relação aos recursos humanos, o município dispõe de um Dentista bolsista com 40 horas pelo ICEPI - Instituto Capixaba de Ensino, Pesquisa e Inovação em Saúde, e um profissional Dentista Estatutário com carga horária de 20 horas semanais, bem como um Auxiliar em Saúde Bucal em Designação Temporária.

Nessas Unidades são prestados serviços de exodontia simples, dentística e periodontia, não incluindo cirurgia, sendo os atendimentos registrados em sistema da RG System.

O horário de atendimento ao público é no período das 08 às 17 horas, porém diante da situação de Pandemia de COVID-19, os atendimentos estão restritos a urgências e emergências.

### **Nutrição**

Em 2013 o setor saúde passou a contar com uma nutricionista exclusiva para o setor, com carga horária semanal de 30 horas, porém o serviço foi descontinuado em 2017.

A atenção nutricional tem como finalidade ajudar as pessoas a selecionar alimentos que tragam benefícios para sua saúde, bem como nutrir seus organismos, promovendo a saúde e auxiliando na prevenção de doenças, em todos os ciclos de vida, através de acompanhamento individual e coletivo, contudo o município não proporciona este cuidado para a saúde dos munícipes.

### **Serviço Especializado em Fisioterapia**

O serviço especializado em Fisioterapia está localizado em duas salas na Unidade de Vigilância em Saúde, com funcionamento provisório no auditório do Centro de Referência em Assistência Social (CRAS), em decorrência da sede não apresentar condições adequadas de salubridade para o seu funcionamento. O local não conta com janelas, o que impossibilita ventilação satisfatória, dado que o ambiente de Fisioterapia frequentemente comporta diversas pessoas em sala, situação evidenciada pela própria Vigilância Sanitária.

O setor de Fisioterapia dispõe de equipamentos limitados para avaliação dos pacientes. Os equipamentos de eletrotermofototerapia encontram-se fora da validade de manutenção e com diversas avarias, bem como os de cinesioterapia, o que impacta a dinâmica de atendimentos.

Contamos com 03 profissionais em fisioterapia, sendo que um deles presta exclusivamente atendimento domiciliar. Por estar inserido na Vigilância não tem outros profissionais exclusivos como atendentes e auxiliar de serviços gerais.

O setor dispõe de um veículo com motorista para o transporte de pacientes que não apresentam condições físicas para se deslocar ao serviço ou necessitam de atendimento domiciliar.

Os atendimentos em fisioterapia são ambulatoriais e generalistas nas áreas de obstetrícia, oncologia, cardiovascular e pneumofuncional, disfunções músculo esqueléticas, neurológicas, pediátricas, reumatológicas e cinético funcional.

Cabe ressaltar que atualmente o serviço de fisioterapia possui uma demanda reprimida pacientes, iniciada pelas restrições impostas pela Pandemia, em 2020, onde os atendimentos foram totalmente suspensos, e retornaram com grande restrição até que ocorresse mudança para a sede provisória, onde o número de pacientes atendidos pode ser ampliado, porém ainda restrito em virtude da falta de recursos para o trabalho dos profissionais e limitações sanitárias ainda impostas na pandemia.

### **Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT**

Vila Pavão faz parte do Consórcio Intermunicipal de Saúde CIM Noroeste e através dele os exames bioquímicos e laboratoriais foram terceirizados, inclusive os exames para diagnóstico e tratamento da Hanseníase e Tuberculose.

Em relação aos exames citopatológico do colo do útero, a coleta é realizada nos postos de saúde municipais e as lâminas lidas por laboratório conveniado a Prefeitura de Vitória, através da Programação Pactuada Integrada – PPI.

Os demais exames (imagens, endoscópicos e especiais) são realizados via PPI intermunicipal, via Consórcio CIM Noroeste, Consórcio CIM Norte (Unidade Cuidar) e Central Municipal de Regulação municipal (através da Central Estadual de Regulação – Sistema MV).

Cabe ressaltar que a implantação do Sistema MV para a Regulação Formativa, instituída pela Portaria ICEPI nº 003-R de 03/02/2020 para a inovação do acesso assistencial, o município vem enfrentando dificuldades para a gestão da fila de espera dos exames de apoio diagnóstico, tendo em vista que a mesma aumentou devido a falta de profissionais médicos e recursos tecnológicos (computadores/internet) para a efetivação do projeto da regulação formativa.

### **Centros de Referência**

#### **CRAS – Centro de Referência de Assistência Social**

O Centro de Referência de Assistência Social, popularmente conhecido como CRAS, é uma das principais unidades do Sistema Único de Assistência Social (SUAS). Nele, a população tem acesso a benefícios, programas, políticas públicas e direitos previstos na Constituição Federal.

O CRAS de Vila Pavão oferecem os seguintes serviços:

#### ✓ *PAIF – Programa de Atendimento Integral a Família*

Prevê o desenvolvimento de potencialidades e aquisições das famílias e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, por meio de ações de caráter preventivo, protetivo e

proativo. O serviço PAIF integra o nível de proteção social básica do SUAS. Atualmente temos 01 grupo em Praça Rica e 01 grupo em Conceição do XV.

Responsável pelo Grupo: Equipe Técnica do CRAS.

✓ *SCFV – Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos*

O Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) é um espaço para estimular a troca de experiências, fortalecer a participação familiar e comunitária. Esse serviço visa complementar o trabalho social realizado pelo serviço de Proteção e Atendimento Integral às Famílias (PAIF) e também possui ligação com o Serviço de Proteção e Atendimento Especializado às famílias e indivíduos (PAEFI) que é referenciado aos Centros de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS)

Atualmente temos os grupos abaixo listados, cujo monitoramento faz-se através de revezamento pela equipe.

- 01 grupo matutino e um grupo vespertino na comunidade de Praça Rica
- 01 grupo matutino e um grupo vespertino na comunidade de Todos os Santos
- 01 grupo vespertino na comunidade de Conceição do XV
- 01 grupo matutino e 01 grupo vespertino aqui na sede
- 02 grupo de Idosos, turno matutino e vespertino, quinzenalmente.
- 02 grupo de Idosos, turno matutino e vespertino, quinzenalmente.

Salientamos que também dispomos de uma parceria com a Cáritas, onde ela remunera os monitores e o município com o espaço físico do CRAS e lanche. Através da parceria ofertamos aos usuários oficinas de capoeira e violão, tendo como Monitor de Violão o Sérgio e o de Capoeira o Bruno.

Devido a Pandemia de COVID-19 e Decreto Municipal, as atividades em grupos foram suspensas.

Tendo em vista que a maioria dos usuários são do interior e não tem fácil acesso à internet, não estão sendo executadas atividades online. Sendo assim, adotamos a estratégia de entregar as atividades e neste momento aproveita-se para fazer algumas orientações referente a pandemia e o tema da atividade.

Através do CRAS o usuários pode acessar os seguintes benefícios sociais:

- Auxílio Funeral
- Auxílio Natalidade

- Cesta básica
- Aluguel social
- Incluindo também o PAA (Programa de aquisição de alimentos)
- Programa de transferência de renda: BPC e Bolsa Família
- Casamento Grátis
- Carteirinha do Idoso

Para receber qualquer benefício a pessoa deve ser inscrita no Cadastro Único (ter o número do NIS – Número de identificação social), que é um conjunto de informações sobre as famílias brasileiras em situação de pobreza ou extrema pobreza, que são utilizadas pelo governo federal, estado e municípios para implementação de políticas públicas capazes de promover a melhoria de vida dessas famílias. Devem estar cadastrados no Cadastro Único pessoas que ganham até meio salário mínimo por pessoa ou que ganham até 3 salários mínimos de renda mensal total.

Há ainda o Programa Bolsa Família que visa a transferência direta de renda, direcionado as famílias em situação de pobreza e extrema pobreza em todo país, cujo atual responsável pelo Cadastro Único e Bolsa Família é a servidora Alzira Ramlow.

Cabe ressaltar que o CRAS é o único Centro de Referência municipal.

#### CREAS – Centro Especializado de Assistência Social

Em junho/2021 o CREAS tem 32 casos ativos em acompanhamento, bem como, dois abrigados na Casa Lar de Vila Pavão.

Considerando a definição expressa na Lei nº 12.435/2011, o CREAS é a Unidade Pública de abrangência municipal ou regional que tem como papel construir-se em lócus de referência, nos territórios, da oferta de trabalho social especializado no SUAS a famílias e indivíduos em situação de risco pessoal e social, por violação de direitos.

Importante ressaltar que o CREAS não é “porta de entrada”, ele age a partir de encaminhamentos e apenas quando o Direito já foi violado.

O CREAS tem por objetivo ofertar serviços especializados e continuados que possam contribuir para:

- ✓ Assegurar proteção social imediata e atendimento interdisciplinar às pessoas em situação de violência visando sua integridade física, mental e social.

- ✓ Fortalecer os vínculos familiares e a capacidade protetiva da família. Fortalecer as redes sociais de apoio da família;
- ✓ Processar a inclusão das famílias no sistema de proteção social e nos serviços públicos, conforme necessidades;
- ✓ Reparação de danos e da incidência de violação de direitos;
- ✓ Prevenir a reincidência de violações de direitos.

O Público-alvo atendido são crianças e adolescentes, idosos, mulheres, pessoas com deficiências, devem ser atendidas famílias e indivíduos que vivenciam violações de direito por ocorrência de:

- ✓ Violência física;
- ✓ Violência psicológica;
- ✓ Negligência;
- ✓ Violência sexual: abuso e/ou exploração sexual;
- ✓ Afastamento do convívio familiar devido à aplicação de medida socioeducativa ou medida de proteção;
- ✓ Tráfico de pessoas; situação de rua e mendicância; abandono;
- ✓ Trabalho infantil;
- ✓ Discriminação em decorrência da orientação sexual e/ou raça/etnia;
- ✓ Descumprimento de condicionalidades do Programa Bolsa Família.

Os atendimentos prestados pelo CREAS estendem-se a todos os membros das famílias dos indivíduos, por meio de:

- ✓ Orientação psicológica;
- ✓ Acompanhamento;
- ✓ Visitas domiciliares;
- ✓ Visitas institucionais;
- ✓ Palestras socioeducativas na comunidade;
- ✓ Encaminhamentos a rede de proteção social.

O atendimento é prestado no CREAS, ou pelo deslocamento de equipes em territórios e domicílios, e os serviços devem funcionar em estreita articulação com o Poder Judiciário, Ministério Público, Defensoria Pública, Conselho Tutelar e outras Organizações de Defesa de Direitos, com os demais serviços socioassistenciais e de outras políticas públicas, no intuito de estruturar

uma rede efetiva de proteção social. De acordo com a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, no CREAS oferece:

- ✓ Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos – PAEFI;
- ✓ Serviço Especializado em Abordagem Social ;
- ✓ Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC);
- ✓ Atendimentos Psicossocial.

