

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022/2025



Itaguaçu-ES

SUMÁRIO

1 APRESENTAÇÃO	5
2 JUSTIFICATIVA	6
3 OBJETIVOS	9
3.1 Objetivos Específicos	9
4 CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO	9
4.1 Aspectos Históricos.....	10
4.2 Localização	11
4.3 Relevo.....	11
4.4 Clima e Vegetação.....	11
4.5 Socioeconômica.....	12
4.5.1 Estabelecimentos comerciais e prestadores de serviços.....	12
4.5.2 Estabelecimentos industriais	12
4.6 Caracterização Social	12
4.6.1 Entidades de assistência social	13
4.7 Educação	13
4.8 Lazer	13
4.9 Transporte.....	13
4.10 Malha Viária	14
4.11 Meio Ambiente	14
4.12 Saneamento Básico	14
4.13 Demográficos	15
4.13.1 Distribuição da população por faixa etária e sexo.....	15
4.13.2 Pirâmide etária da população residente.....	17
5 ORGANIZAÇÃO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	17
5.1 Conselho Municipal De Saúde	17
5.2 Fundo Municipal De Saúde.....	18
5.3 Financiamento dos Serviços de Saúde.....	18
5.3.1 Do orçamento municipal	18
5.3.2 Dos repasses fundo a fundo e serviços produzidos.....	19
5.4 Sistema Municipal de Saúde.....	19
5.5 Organograma da Secretaria Municipal de Saúde	22
5.6 Regionalização da Saúde	22
5.7 Gestão da Atenção Básica.....	23
5.8 Divisão Territorial das Equipes de ESF.....	26
5.9 Capacidade Instalada do Serviço de Saúde	27

5.9.1 Rede pública de saúde	27
5.9.2 Estabelecimentos privados de saúde	28
5.10 Caracterização da Infraestrutura Física	29
5.11 Caracterização dos Serviços.....	32
5.12 Recursos Humanos.....	33
5.12.1 Recursos humanos próprios	33
5.12.2 Recursos humanos cedidos.....	34
5.13 Programas Desenvolvidos no Município	34
5.14 Estratégia de Saúde da Família	35
5.14.1 Equipe de saúde da família Sede	35
5.14.2 Equipe de saúde da família Itaçu.....	36
5.14.3 Equipe de saúde da família Itaimbé	37
5.14.4 Equipe de saúde da família Sobreiro	38
5.14.5 Equipe de saúde da família Niterói	39
5.15 Unidade Municipal de Urgencia Emergencia Nossa Sra. Boa Familia ..	40
5.16 Urgência.....	40
5.17 Apoio Diagnóstico eTerapêutico	40
5.18 Alta Complexidade	40
5.19 Regulação do acesso.....	40
6 DIAGNOSTICO DA SAUDE	41
6.1 Morbidade Hospitalar	41
6.2 Perfil da Mortalidade	42
6.3 Cartão do SUS	43
6.4 Serviços de Vigilância Sanitária	43
6.5 Vigilância Epidemiológica.....	44
6.5.1 Sistema de notificação de doença e agravos	44
6.6 Programa de Hipertensão Arterial e Diabetes	45
6.7 Programa de Puericultura	45
6.8 Teste do Pezinho	45
6.9 Programa de Imunização	46
6.9.1 Cobertura vacinal.....	46
6.10 Programa de Prevenção ao Câncer Ginecológico	46
6.11 Planejamento Familiar	47
6.12 Programa Bolsa Família.....	47
6.13 Assistência Odontológica	47
6.14 Programa de Pré-Natal	47
6.14.1 Nascimento.....	47
6.15 Programa de Controle Dst - Aids	48

6.16 Programa De Medicamento e Exames De Alto Custo	48
6.17 Vigilância Ambiental e Controle De Endemias	48
6.18 Agencia Municipal de Agendamento - AMA	48
6.19 Programa de Combate e Controle do Tabagismo	49
6.20 Programa “Saúde do Trabalhador”	49
6.21 Monitoramento de Doenças Diarréicas	49
6.22 Programa de Controle e Eliminação da Hanseníase	49
6.23 Programa de Controle da Tuberculose	49
7 EIXOS PRIORITÁRIOS	49
7.1. Eixos Transversais E Estruturantes:	50
8 RELAÇÃO DE DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES DO PLANO DE SAÚDE	53
REFERÊNCIAS	67

1 APRESENTAÇÃO

O Plano Municipal de Saúde (PMS) do Município de Itaguaçu - ES para o quadriênio 2022-2025 expressa os compromissos do Governo Municipal com a saúde dos munícipes. A construção deste documento tomou como principais elementos norteadores: o Plano de Governo estabelecido para o período 2021-2024, o Modelo de Gestão Pública, a Avaliação do PMS 2017-2021. Tendo em vista o adiamento da etapa estadual da conferência nacional de saúde e, a necessidade dos cuidados em relação à covid-19, optou-se por não realizar a etapa municipal da conferência no momento, mas foi feita uma chamada pública para participação de toda população no processo de construção do referido plano, levando em consideração também o resultado do valoroso e democrático debate ocorrido na última Conferência de Saúde. O Plano de Saúde é um documento de intenção política, de diagnóstico, de estratégias, de prioridades e de metas. Trata-se de um instrumento referencial básico que reflete as diferentes realidades de saúde de uma população para propor estratégias de enfrentamento dos problemas evidenciados (Planeja SUS).

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

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

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

Neste sentido, o presente documento registra os vários Projetos, Programas e Serviços em andamento na Secretaria Municipal de Saúde de Itaguaçu, apresentando também um cronograma de metas a serem desenvolvidas no decorrer de 2022 a 2025.

2 JUSTIFICATIVA

O município de Itaguaçu está localizado na região Central Serrana do Estado do Espírito Santo. Considerando o Plano Diretor de Regionalização do Estado (PDR), o município fica localizado na Microrregião Serra Santa Teresa, que faz parte da Macrorregião Metropolitana. Sua população estimada, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE/2016), é de 14.815 habitantes. O município tem um contingente populacional em processo de envelhecimento, uma vez que mais de 50% da população tem idade maior que 30 anos. Outra característica é que há uma equiparação entre o sexo masculino e o feminino. Também podemos observar que, em se tratando de um município que tem na agricultura