São realizadas ações de mobilização da rede de articulação, sendo que no município de Vila Pavão a articulação envolve o público que será atendido pelo CREAS e composta por: CRAS, Cadastro Único, Bolsa Família, BPC, Serviços de saúde como postos de Saúde, Secretaria Municipal de Saúde, Órgãos de Defesa dos Direitos ( Conselho Tutelar, Ministério Público, Poder Judiciário, Defensoria Pública, Delegacias de Polícia Civil e Militar) Conselhos Setoriais, Secretaria Municipal de Educação( Escolas, Conselhos), Serviço de Acolhimento(Casa lar de criança e adolescentes), demais secretarias municipais, (ONG Pestalozzi), Secretaria Municipal de Assistência Social. Com esta rede de articulação e mobilização de atendimento será mantido fluxo de referência e contra referência que será feito na forma de encaminhamentos e acompanhamentos dos casos através de estudo social.

O Monitoramento e a avaliação serão realizados a partir da coleta de dados quantitativos e qualitativos de forma sistemática, que permita a análise de informações, e auxilie no gerenciamento das ações realizadas, permitindo avaliar as ações, bem como redimensionar o trabalho a possibilidade de mudanças nos procedimentos adotados, visando garantir a qualidade do trabalho social desenvolvido.

#### **Unidade de Pronto Atendimento – UPA**

O município não possui nenhuma Unidade de Pronto Atendimento (UPA), sendo os atendimentos de urgência e emergência encaminhados para os Hospitais do SUS existentes na região (Nova Venécia e Barra de São Francisco).

Cabe ressaltar que apesar do município não possuir um serviço de urgência (exceto o SAMU 192), são atendidas de segunda a sexta-feira, das 7 às 17 horas as urgências e emergências ambulatoriais no Centro de Saúde, com o atendimento dos médicos plantonistas intermediados pelo CIM NOROESTE e médicos próprios municipais.

### **Assistência Hospitalar**

Em Vila Pavão também não existe nenhum hospital, apenas o convênio com o Hospital São Marcos para atendimento de urgências e emergências ambulatoriais e também para o Hospital de Barra de São Francisco.

Cabe ressaltar que o município celebrou o Convênio nº 001/2019, Processo nº 001439/2019, com a Sociedade Beneficente São Camilo – Hospital São Marcos de Nova Venécia/ES, para prestar atendimento de urgência/emergência e ambulatorial, que está vigente por meio de aditivo de prorrogação de contrato.

Em relação a Rede Cegonha para assistência às gestantes o Hospital São Marcos em Nova Venécia é a referência para o parto de risco habitual e o Hospital São José em Colatina referência para alto risco.

### **SAMU 192 – Serviço de Atendimento Móvel de Emergência**

A Base Descentralizada do SAMU 192 (Unidade de Suporte Básico) que foi implantada em janeiro/2021 e está localizada anexo a UBS Luiza Maria Pionte Koski, com atendimento 24 horas atendendo situações de urgência e emergência, através de contato prévio pelo telefone 192 com a Central de Regulação. Por estar inserida em uma Unidade de Saúde a estrutura física do SAMU e da UBS são compartilhadas, porém são adequadas conforme preconizado pela portaria ministerial.

O SAMU em Vila Pavão está sob a gestão do CIM NORTE e a equipe é composta por 04 Técnicos de Enfermagem Socorrista e 04 Condutores Socorrista. Salientamos que é realizado o repasse mensal no valor de R\$ 7.607,99 ao Consórcio para a manutenção do SAMU, como contrapartida financeira municipal, já acrescido dos valores dos repasses estadual e federal necessários aos custeio total dos serviços, que são transferidos fundo a fundo.

### **Assistência Farmacêutica**

A Assistência Farmacêutica engloba um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletiva, tendo o medicamento como insumo essencial. Este conjunto envolve a pesquisa, o desenvolvimento e a produção de medicamentos e insumos, bem como a sua seleção, programação, aquisição, distribuição, dispensação, garantia da qualidade dos produtos e serviços, acompanhamento e avaliação de sua utilização, na perspectiva da obtenção de resultados concretos e da melhoria da qualidade de vida da população.

A Assistência Farmacêutica é um sistema de apoio para qualificação dos serviços de saúde, na medida em que pode melhorar a lacuna entre o potencial que os medicamentos essenciais têm para oferecer e a realidade das pessoas que precisam dos medicamentos, levando em consideração principalmente a questão da equidade, como objetivo de propiciar acesso, segurança e o uso racional dos medicamentos.

A Assistência Farmacêutica manteve um percentual de cobertura acima de 90% no ano de 2020, sendo que o índice de fornecimento de medicamentos essenciais apurada em dezembro foi de 92%. A aquisição de medicamentos é feita através do Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Noroeste – CIM Noroeste e pelo Sistema de Registro de Preços do Espírito Santo – SERP.

Mensalmente é realizada a transmissão de arquivo do HÒRUS para o Ministério da Saúde através do web servisse do RG System. Para facilitar o acesso dos usuários aos medicamentos do Componente Especializado, a farmácia básica faz o intermédio entre usuário e Farmácia Cidadã Estadual, sendo que 1 (um) Farmacêutico organiza os processos e faz a retirada quinzenal desses medicamentos na Farmácia de referência.

A Assistência Farmacêutica está centralizada na sede do município, não havendo dispensação de medicamentos nas Unidades de Saúde do interior. Desde 2016, a Farmácia Básica Municipal está instalada em um estabelecimento locado pela Administração, com instalações condizentes com a necessidade, com sala do farmacêutico, almoxarifado, recepção, estoque de dispensação (copa e banheiros são áreas comuns na Secretaria de Saúde, onde a farmácia está inserida) com o objetivo de qualificar o acesso e humanizar o atendimento. Conta atualmente com 03 farmacêuticos e 01 auxiliar administrativo, atende cerca de 1.200 prescrições médicas por mês e o atendimento é prestado as 7 às 17 horas.

### **Laboratório Municipal**

Não existe um laboratório do município e todos os exames laboratoriais e bioquímicos são terceirizados. Atualmente o município não conta com laboratório próprio para a realização do serviço de diagnose, conseqüentemente, dispõe de serviços contratualizados pelo Consórcio Intermunicipal de Saúde CIM Noroeste, bem como, um contrato municipal para atender gestantes e o parceiro.

### **Média Complexidade**

Os serviços de média complexidade realizado no município são: curativos de grau II, eletrocoagulação de lesão cutânea, suturas e excisões, incisões, testes rápidos de HIV/ Hepatite/Sífilis, eletrocauterização, fisioterapia e algumas consultas especializadas.

Os serviços de diagnóstico por imagem (raios x, USG, entre outros), serviço de diagnóstico por laboratório clínico, serviço de diagnóstico por métodos gráficos dinâmicos (vários), serviços de endoscopia e oftalmologia, entre outros são realizados por prestadores contratualizados ou via Central Estadual de Regulação (Programação Pactuada Integrada).

### **Alta Complexidade**

Eventualmente são autorizados pelo município exames de alta complexidade, como por exemplo: ressonâncias magnéticas, tomografias, etc., principalmente em atendimento a demandas judiciais ou urgências com recursos próprios e/ou através do consórcio CIM Noroeste.

As demandas de alta complexidade são reguladas pela Central Estadual de Regulação.

### **Programa Desenvolvidos**

Em Vila Pavão são desenvolvidos os seguintes programas:

- ✓ Equipes de Saúde da Família (ESF);
- ✓ Equipes de Atenção Primária (EAP);
- ✓ Atenção Integral à Saúde da Mulher (PAISM);
- ✓ Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (PHPN);
- ✓ Assistência Integral a Saúde da Criança (PAISC);
- ✓ Saúde do Adolescente (PROSAD);
- ✓ Atenção Integral à Saúde do Trabalhador;
- ✓ Saúde do Idoso;
- ✓ Saúde do Homem;
- ✓ Saúde Mental;
- ✓ Controle da Tuberculose (PNCT);
- ✓ Eliminação da Hanseníase;
- ✓ Doenças Sexualmente Transmissíveis e Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (IST/AIDS);
- ✓ Hipertensão e Diabetes (HIPERDIA);
- ✓ Programa Nacional de Imunização (PNI);

- ✓ Monitorização das Doenças Diarreicas Agudas e Vigilância das Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar (MDDA/ VDTHA);
- ✓ Programa Nacional de Triagem Neonatal (PNTN);

Alguns dos programas como: saúde do homem, saúde do idoso, saúde do trabalhador, entre outros, ainda não funcionam plenamente, sendo realizadas apenas algumas ações pontuais.

### **Sistemas de Informação em Saúde**

São alimentados regularmente os seguintes sistemas de informação, dos quais podemos citar:

- ✓ Acompanhamento do Bolsa Família na Saúde;
- ✓ CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde;
- ✓ e-SUS – Sistema e-SUS Atenção Básica;
- ✓ RG Cidadão (sistema próprio contratado);
- ✓ SIA – Sistema de Informações Ambulatoriais;
- ✓ SIM – Sistema de Informação de Mortalidade;
- ✓ e-SUS Vigilância em Saúde;
- ✓ SINASC – Sistema de Informação de Nascidos Vivos;
- ✓ SIOPS – Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde;
- ✓ SI-PNI – Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização;
- ✓ SISAB – Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica
- ✓ SISCAN – Sistema de Informação do Câncer;
- ✓ SISFAD – Sistema de Informação da Febre Amarela e Dengue;
- ✓ SISPPi – Sistema de Programação Pactuada Integrada;
- ✓ MV Regulação (Regulação Formativa);
- ✓ Sistema HORUS (Assistência Farmacêutica) ;
- ✓ SISVAN – Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional.

### **Práticas Integrativas e Complementares em Saúde**

As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde estão ligadas ao Departamento de Saúde Natural desta Secretaria Municipal de Saúde, que desenvolvem ações relacionadas à saúde, como: massagens terapêuticas, cultivo de plantas medicinais através da horta medicinal e produção e distribuição para a comunidades de chás fitoterápicos.

Atualmente o serviço conta com 02 servidores, sendo a Massoterapeuta e Coordenadora do Setor e um trabalhador braçal para atuar na Horta Medicinal.

### **Regulação**

A atual Gestão Estadual propõe a implementação da Regulação Formativa Territorial, que desloca o processo regulatório da lógica da gestão da oferta x demanda para a regulação com base na gestão da clínica, sustentado por um potente sistema informatizado, com pontos de regulação do acesso nos serviços ambulatoriais e hospitalares (NIR) e um processo de educação permanente desenvolvido de modo integrado pelos profissionais da assistência e equipes de regulação.

O processo foi iniciado com o diagnóstico da demanda reprimida de consultas, exames e cirurgias eletivas represadas no SISREG, com a nova proposta de cofinanciamento da AAE e a modelagem da implementação propriamente dita da regulação formativa e do processo de educação permanente a ela vinculado.

As ações de demanda da implantação da regulação formativa estão registradas nas diretrizes e metas que compõem este Plano Municipal de Saúde, inclusive com a informatização das Unidades de Saúde, agilizando a implantação da regulação formativa em todas as UBS. Salientamos que no momento enfrentamos problemas com a falta de profissionais médicos e equipamentos, no qual as ações constam no plano.

### **Transporte Sanitário**

A frota de veículos da Secretaria Municipal de Saúde é composta por veículos micro-ônibus, vans, ambulâncias e veículos de passeio, além das motocicletas a serviço da Vigilância ambiental, conforme relacionado abaixo.

Para complementar o transporte a gestão tem contratualizado a locação de ônibus com motorista para transporte de pacientes para fora do município (Colatina, Vitória, Serra, Cariacica, Vila Velha).

**Tabela 33** – Veículos da Secretaria Municipal de Saúde para transporte Sanitário e Motocicletas da Vigilância Ambiental.

<i>Tipo de Veículo</i>	<i>Placa</i>
<b>AMBULÂNCIA PEUGEOT</b>	QRM9165

<b>AMBULÂNCIA/FIORINO</b>	QRE4J89
<b>AMBULÂNCIA/FIORINO</b>	QRE4J75
<b>CHEVROLET/CELTA 1.0L LT</b>	OCY0936
<b>CHEVROLET/MONTANA LS2</b>	PPJ5350
<b>CHEVROLET/ONIX 10MT JOYE</b>	PPJ5357
<b>ESP/CAMINHÃO/AMBULÂNCIA</b>	OYK7804
<b>ESP/RENAULT/AMBULANCIA</b>	QRG2J37
<b>FIAT/UNO ATTRACTIVE</b>	QRE5B76
<b>FIAT/UNO VIVACE 1.0</b>	PPH 5323
<b>FORD KA</b>	QUP2137
<b>M. BENZ/MASCA GRANMICRO</b>	MQW3022
<b>MARCOPOLO/VOLARE DW9 ON</b>	MSY5175
<b>MITSUBISHI L200 Triton Sport</b>	QRE8H88
<b>RENAUT/KWID</b>	QRB8941
<b>VAN/MICROONIB</b>	QRH1H41
<b>AMBULANCIA/CITROEN</b>	QRM5D50
<b>AMBULANCIA/FIORINO</b>	RBB2G76
<b>MICROONIBUS VOLARE</b>	QRH5D30
<b>RENAULT/MASTER FURGÃO</b>	RBB0A60
<b>FIAT/TORO</b>	RBF1D70
<b>VAN/M.BENZ</b>	RQT8F65
<b>VAN SPRINTER (CEDIDO)</b>	RBE9A03
<i>Motocicletas da Vigilância Ambiental</i>	Placa
<b>HONDA/CG 125 TITAN KS</b>	MTL4683
<b>HONDA/CG 125 TITAN KS</b>	MPQ9861
<b>YAMAHA XTZ 125 K</b>	MSE3527
<b>HONDA/CG 125 TITAN KS</b>	MTG9463

Nos anos de 2019 e 2020 foram adquiridos novos veículos para a renovação da frota, sendo realizado o **Leilão Municipal nº 001/2020** dos veículos abaixo relacionados, que não apresentavam condições para o transporte de pessoas.

**Tabela 34:** Veículos leiloados da Secretaria Municipal de Saúde

<i>Tipo de Veículo</i>	Placa
------------------------	-------

<b>FIAT/DOBLO AMBULÂNCIA</b>	PPH5322
<b>CHEVROLET/CELTA 1.0L LT</b>	OCY0935
<b>FIAT/FIORINO PFISTER AMB</b>	MSE3525
<b>FIAT/DOBLO PFISTER AMB</b>	OCY0938
<b>FIAT/STRADA FIRE FLEX</b>	MQL8659
<b>FIAT/DOBLO CARGO</b>	MQL8658
<b>FIAT/FIORINO PFISTER AMB</b>	MSE3524
<b>FIAT/DOBLO AMBULÂNCIA</b>	PPH5326
<b>FIAT/DOBLO AMBULÂNCIA</b>	OYJ7223
<b>FIAT/DOBLO PFISTER AMB</b>	OCY0937

No ano de 2020 foram realizadas 1.812 viagens com 9.907 passageiros (usuários e acompanhantes) para tratamento fora do município.

**Tabela 35:** Transporte sanitário realizado com usuários do Município

Município/Destino	Quantidade							
	2017		2018		2019		2020	
	Viagens	Usuários	Viagens	Usuários	Viagens	Usuários	Viagens	Usuários
<b>Afonso Claudio</b>	0	0	1	3	0	0	0	0
<b>Águia Branca</b>	4	7	4	7	2	3	1	1
<b>Aracruz</b>	0	0	0	0	1	1	0	0
<b>Baixo Guandu</b>	1	1	0	0	5	23	1	12
<b>Barra de São Francisco</b>	238	513	347	571	253	474	283	635
<b>Belo Horizonte</b>	1	3	0	0	0	0	2	6
<b>Boa Esperança</b>	1	3	0	0	0	0	0	0
<b>Cachoeiro de Itapemirim</b>	3	13	1	2	6	17	2	5
<b>Conceição da Barra</b>	0	0	0	0	0	0	2	2
<b>Colatina</b>	428	3.537	467	3.077	512	4.021	556	3.813
<b>Domingos Martins</b>	1	1	0	0	1	8	0	0
<b>Governador Valadares</b>	2	6	0	0	1	1	0	0
<b>Guaçuí</b>	0	0	0	0	1	4	0	0

<b>Ecoporanga</b>	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Jaguaré</b>	0	0	2	5	2	4	0	0
<b>João Neiva</b>	0	0	0	0	1	6	0	0
<b>Guarapari</b>	0	0	0	0	2	5	0	0
<b>Linhares</b>	39	99	18	31	24	87	28	95
<b>Manhumirim</b>	0	0	0	0	0	0	1	3
<b>Mantena</b>	2	2	0	0	0	0	1	3
<b>Montanha</b>	1	1	2	5	3	12	0	0
<b>Nova Venécia</b>	29	66	58	97	208	455	303	731
<b>Pinheiros</b>	1	3	1	2	0	0	0	0
<b>Santa Leopoldina</b>	2	2	0	0	26	139	4	15
<b>Santa Teresa</b>	0	0	1	2	0	0	1	3
<b>São Gabriel da Palha</b>	20	30	12	14	9	11	4	4
<b>São Domingos do Norte</b>	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>São Mateus</b>	226	512	185	371	250	1020	219	703
<b>Sooretama</b>	0	0	0	0	0	0	1	1
<b>Vila Velha</b>	2	44	0	0	0	0	0	0
<b>Vitória</b>	393	7.221	428	6.343	531	10.137	403	3.875
<b>Total</b>	<b>1.394</b>	<b>12.064</b>	<b>1.527</b>	<b>10.550</b>	<b>1.838</b>	<b>16.428</b>	<b>1.812</b>	<b>9.907</b>

Fonte: RG System/2020

## GESTÃO EM SAÚDE

### Controle Social

A participação social é essencial em uma sociedade democrática; assim, o inciso VIII, do artigo 7º da Lei nº 8080/1990 prevê a participação da comunidade como uma das diretrizes do SUS a serem seguidas e a Lei nº 8142 de 28 de dezembro de 1990 dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS.

A participação social em saúde é uma das maneiras de se efetivar a democracia, por meio de inclusão de novos sujeitos nos processos de gestão do SUS como participantes ativos nos debates, formulações e fiscalização das políticas desenvolvidas nos Municípios, Estados e na União, conferindo-lhe legitimidade e transparência. Com previsão constitucional e legal, a participação popular confere à gestão do SUS realismo, transparência, comprometimento coletivo e

efetividade de resultados. O usuário do SUS deve ser identificado como membro de uma comunidade, com direito e deveres, e não como um receptor passivo de benefícios oferecidos pelo Estado. Para compor com a comunidade na participação e no controle social, e amparado pela Constituição Federal, está o Ministério Público, Instituição Permanente, cuja função é de defesa da ordem jurídica, do regime democrático e dos interesses sociais e individuais e que constantemente zela pelos serviços públicos e de interesse coletivo.

As propostas da 8ª Conferência Nacional foram sugeridas aos constituintes de 1988 e deram origem a Lei Orgânica da Saúde, Lei Federal 8.142 e que foram concretizadas através da 9ª e 10ª Conferências Nacionais de Saúde.

O Conselho Municipal de Saúde em Vila Pavão foi criado pela lei nº 053 de 05/04/1994.

O Conselho reúne ordinariamente e extraordinariamente, constituindo-se em espaço de discussão e encaminhamento para todos os problemas de saúde encontrados pela população atendida por todas as Unidades de Saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) do município.

Ao Conselho de Saúde Municipal, assim como aos Nacionais, Estaduais e do Distrito Federal, que têm competências definidas nas leis federais, bem como, em indicações advindas das Conferências de Saúde.

As Conferências de Saúde realizadas demonstram a evolução da efetiva participação da comunidade na gestão do SUS refletida no crescente número de participantes e na complexidade dos temas desenvolvidos, elas contam com a participação de representantes de diversos segmentos da sociedade e, atualmente, são realizadas a cada quatro anos. A última Conferência Municipal de Saúde, foi realizada em 04/2019. A próxima está prevista para ocorrer no ano de 2021, mas devido a Pandemia de COVID-19 foi adiada para 2022, conforme as orientações do Conselho Nacional de Saúde.

O Conselho Municipal de Saúde vem se estruturando ao longo dos anos, porém ainda existem muitos conselheiros sem capacitação e outros sem comprometimento, o que dificulta o desenvolvimento das ações. Também não há um financiamento próprio para o CMS e sua atuação ainda é incipiente.

### **Ouvidoria**

A Ouvidoria do Município de Vila Pavão está integrada a Unidade de Controle interno Municipal e regulamenta através da Lei nº 1.122/2018, Decreto nº 820/2016 e Decreto nº 1.195/2019, sendo responsável pela gestão da Ouvidoria do Município, inclusive a Ouvidoria SUS,

cujas demandas são encaminhadas para a Secretaria Municipal de Saúde e que após processadas as demandas do cidadão devolvidas ao controle interno para responder ao solicitante.

Atualmente os canais de Ouvidoria do SUS são através dos telefones (27) 3753 1001 ou (27) 3753 1022, site: [www.vilapavao.es.gov.br](http://www.vilapavao.es.gov.br) e e-mail: [ouvidoria@vilapavao.es.gov.br](mailto:ouvidoria@vilapavao.es.gov.br).

Desde a sua implantação, nos serviços de saúde, foram registradas 19 demandas, entre denúncias, reclamações e solicitações, sendo 01 em 2019, em 2020 foram registradas 10 demandas e até junho/2021 foram registradas 08 demandas.

### **Planejamento, Monitoramento e Avaliação**

Apesar de não existe um setor formal dentro da estrutura da SEMUS, alguns servidores desenvolvem ações ligadas ao planejamento, monitoramento e avaliação de ações e serviços de Saúde.

Os Planos Municipais de Saúde vêm sendo elaborados desde 1999, aperfeiçoando-se com o passar do tempo e renovando-se a cada 04 anos. A partir de 2008 eles passaram a ser formulados após discussão com membros-chave do serviço de saúde e em 2014 o Conselho Municipal de Saúde passou a definir as diretrizes propostas para a municipalidade.

O município utiliza os instrumentos de planejamento conforme a Portaria de Consolidação nº 01 de 28 de setembro de 2017. Esse Plano Municipal de Saúde tem vigência de 2022-2025 e terá seu detalhamento e acompanhamento pelas Programações Anuais de Saúde e dos Relatórios Anuais de Gestão.

São utilizados também os demais instrumentos de planejamento como o Plano Plurianual, Lei de Diretrizes Orçamentárias (obras e equipamentos e custeios) e a Lei Orçamentária Anual (previsão de receitas e despesas do ano seguinte).

Além desses instrumentos formais são desenvolvidos processos de planejamento setoriais específicos para determinados programas de atenção à saúde.

Abaixo elencamos a série histórica dos Indicadores do Pacto Interfederativo de 2016 a 2020, que foi monitorado pela equipe, observando a evolução dos indicadores, que atualmente são monitorados quadrimestralmente.

### **Tabela 36 – Resultados dos Indicadores do SISPACTO – Metas para 2016**

Diretriz. Ampliar e qualificar o 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 básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.

Objetivo Nacional: Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica e especializada, ambulatorial e hospitalar.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2016	Resultado 2016	Unidade
1	U	COBERTURA DE ACOMPANHAMENTO DAS CONDIÇÕES DE SAÚDE DO PROGRAMA BOLSA FAMILIA	70,00	68,18	%
2	E	PROPORÇÃO DE EXODONTIA EM RELAÇÃO AOS PROCEDIMENTOS	N/A	N/A	%

Diretriz. Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.

Objetivo Nacional: Aprimorar e implantar as Redes de Atenção à Saúde nas regiões de saúde, com ênfase na articulação da Rede de Urgência e Emergência, Rede Cegonha, Rede de Atenção Psicossocial, Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, e da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2016	Resultado 2016	Unidade
3	E	PROPORÇÃO DE ACESSO HOSPITALAR DOS ÓBITOS POR ACIDENTE	N/A	N/A	%
4	E	PROPORÇÃO DE ÓBITOS NAS INTERNAÇÕES POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO (IAM)	N/A	N/A	%
5	U	RAZÃO DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS DO COLO DO ÚTERO EM MULHERES DE 25 A 64 ANOS E A POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA	1,00	0,67	RAZÃO
6	U	RAZÃO DE EXAMES DE MAMOGRAFIA DE RASTREAMENTO REALIZADOS EM MULHERES DE 50 A 69 ANOS E POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA	0,30	0,34	RAZÃO

7	U	PROPORÇÃO DE PARTO NORMAL NO SUS E NA SAÚDE SUPLEMENTAR	30,00	32,00	%
8	E	COBERTURA DE CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS)	N/A	N/A	/100.000

Objetivo Nacional: Promover o cuidado integral às pessoas nos ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero, orientação sexual, raça/etnia, situações de vulnerabilidade, as especificidades e a diversidade na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção à saúde.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2016	Resultado 2016	Unidade
9	U	TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL.	0	1	N.ABSOLUTO
10	U	PROPORÇÃO DE ÓBITOS MATERNS INVESTIGADOS	100,00	100,00	%
11	U	PROPORÇÃO DE ÓBITOS DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL (MIF) INVESTIGADOS	100,00	75,00	%

Diretriz. Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.

Objetivo Nacional: Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população, considerando os determinantes sociais, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2016	Resultado 2016	Unidade
12	U	NÚMERO DE CASOS NOVOS DE SÍFILIS CONGÊNITA EM MENORES DE UM ANO DE IDADE	0	0,00	N.ABSOLUTO
13	U	TAXA DE MORTALIDADE PREMATURA (de 30 a 69 anos) PELO CONJUNTO DAS 4 PRINCIPAIS DCNT (DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO, CÂNCER, DIABETES E DOENÇAS RESPIRATÓRIAS CRÔNICAS)	13	7,00	N.ABSOLUTO
14	U	PROPORÇÃO DE VACINAS DO CALENDÁRIO BÁSICO DE VACINAÇÃO DA CRIANÇA COM COBERTURAS VACINAIS ALCANÇADAS	85,00	87,50	%

15	U	PROPORÇÃO DE CURA DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE PULMONAR COM CONFIRMAÇÃO LABORATORIAL	100,00	100,00	%
16	U	PROPORÇÃO DE EXAME ANTI-HIV REALIZADOS ENTRE OS CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE	100,00	50,00	%
17	U	PROPORÇÃO DE REGISTRO DE ÓBITOS COM CAUSA BÁSICA DEFINIDA	95,00	100,00	%
18	U	PROPORÇÃO DE MUNICÍPIOS COM CASOS DE DOENÇAS OU AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO NOTIFICADOS.	1	2,00	N.ABSOLUTO
19	U	NÚMERO DE CASOS NOVOS DE AIDS EM MENORES DE 5 ANOS	0	0,00	N.ABSOLUTO
20	E	PROPORÇÃO DE CURA DOS CASOS NOVOS DE HANSENÍASE DIAGNOSTICADOS NOS ANOS DAS COORTES	90,00	100,00	%
21	E	PROPORÇÃO DE CONTATOS EXAMINADOS DE CASOS NOVOS DE HANSENÍASE	79,00	91,70	%
23	E	NÚMERO ABSOLUTO DE ÓBITOS POR DENGUE	0	0,00	N.ABSOLUTO
24	E	PROPORÇÃO DE IMÓVEIS VISITADOS EM PELO MENOS 4 CICLOS DE VISITAS DOMICILIARES PARA CONTROLE DA DENGUE	4	4,00	N.ABSOLUTO
25	U	PROPORÇÃO DE ANÁLISES REALIZADAS EM AMOSTRAS DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO QUANTO AOS PARÂMETROS COLIFORMES TOTAIS, CLORO RESIDUAL LIVRE E TURBIDEZ	0,00	55,00	%

Objetivo Nacional: Aprimorar o marco regulatório e as ações de vigilância sanitária, para assegurar a proteção à saúde e o desenvolvimento sustentável do setor.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2016	Resultado 2016	Unidade
26	U	PERCENTUAL DE MUNICÍPIOS QUE REALIZAM NO MÍNIMO SEIS GRUPOS DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, CONSIDERADAS NECESSÁRIAS A TODOS OS MUNICÍPIOS.	60,00	67	%

Diretriz. Fortalecer o papel do Estado na regulação do trabalho em saúde e ordenar, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores e trabalhadoras, combatendo a precarização e favorecendo a democratização das relações de trabalho. Tudo isso considerando as metas de superação das demandas do mundo do trabalho na área da saúde estabelecidas pela Década de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde, iniciada em 2013.

Objetivo Nacional: Promover, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores, a despreciação e a democratização das relações de trabalho.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2016	Resultado 2016	Unidade
27	E	PROPORÇÃO DE AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE IMPLEMENTADAS E/OU REALIZADAS	N/A	N/A	%

Diretriz. Aprimorar a relação federativa no SUS, fortalecendo a gestão compartilhada nas regiões de saúde e com a revisão dos instrumentos de gestão, considerando as especificidades regionais e a concertação de responsabilidades dos municípios, estados e União, visando oferecer ao cidadão o cuidado integral.

Objetivo Nacional: Aprimorar a relação interfederativa e a atuação do Ministério da Saúde como gestor federal do SUS.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2016	Resultado 2016	Unidade
28	U	PLANOS DE SAÚDE ENVIADOS AO CONSELHO DE SAÚDE	1	1	N.ABSOLUTO

Diretriz. Garantir o financiamento estável e sustentável para o SUS, melhorando o padrão do gasto e qualificando o financiamento tripartite e os processos de transferência de recursos.

Objetivo Nacional: Melhorar o padrão de gasto, qualificar o financiamento tripartite e os processos de transferência de recursos, na perspectiva do financiamento estável e sustentável do SUS.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2016	Resultado 2016	Unidade
29	E	PROPORÇÃO DE ENTES COM PELO MENOS UMA ALIMENTAÇÃO POR ANO NO BANCO DE PREÇO EM SAÚDE	N/A	N/A	N.ABSOLUTO

Fonte: SISPACTO

**Tabela 37** – Resultados dos Indicadores de Pactuação – 2017 a 2020

Nº	INDICADOR	META 2017	RESUL- TADO 2017	META 2018	RESUL- TADO 2018	META 2019	RESUL- TADO 2019	META 2020	RESUL- TADO 2020
1	Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias Para município e região com 100 mil ou mais habitantes, estados e Distrito Federal: Para município e região com menos de 100 mil habitantes: Número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis U (doenças do aparelho	13	11	13	13	13	15	13	8

	circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas								
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigado	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	95%	100%	100%	98,27%	100%	98,11%	98%	98,45
4	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª U dose) e Tríplice viral (1ª dose) - com cobertura vacinal preconizada	80%	50%	75%	100%	75%	75%	75%	100
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória	80%	0	80%	49,70%	80%	100%	80%	80

	imediate (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação								
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	90%	100%	90%	66,70%	90%	100%	90%	0
META REGIONAL	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.			85%	0	85%	0	85%	0
7	Número de casos autóctones de malária	0	0	30	143	10	NA	NA	NA
8	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	0	0	0	0	0	0	0	0
9	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos	0	0	0	0	0	0	0	0
10	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros	40%	20,31%	25,31%	5,70%	10,00%	5,70%	20,00%	29,00%

	coliformes totais, cloro residual livre e turbidez								
11	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	0,65	0,53	0,65	0,73	0,70	0,62	0,60	0,39
12	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária	0,3	0,32	0,3	0,84	0,35	0,43	0,35	0,23
13	Proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar	30%	37,86%	30%	42,57%	30%	38,54%	30%	37,23%
14	Proporção de gravidez na adolescência entre	12%	9,70%	12%	12,60%	12%	6,25%	12%	15,95%

	as faixas etárias de 10 a 19 anos								
15	Taxa de mortalidade infantil	1	3	1	1	1	1	1	1
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	0	0	0	0	0	0	0	0
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	100%	100%	100%	100%	100%	81,13%	80%	78,52%
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	70%	79,18%	70%	70,51%	70%	89,90%	75%	84,59%
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção Básica	16%	15,93%	16%	15,83	16%	0	16%	37,47
20	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos	83%	100%	83%	100%	83%	NA	NA	NA

	os municípios no ano								
21	Ações de Matrimento realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	NA	NA						
22	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	4	4	4	3	4	4	4	4
23	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	57%

## Financiamento

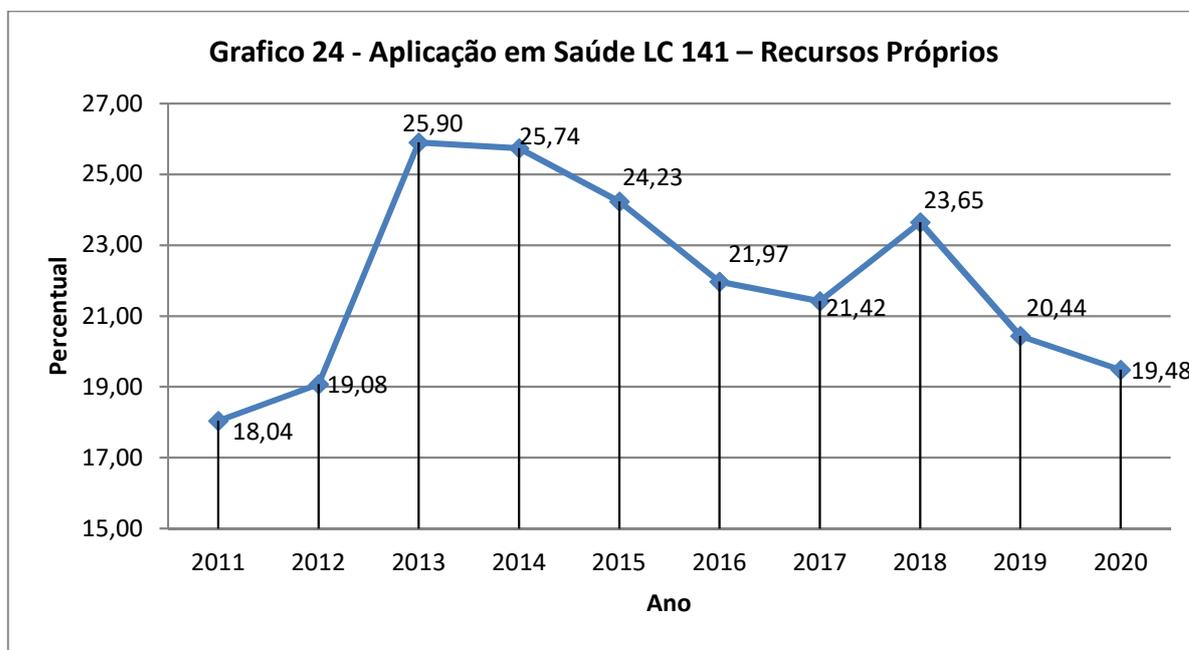
O financiamento para o Sistema Único de Saúde é de responsabilidade das três esferas de gestão (União, Estados e Municípios).

Para acompanhamento da gestão financeira foi criado pelo Ministério da Saúde o relatório do Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde – SIOPS que demonstra a despesa por categoria (corrente e capital), o investimento dos três níveis de governo, União, Estado e Município na Saúde, o percentual do investimento do município de acordo com a Emenda Constitucional 29 e a Lei Complementar nº 141 de 13 de janeiro de 2012.

O Fundo Municipal de Saúde foi criado pela Lei nº 052 de 05 de setembro de 1994, cujo gestor é o Secretário Municipal de Saúde e por ele transitam todos os recursos financeiros

vinculados direta ou indiretamente ao setor saúde (recursos próprios, convênios e transferências estaduais/federais).

Para melhor compreensão apresentamos no gráfico abaixo a evolução da Aplicação em Saúde LC 141 – Recursos Próprios nos últimos 10 anos, sendo todos superior ao mínimo exigido de 15%.



O Orçamento da Saúde começou a ser participativo recentemente, conciliando as ações e os recursos financeiros, viabilizando assim a execução das ações e serviços de saúde elencados no Plano Municipal de Saúde na Programações Anuais de Saúde.

## LEVANTAMENTO DOS PROBLEMAS PRIORITÁRIOS

Elencar os problemas como prioritários não significa que só estes deverão estar no Plano Municipal de Saúde. Porém, é importante ressaltar que muitas propostas contidas nos relatórios das Conferências e nos demais eventos realizados, no entendimento da Secretaria Municipal de Saúde de Vila Pavão, são, na verdade consequências destes problemas elencados como prioridade e não causa.

A resolução destes problemas elencados como prioritários em todos os níveis, significa que trabalhando para a resolução dos mesmos, por consequência, estaremos dando respostas à vontade popular manifestada nas Conferências Municipais e eventos específicos.

Após a análise do perfil municipal e discussão com o grupo condutor, relacionamos abaixo os principais problemas detectados que influenciam direta ou indiretamente o sistema de saúde local:

## Problemas mobilizadores

Tabela 38 – Problemas Mobilizadores

<b>Problemas identificados e priorizados no PMS vigente</b>	<b>Sem solução até 2021</b>	<b>Problema se agravou</b>	<b>Problema ainda em processo de enfrentamento</b>
<b>Problema 1:</b> Precariedade do atendimento à população associado à inadequada estrutura física das Unidades Básicas de Saúde.			As Unidades estão em reforma, mas enquanto durar a reforma é um grande problema, pois não dispomos de espaço físico disponível para alocar os serviços.
<b>Problema 2:</b> Desassistência à população e agravamento dos casos que necessitam de atendimento qualificado em Saúde Mental (Falta de equipe mínima de Saúde Mental).		Vila Pavão é um município com alto índice de suicídios e as doenças mentais tem grande impacto nesses casos. É um problema antigo, que a gestão não consegue avançar. Uma das dificuldades é não conseguir médico para atender ao programa, tendo já realizado pelos menos 4 processos seletivos sem êxito. Existe também a falta de intenção em contratar outros profissionais, não sendo prioridade da gestão. Cabe ressaltar que as	

		queixas com doenças mentais aumentaram com a pandemia.	
<b>Problema 3:</b> Dificuldade de acesso, baixa qualidade e resolutividade da assistência prestada à população pelas Equipes de Saúde da Família.		Apesar de ser prioridade, o município não consegue profissionais médicos para ter a equipe completa. Não conseguimos profissionais nem pelo ICEPI e nem pelo processo seletivo municipal.	
<b>Problema 4:</b> Baixa cobertura de saúde bucal.	Apesar de ter sido implantada a primeira equipe de saúde bucal em 06/01/2020, não conseguimos trabalhar nos moldes preconizados tendo em vista a pandemia de COVID-19 e o afastamento da profissional por estar no grupo de risco, porém mesmo com uma equipe o município permanece com cobertura baixa.		
<b>Problema 5:</b> Alto índice de Gravidez na adolescência – 10 a 19 anos levando a maior risco para a saúde da mãe e do bebê, como prematuridade, anemia,	É um problema de aspecto cultural, pois as jovens casam cedo e logo engravidam, o que aumenta os riscos à saúde da mãe e do bebê.		

aborto espontâneo entre outros.			
<b>Problema 6:</b> Dificuldade na utilização dos recursos associada a falta de conhecimento dos profissionais que atuam no setor financeiro.			Foram instituídos novos recursos e por vezes o município tem dificuldade em utilizar, tendo em vista a vinculação com as Portarias Ministeriais que nem sempre são claras sobre como usar os recursos. Necessitando de capacitação na gestão dos recursos.
<b>Problema 7:</b> Deficiência no atendimento a URGÊNCIA E EMERGÊNCIA devido à falta de uma sala de estabilização.			O município não tem atendimento 24 horas e aos finais de semana e a implantação da Sala de Estabilização com funcionamento ininterrupto irá proporcionar um primeiro atendimento qualificado diminuindo os riscos de agravamento e morte.
<b>Problema 8:</b> Desassistência à população e agravamento dos casos que necessitam de atendimento qualificado em atenção a Hanseníase e Tuberculose devido a falta de equipe municipal para atender ao Programa.		Quando o programa funcionava regularmente, o município tinha alto índice de casos de Hanseníase, porém temos dificuldades em conseguir médico para atender ao programa, tendo já realizado pelos menos 4 processos seletivos	

		sem êxito. Sendo assim, a detecção é tardia e os casos quando diagnosticados podem apresentar sequelas irreversíveis.	
<b>Problema 9:</b> Risco de contaminação dos trabalhadores e usuários das ambulâncias, bem como contaminação do meio ambiente devido a falta de um local apropriado para limpeza terminal das ambulâncias da SEMUS.		Devido a Pandemia de COVID-19 a frequência de utilização e higienização terminal aumentou, porém é um problema antigo que não foi solucionado, apenas minimizado com a contratação de empresa para lavagem geral dos veículos em ambiente licenciado apropriadamente.	
<b>Problema 10:</b> Dificuldade na aplicação de normas de organização, regulamentação, fiscalização e controle de ações devido a falta de atualização do Código Sanitário Municipal (Lei nº 221/1998)			Para a atualização faz-se necessária composição de equipe multidisciplinar, porém o quadro atual é pequeno e todos envolvidos no enfrentamento ao COVID-19 sem condições de realizar a atualização.
<b>Problema 11:</b> Precariedade no registro e acesso a dados de prontuário devido a falta de informatização das UBS.		Tendo em vista o advento da informatização e os programas de governo, a internet não é suficiente para a gestão dos programas e não temos	

		equipamentos suficientes para informatizar as UBS.	
<b>Problema 12:</b> Transmissão de zoonoses, possíveis ataques a pessoas ou outros animais e acidentes de trânsito por falta de local apropriado para os animais errantes.			A falta de Centro de Zoonoses municipal impossibilita ações no cuidado e manejo de animais errantes, sendo também uma possível solução por meio de consórcio intermunicipal.
<b>Problema 13:</b> Agravamento dos problemas de saúde devido a falta de atualização da REMUME.			Tendo em vista as novas tecnologias e medicamentos atuais disponíveis é importante manter a REMUME atualizada, buscando atender a necessidade do cidadão que busca o serviço de saúde com medicamentos eficientes e eficazes, conforme o atual perfil epidemiológico do município.
<b>Problema 14:</b> Fragilidade no desenvolvimento das ações e fiscalização de estabelecimentos da sujeitos a Vigilância Epidemiológica e Sanitária quando necessário equipe multidisciplinar.			A falta de profissionais Veterinário e Enfermeiro nas referidas vigilâncias dificultando o desenvolvimento das ações pertinentes aos setores.
<b>Problema 15:</b> Falta de			Falta de laboratório

<p>diagnóstico ou diagnóstico tardio de doenças sujeitas aos agentes etiológicos que podem ser detectados pela Vigilância Ambiental e Epidemiológica, como a esquistossomose.</p>			<p>municipal para a Vigilância em Saúde.</p>
<p><b>Problema 16:</b> Agudização dos pacientes que necessitam do preenchimento do Laudo para as dietas enterais, comprometimento do acompanhamento nutricional de crianças, gestantes e pacientes crônicos, como casos de diabetes, hipertensão, obesidade, entre outros, gerados pela falta do Nutricionista.</p>		<p>O problema agravou, pois estamos sem o profissional nutricionista para apoiar as equipes e realizar o acompanhamento nutricional dos usuários que necessitam</p>	
<p><b>Problema 17:</b> Falta de local adequado para praticas corporais e atividades físicas individuais e coletivas (seguindo os protocolos de segurança), incentivando hábitos de vida saudáveis da população.</p>		<p>A Academia da Saúde, principalmente, em época de pandemia poderia ser um espaço para práticas de atividade física, em ambiente controlado e com segurança, promovendo o bem-estar social, contudo a mesma ainda não foi inaugurada.</p>	
<p><b>Problema 18:</b></p>			<p>Com a Pandemia muitos</p>

<p>Profissionais e trabalhadores da Saúde sem condições de acolher o usuário, buscando estabelecer vínculos, ouvir, acolher, aconselhar o sujeito durante o processo terapêutico.</p>			<p>conceitos foram revistos e a atenção aos usuários em nosso município teve grandes melhorias, porém a capacitação dos trabalhadores e profissionais de saúde é um processo contínuo com a finalidade de estabelecer vínculos, bem como a qualidade do atendimento/ acolhimento, classificação e humanização.</p>
<p><b>Problema 19:</b> Dificuldade nos cuidados com a saúde por falta de acesso às informações com material educativo adequado, inclusive para portadores de necessidades especiais.</p>			<p>A falta de materiais para as atividades educativas e disseminação de informações é uma queixa frequente da vigilância, pois nem todas as pessoas tem acesso às mídias sociais e muitas vezes os cartazes/folderes não são confeccionados em quantidade e formato a atender os diversos públicos.</p>
<p><b>Problema 20:</b> Diminuição da acessibilidade, por falta de atendimento nas Unidade de Saúde em horário estendido para a população.</p>		<p>Existe a necessidade de atendimentos de saúde em horário mais flexíveis e colaborando ainda no enfrentamento no novo Coronavírus, com a diminuição de</p>	

		encaminhamentos para a Unidade Hospitalar do município vizinho, tendo em vista que todas as UBS municipais funcionam até as 17 horas.	
<b>Problema 21:</b> Aumento da demanda reprimida com possíveis complicações dos quadros de saúde dos usuários pela longa demora da inserção das solicitações no sistema.		O município não conseguiu implantar o novo modelo de regulação formativa e tem uma fila expectante de pacientes na demanda reprimida.	
<b>Problema 22:</b> Demora no atendimento aos usuários, principalmente no setor de transporte e farmácia básica devido a baixa capacidade da internet, bem como comprometimento em alimentar os bancos de dados nacionais e perda de informações.		Com a Pandemia o problema se agravou, pois a demora em liberar o usuário gera fila e aglomeração, cabe ressaltar que novos sistemas foram implantados, como também são muitas as web conferências realizadas e que por vezes não conseguimos participar pela baixa conexão. Na zona rural o problema é ainda maior em razão de vários programas, como ESUS VS e MV Regulação não conseguir rodar.	
<b>Problema 23:</b>			Os Conselheiros têm

<p>Comprometimento na atuação do Conselho Municipal de Saúde associada a falta de qualificação dos Conselheiros.</p>			<p>dificuldade em acompanhar a utilização dos recursos e acompanhar a execução das ações e serviços de saúde, necessitando de capacitação.</p>
<p><b>Problema 24:</b> Dificuldade de articulação integrada no desenvolvimento das ações entre as Vigilâncias (Sanitária, Epidemiológica, Saúde do Trabalhador, Ambiental) devido a falta de coordenação.</p>			<p>A falta do Coordenação dificulta a realização de atividades integradas entre as Vigilâncias.</p>
<p><b>Problema 25:</b> Aumento das queixas e agudização dos pacientes que poderiam ser beneficiados com atendimento de equipe multidisciplinar no Departamento de Saúde Natural nas Práticas Integrativas Complementares do SUS.</p>			<p>A falta de Equipe multidisciplinar para o Departamento de Saúde Natural (massoterapeuta e terapeuta ocupacional) limita as ações e possibilita atender um público maior.</p>
<p><b>Problema 26:</b> Dificuldade de acesso da população aos imunobiológicos devido a centralização da sala de vacina, fazendo que toda a população se desloque para a sede do</p>			<p>A sala de vacina está centralizada devido a infraestrutura inadequada nas UBS do interior, principalmente no que se refere as instalações elétricas que mantenham a estabilidade</p>

município.			das câmaras conservadoras e também falta de equipe com capacidade técnica para administração dos imunos.
<b>Problema 27:</b> Aumento das comorbidades devido a dificuldade de acesso, baixa qualidade e resolutividade da assistência prestada às crianças de 0 a 13 anos.		A precariedade no vínculo com profissionais pediatra por ser intermediado via consórcio e por não conseguir profissionais médicos para compor as equipes saúde de família.	
<b>Problema 28:</b> Aumento da comorbidades em virtude da dificuldade de acesso, baixa qualidade e resolutividade da assistência a mulher, como o pré-natal, queixas ginecológicas, puerpério, pré-natal do parceiro.		Ausência de médico ginecologista e médicos para compor as equipes saúde de família.	
<b>Problema 29:</b> Cancelamento de atendimentos e risco de acidentes durante o atendimento, podendo agravar a situação de saúde do usuário em decorrência da má qualidade dos mobiliários na fisioterapia.		Móveis antigos que precisam ser substituídos e que estão dando broca ou quebrando.	
<b>Problema 30:</b> Dificuldade de articulação no setor de transporte,		A falta do coordenador de transporte sanitário gera conflitos entre os	

regulação e unidades de saúde causando transtornos aos usuários e gastos desnecessários e desgastes dos veículos		motoristas, viagens para o mesmo local sem que haja a otimização das vagas gerando gastos desnecessários.	
--	--	---	--

Após elencar os problemas prioritários foi aplicada a Matriz GUT - **G**ravidade, **U**rgência e **T**endência, que é uma ferramenta usada para definir prioridades, dadas as diversas alternativas de ação:

**Gravidade:** representa o impacto do problema analisado, caso ele venha a acontecer. É analisado sob aspectos como tarefas, pessoas, resultados, processos, organizações etc., considerando sempre seus efeitos a médio e longo prazo, caso o problema em questão não seja resolvido;

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

**Tendência:** representa o potencial de crescimento do problema; a probabilidade de se tornar maior com o passar do tempo. É a avaliação da tendência de crescimento, redução ou desaparecimento do problema.

**Tabela 39 – Matriz de Gravidade, Urgência e Tendência**

Problemas identificados e priorizados no PMS vigente	GRAVIDADE	URGÊNCIA	TENDÊNCIA	GXUXT	PRIORIDADE
Problema 1: <b>Precariedade do atendimento à população associado à inadequada estrutura física das Unidades Básicas de Saúde.</b>	5	5	5	5x5x5	125
Problema 7: <b>Deficiência no atendimento a URGÊNCIA E EMERGÊNCIA devido à falta de uma sala de estabilização.</b>	5	5	5	5x5x5	125
Problema 8: <b>Desassistência à população e agravamento dos casos que necessitam de atendimento qualificado em atenção a Hanseníase e Tuberculose devido a falta de equipe municipal para atender ao Programa.</b>	5	5	5	5x5x5	125

Problema 16: <b>Agudização dos pacientes que necessitam do preenchimento do Laudo para as dietas enterais, comprometimento do acompanhamento nutricional de crianças, gestantes e pacientes crônicos, como casos de diabetes, hipertensão, obesidade, entre outros, gerados pela falta do Nutricionista.</b>	5	5	5	5x5x5	125
Problema 28: <b>Aumento da comorbidades em virtude da dificuldade de acesso, baixa qualidade e resolutividade da assistência a mulher, como o pré-natal, queixas ginecológicas, puerpério, pré-natal do parceiro.</b>	5	5	5	5x5x5	125
Problema 22: <b>Demora no atendimento aos usuários, principalmente no setor de transporte e farmácia básica devido a baixa capacidade da internet, bem como comprometimento em alimentar os bancos de dados nacionais e perda de informações.</b>	4	5	5	4x5x5	100
Problema 2: <b>Desassistência à população e agravamento dos casos que necessitam de atendimento qualificado em Saúde Mental (Falta de equipe mínima de Saúde Mental).</b>	5	4	4	5x4x4	80
Problema 21: <b>Aumento da demanda reprimida com possíveis complicações dos quadros de saúde dos usuários pela longa demora da inserção das solicitações no sistema.</b>	4	4	5	4x4x5	80
Problema 30: <b>Dificuldade de articulação no setor de transporte, regulação e unidades de saúde causando transtornos aos usuários e gastos desnecessários e desgastes dos veículos</b>	4	4	5	4x4x5	80
Problema 11: <b>Precariedade no registro e acesso a dados de prontuário devido a falta de informatização das UBS.</b>	4	4	4	4x4x4	64

<b>Problema 29: Cancelamento de atendimentos e risco de acidentes durante o atendimento, podendo agravar a situação de saúde do usuário em decorrência da má qualidade dos mobiliários na fisioterapia.</b>	4	4	4	4x4x4	64
<b>Problema 18: Profissionais e trabalhadores da Saúde sem condições de acolher o usuário, buscando estabelecer vínculos, ouvir, acolher, aconselhar o sujeito durante o processo terapêutico.</b>	4	3	4	4x3x4	48
<b>Problema 3: Dificuldade de acesso, baixa qualidade e resolutividade da assistência prestada à população pelas Equipes de Saúde da Família.</b>	4	3	3	4x3x3	36
<b>Problema 27: Aumento das comorbidades devido a dificuldade de acesso, baixa qualidade e resolutividade da assistência prestada às crianças de 0 a 13 anos.</b>	4	3	3	4x3x3	36
<b>Problema 9: Risco de contaminação dos trabalhadores e usuários das ambulâncias, bem como contaminação do meio ambiente devido a falta de um local apropriado para limpeza terminal das ambulâncias da SEMUS.</b>	4	4	2	4x4x2	32
<b>Problema 4: Baixa cobertura de saúde bucal.</b>	3	3	3	3x3x3	27
<b>Problema 13: Agravamento dos problemas de saúde devido a falta de atualização da REMUME.</b>	3	3	3	3x3x3	27
<b>Problema 14: Fragilidade no desenvolvimento das ações e fiscalização de estabelecimentos da sujeitos a Vigilância Epidemiológica e Sanitária quando necessário equipe multidisciplinar.</b>	3	3	3	3x3x3	27
<b>Problema 15: Falta de diagnóstico ou diagnóstico tardio de doenças sujeitas aos agentes</b>	3	3	3	3x3x3	27

<b>etiológicos que podem ser detectados pela Vigilância Ambiental e Epidemiológica, como a esquistossomose.</b>					
<b>Problema 20: Diminuição da acessibilidade, por falta de atendimento nas Unidade de Saúde em horário estendido para a população.</b>	3	3	3	3x3x3	27
<b>Problema 6: Dificuldade na utilização dos recursos associada a falta de conhecimento dos profissionais que atuam no setor financeiro.</b>	3	3	2	3x3x2	18
<b>Problema 10: Dificuldade na aplicação de normas de organização, regulamentação, fiscalização e controle de ações devido a falta de atualização do Código Sanitário Municipal (Lei nº 221/1998)</b>	3	3	2	3x3x2	18
<b>Problema 12: Transmissão de zoonoses, possíveis ataques a pessoas ou outros animais e acidentes de trânsito por falta de local apropriado para os animais errantes.</b>	3	3	2	3x3x2	18
<b>Problema 25: Aumento das queixas e agudização dos pacientes que poderiam ser beneficiados com atendimento de equipe multidisciplinar no Departamento de Saúde Natural nas Práticas Integrativas Complementares do SUS.</b>	3	3	2	3x3x2	18
<b>Problema 23: Comprometimento na atuação do Conselho Municipal de Saúde associada a falta de qualificação dos Conselheiros.</b>	3	2	2	3x2x2	12
<b>Problema 24: Dificuldade de articulação integrada no desenvolvimento das ações entre as Vigilâncias (Sanitária, Epidemiológica, Saúde do Trabalhador, Ambiental) devido a falta de coordenação.</b>	3	2	2	3x2x2	12

Problema 17: <b>Falta de local adequado para praticas corporais e atividades físicas individuais e coletivas (segundo os protocolos de segurança), incentivando hábitos de vida saudáveis da população.</b>	2	2	2	2x2x2	8
Problema 5: <b>Alto índice de Gravidez na adolescência – 10 a 19 anos levando a maior risco para a saúde da mãe e do bebê, como prematuridade, anemia, aborto espontâneo entre outros.</b>	3	2	1	3x2x1	6
Problema 19: <b>Dificuldade nos cuidados com a saúde por falta de acesso às informações com material educativo adequado, inclusive para portadores de necessidades especiais.</b>	2	2	1	2x2x1	4
Problema 26: <b>Dificuldade de acesso da população aos imunobiológicos devido a centralização da sala de vacina, fazendo que toda a população se desloque para a sede do município.</b>	2	2	1	2x2x1	4

Pontuação	Gravidade	Urgência	Tendência (“se nada for feito...”)
5	Problema extremamente sério	Ação imediata	Pior’a imediata
4	Muito sério	Muito Urgente	Haverá piora no curto prazo
3	Severo	O quanto antes	Haverá piora no médio prazo
2	Um pouco sério	Pode esperar um pouco	Haverá piora no longo prazo
1	Sem gravidade	Sem pressa	Não haverá piora

A partir do levantamento dos problemas, para facilitar a decisão da gestão, deve-se priorizar também as ações que serão enfrentadas inicialmente, ou seja, as que terão condições de serem implantadas com menor esforço estratégico.

Os critérios objetivos que utilizaremos neste método são: Magnitude, Valorização, Tecnologia e Custos.

**Magnitude:** se refere ao “tamanho” do problema, e pode ser dimensionada em função do volume da população atingida. Geralmente, a magnitude de um problema é definida em função dos indicadores epidemiológicos, ou seja, a morbimortalidade atribuída ao problema.

**Valorização:** diz respeito ao impacto do problema na percepção dos diversos grupos da população, o significado social do problema.

**Tecnologia:** diz respeito à capacidade operacional do Sistema municipal de Saúde, as condições organizativas e tecnológicas para enfrentar o problema.

**Custo:** custo estimado da intervenção sobre o problema, uma vez que, quanto mais barata for a intervenção, mais facilmente um problema pode ser considerado prioridade, sendo que, quanto mais cara a intervenção, mais difícil é garantir o enfrentamento e superação.

**Tabela 40 – Matriz de Exequibilidade (Magnitude, Valorização, Tecnologia e Custo)**

Problemas identificados e priorizados no PMS vigente	Magnitude	Valorização	Tecnologia	Custo	Soma (M+V+T+C)	Exequibilidade
Problema 7: <b>Deficiência no atendimento a URGÊNCIA E EMERGÊNCIA devido à falta de uma sala de estabilização.</b>	3	3	2	1	3+3+2+1	9
Problema 28: <b>Aumento da comorbidades em virtude da dificuldade de acesso, baixa qualidade e resolutividade da assistência a mulher, como o pré-natal, queixas ginecológicas, puerpério, pré-natal do parceiro.</b>	3	3	1	2	3+3+1+2	9
Problema 21: <b>Aumento da demanda reprimida com possíveis complicações dos quadros de saúde dos usuários pela longa demora da inserção das solicitações no sistema.</b>	2	2	2	2	2+2+2+2	8

Problema 27: <b>Aumento das comorbidades devido a dificuldade de acesso, baixa qualidade e resolutividade da assistência prestada às crianças de 0 a 13 anos.</b>	2	3	1	2	2+3+1+2	8
Problema 3: <b>Dificuldade de acesso, baixa qualidade e resolutividade da assistência prestada à população pelas Equipes de Saúde da Família.</b>	3	2	1	1	3+2+1+1	7
Problema 4: <b>Baixa cobertura de saúde bucal.</b>	3	1	3	0	3+1+3+0	7
Problema 20: <b>Diminuição da acessibilidade, por falta de atendimento nas Unidade de Saúde em horário estendido para a população.</b>	2	2	2	1	2+2+2+1	7
Problema 22: <b>Demora no atendimento aos usuários, principalmente no setor de transporte e farmácia básica devido a baixa capacidade da internet, bem como comprometimento em alimentar os bancos de dados nacionais e perda de informações.</b>	3	0	2	1	3+0+2+1	6
Problema 2: <b>Desassistência à população e agravamento dos casos que necessitam de atendimento qualificado em Saúde Mental (Falta de equipe mínima de Saúde Mental).</b>	2	2	1	1	2+2+1+1	6
Problema 29: <b>Cancelamento de atendimentos e risco de acidentes durante o atendimento, podendo agravar a situação de saúde do usuário em decorrência da má qualidade dos mobiliários na fisioterapia.</b>	3	1	0	2	3+1+0+2	6

<b>Problema 5: Alto índice de Gravidez na adolescência – 10 a 19 anos levando a maior risco para a saúde da mãe e do bebê, como prematuridade, anemia, aborto espontâneo entre outros.</b>	2	1	0	3	2+1+0+3	6
<b>Problema 1: Precariedade do atendimento à população associado à inadequada estrutura física das Unidades Básica de Saúde.</b>	3	1	1	0	3+1+1+0	5
<b>Problema 16: Agudização dos pacientes que necessitam do preenchimento do Laudo para as dietas enterais, comprometimento do acompanhamento nutricional de crianças, gestantes e pacientes crônicos, como casos de diabetes, hipertensão, obesidade, entre outros, gerados pela falta do Nutricionista.</b>	1	1	0	3	1+1+0+3	5
<b>Problema 11: Precariedade no registro e acesso a dados de prontuário devido a falta de informatização das UBS.</b>	2	0	3	0	2+0+3+0	5
<b>Problema 18: Profissionais e trabalhadores da Saúde sem condições de acolher o usuário, buscando estabelecer vínculos, ouvir, acolher, aconselhar o sujeito durante o processo terapêutico.</b>	1	1	0	3	1+1+0+3	5
<b>Problema 9: Risco de contaminação dos trabalhadores e usuários das ambulâncias, bem como contaminação do meio ambiente devido a falta de um local apropriado para limpeza terminal das ambulâncias da SEMUS.</b>	3	0	1	1	3+0+1+1	5

Problema 13: <b>Agravamento dos problemas de saúde devido a falta de atualização da REMUME.</b>	1	0	1	3	1+0+1+3	5
Problema 26: <b>Dificuldade de acesso da população aos imunobiológicos devido a centralização da sala de vacina, fazendo que toda a população se desloque para a sede do município.</b>	1	1	1	2	1+1+1+2	5
Problema 8: <b>Desassistência à população e agravamento dos casos que necessitam de atendimento qualificado em atenção a Hanseníase e Tuberculose devido a falta de equipe municipal para atender ao Programa.</b>	1	0	0	3	1+0+0+3	4
Problema 30: <b>Dificuldade de articulação no setor de transporte, regulação e unidades de saúde causando transtornos aos usuários e gastos desnecessários e desgastes dos veículos</b>	1	1	2	0	1+1+2+0	4
Problema 14: <b>Fragilidade no desenvolvimento das ações e fiscalização de estabelecimentos da sujeitos a Vigilância Epidemiológica e Sanitária quando necessário equipe multidisciplinar.</b>	1	1	0	2	1+1+0+2	4
Problema 6: <b>Dificuldade na utilização dos recursos associada a falta de conhecimento dos profissionais que atuam no setor financeiro.</b>	1	0	0	3	1+0+0+3	4

Problema 10: <b>Dificuldade na aplicação de normas de organização, regulamentação, fiscalização e controle de ações devido a falta de atualização do Código Sanitário Municipal (Lei nº 221/1998)</b>	1	0	0	3	1+0+0+3	4
Problema 25: <b>Aumento das queixas e agudização dos pacientes que poderiam ser beneficiados com atendimento de equipe multidisciplinar no Departamento de Saúde Natural nas Práticas Integrativas Complementares do SUS.</b>	1	1	0	2	1+1+0+2	4
Problema 17: <b>Falta de local adequado para praticas corporais e atividades físicas individuais e coletivas (segundo os protocolos de segurança), incentivando hábitos de vida saudáveis da população.</b>	1	1	0	2	1+1+0+2	4
Problema 15: <b>Falta de diagnóstico ou diagnóstico tardio de doenças sujeitas aos agentes etiológicos que podem ser detectados pela Vigilância Ambiental e Epidemiológica, como a esquistossomose.</b>	1	0	1	1	1+0+1+1	3
Problema 12: <b>Transmissão de zoonoses, possíveis ataques a pessoas ou outros animais e acidentes de trânsito por falta de local apropriado para os animais errantes.</b>	2	1	0	0	2+1+0+0	3
Problema 23: <b>Comprometimento na atuação do Conselho Municipal de Saúde associada a falta de qualificação dos Conselheiros.</b>	0	0	0	3	0+0+0+3	3

Problema 24: <b>Dificuldade de articulação integrada no desenvolvimento das ações entre as Vigilâncias (Sanitária, Epidemiológica, Saúde do Trabalhador, Ambiental) devido a falta de coordenação.</b>	1	0	0	2	1+0+0+2	3
Problema 19: <b>Dificuldade nos cuidados com a saúde por falta de acesso às informações com material educativo adequado, inclusive para portadores de necessidades especiais.</b>	0	0	0	3	0+0+0+3	3

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

## COMPROMISSOS DA GESTÃO

### DIRETRIZ 1: Aprimoramento dos serviços de saúde com foco na ampliação e qualificação do acesso.

- ✓ Objetivo 1.1: Fortalecer a Atenção Primária a Saúde, com atendimento qualificado.
- ✓ Objetivo 1.2: Aprimorar a Rede de Atenção Materno-Infantil, com atenção integral a saúde da mulher e da criança.
- ✓ Objetivo 1.3: Aprimorar a Rede de Atenção Psicossocial, por meio da assistência multiprofissional às pessoas com transtornos mentais.
- ✓ Objetivo 1.4: Aprimorar a Rede de Atenção a Urgência e Emergência, para acolhimento dos casos agudos.
- ✓ Objetivo 1.5: Ampliação da oferta de serviços especializados.
- ✓ Objetivo 1.6: Ampliar o acesso e qualificar o atendimento à Pessoa com Deficiência no SUS.

- ✓ Objetivo 1.7: Implantar a Rede de Atenção à Pessoa com Doenças Crônicas no âmbito municipal.
- ✓ Objetivo 1.8: Ampliar a Rede de Atenção à Saúde Bucal.
- ✓ Objetivo 1.9: Fortalecer as Práticas Integrativas e Complementares do SUS no âmbito Municipal e estimular o autocuidado.
- ✓ Objetivo 1.10: Aprimorar e fortalecer as ações de regulação.

**DIRETRIZ 2: Aprimoramento da gestão dos processos organizacionais e estruturais da Secretaria Municipal de Saúde.**

- ✓ Objetivo 2.1: Qualificar a gestão aumentando a captação de recursos, governança, infraestrutura física e tecnológica, logística e eficiência dos serviços prestados ao cidadãos.
- ✓ Objetivo 2.2: Fortalecer as estruturas para a Gestão de Pessoas e Educação Permanente para valorizar os profissionais e trabalhadores da saúde.
- ✓ Objetivo 2.3: Ampliar tecnologias de informação e modernização da gestão.

**DIRETRIZ 3: Qualificar o acesso aos medicamentos e insumos considerados essenciais com a integração da política de Assistência Farmacêutica à Política Nacional de Saúde.**

- ✓ Objetivo 3.1: Garantir o acesso dos medicamentos padronizados no Componente Básico da Assistência Farmacêutica com a garantia de qualidade e humanização no atendimento.

**DIRETRIZ 4: Fortalecer o Controle Social, promovendo a participação popular.**

- ✓ Objetivo 4.1: Aprimorar os mecanismos de democracia participativa, participação e Controle Social no SUS.

**DIRETRIZ 5: Redução de riscos e prevenção de agravos à saúde, por meio de ações da vigilância na promoção e proteção da saúde dos municípios.**

- ✓ Objetivo 5.1: Fortalecer e qualificar as ações da Vigilância Sanitária.
- ✓ Objetivo 5.2: Fortalecer e qualificar as ações da Vigilância Epidemiológica.
- ✓ Objetivo 5.3: Fortalecer e qualificar as ações da Vigilância em Saúde do Trabalhador.
- ✓ Objetivo 5.4: Fortalecer e qualificar as ações da Vigilância Ambiental em Saúde.

## **CONCLUSÃO**

O Plano Municipal de Saúde busca incorporar as críticas e contribuições surgidas tanto em reuniões e oficinas de trabalho com os profissionais de saúde, como as apresentadas pelas últimas Conferências Municipais de Saúde. O Plano Municipal de Saúde deve cumprir não só a formalidade exigida pela legislação vigente, mas sim, servir também como ferramenta para a execução de mais e de melhores serviços e ações de saúde para a população. Deve também fortalecer o controle social, pois é um instrumento que ajuda a qualificar a participação de todos.

É uma ferramenta de planejamento e um instrumento democrático, em que as metas definidas, em consonância com os recursos disponíveis e o fundamental comprometimento de toda a equipe de profissionais, resultem em condições de saúde cada vez melhores para a população.

Vila Pavão – ES, 27 de agosto de 2021.

**ELAINE MARIA TRANCOSO**

Secretária Municipal de Saúde

Decreto nº 1441/2021

## LISTA DE TABELAS

Tabela 01 – População Estimada Segundo Faixa Etária e Sexo .....
Tabela 02 – Evolução Populacional .....
Tabela 03 – População residente por religião .....
Tabela 04 – População residente por cor ou raça.....
Tabela 5 – Matrícula inicial na Creche, Pré-Escola, Ensino Fundamental e Ensino Médio (incluindo o médio integrado e normal magistério), no Ensino Regular e na Educação de Jovens e Adultos presencial Fundamental e Médio (incluindo a EJA integrada à educação profissional) das redes estaduais e municipais, urbanas e rurais em tempo parcial e integral e o total de matrículas nessas redes de ensino..
Tabela 6 – Pessoas de 10 anos ou mais de idade, por situação do domicílio e sexo, segundo a condição de alfabetização e as classes de rendimento nominal mensal.....
Tabela 07 – Estrutura Sanitária.....
Tabela 08 – Domicílios particulares permanentes e Moradores em Domicílios particulares permanentes por situação e tipo do esgotamento sanitário.....
Tabela 9 – Indicadores de Habitação .....
Tabela 10 – Mapa de Pobreza e Desigualdade.....
Tabela 11 – Programas Sociais.....
Tabela 12 - Renda, Pobreza e Desigualdade.....
Tabela 13 – Vulnerabilidade Social.....
Tabela 14 – Ocupação da população de 18 anos ou mais.....
Tabela 15 - Índice de Desenvolvimento Humano Municipal e seus componentes...
Tabela 16 – Relação dos servidores da SEMUS .....
Tabela 17 – Quantitativo de Nascidos Vivos.....
Tabela 18 – Nascimento por tipo de parto.....
Tabela 19 – Gestantes por faixa etária.....
Tabela 20 – Gestantes por número de consultas de pré-natal.....

Tabela 21 – Gestante por grau de instrução.....	
Tabela 22 – Nascidos Vivos por Peso ao nascer e Ano do Nascimento.....	
Tabela 23 - Óbito por Sexo e Ano do Óbito.....	
Tabela 24 – Mortalidade geral por causas do CID 2007 – 2016 .....	
Tabela 25 – Mortalidade geral por causas do CID e faixa etária 2007 – 2016 .....	
Tabela 26 – Mortalidade geral por causas do CID e sexo 2007 – 2016 .....	
Tabela 27 – Mortalidade infantil por causas (<1 dia a <1 ano) 2007 – 2016 .....	
Tabela 28 – Mortalidade Materna por causas 2007 – 2016.....	
Tabela 29 - Longevidade, mortalidade e fecundidade.....	
Tabela 30 – Morbidade Hospitalar – 2008 a 2016.....	
Tabela 31 – Morbidade Hospitalar por causas Capítulo do CID – 2008 a 2016.....	
Tabela 32 – Morbidade Sinan – 2007 a 2016 .....	
Tabela 33 – Resultados dos Indicadores do Pacto pela Saúde 2006 e Metas para 2007.....	
Tabela 34 – Resultados dos Indicadores do Pacto pela Vida 2007 e Metas para 2008.....	
Tabela 35 – Resultados dos Indicadores do Pacto pela Vida 2008 .....	
Tabela 36 – Resultados dos Indicadores do Pacto pela Vida 2009 .....	
Tabela 37 – Resultados dos Indicadores do Pacto pela Vida 2010 e Metas para 2011 .....	
Tabela 38 – Resultados dos Indicadores da Transição do Pacto-COAP 2011 e Metas para 2012 .....	
Tabela 39 – Resultados dos Indicadores da Transição do Pacto-COAP 2012 e Metas para 2013 .....	
Tabela 40 – Resultados dos Indicadores do SISPACTO 2013 e Metas para 2014 ..	
Tabela 41– Resultados dos Indicadores do SISPACTO 2014 e Metas para 2015....	
Tabela 42 – Resultados dos Indicadores do SISPACTO 2015 e Metas para 2016...	
Tabela 43 – Doenças Imunopreveníveis.....	
Tabela 44 – Série Histórica de Imunização.....	
Tabela 45 – Acompanhamento de famílias cadastradas.....	
Tabela 46 – Equipe de Agentes Comunitários de Saúde.....	

Tabela 47 – Equipe de Saúde da Família (ESF Conceição do XV atendidos no Centro de Saúde) .....

Tabela 48 – Equipe de Saúde da Família .....

Tabela 49 – Equipe de Saúde da Família .....

Tabela 50 – Equipe de Saúde da Família .....

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Município de Vila Pavão .....	
Figura 2 – Município de Vila Pavão .....	
Figura 3 – Produto Interno Bruto Per capita .....	
Figura 3 – Boletim informativo do Coronavírus nº 168 de 30/12/2020 .....	
Figura 4 – Boletim informativo do Coronavírus nº 300 de 09/08/2021 .....	
Figura 5 – Mapa de localização das UBS .....	

## LISTA DE GRÁFICOS

- Gráfico 01 - Demonstrativo de Evolução Populacional .....
- Gráfico 02 - Quantitativo de Nascidos Vivos .....
- Gráfico 03 - Nascimento por tipo de parto.....
- Gráfico 04 – Gestantes por faixa etária.....
- Gráfico 05 - Gestantes por número de consultas de pré-natal.....
- Gráfico 06 - Gestantes por grau de instrução.....
- Gráfico 07- Nascidos Vivos por Peso ao nascer e Ano do Nascimento.....
- Gráfico 08 - Óbito por Sexo e Ano do Óbito.....
- Gráfico 09 - Morbidade Hospitalar.....
- Gráfico 10 - População em habitantes por ACS – EACS.....
- Gráfico 11 - População em habitantes por ACS - ESF Conceição do XV atendidos no Centro de Saúde.....
- Gráfico 12 - População em habitantes por ACS - ESF Todos os Santos.....
- Gráfico 13 - População em habitantes por ACS - ESF Todos os Santos atendidas no ponto de apoio do Posto de Saúde Rita Uliana Caser.....
- Gráfico 15 - População em habitantes por ACS - ESF Conceição do XV .....

## ANEXOS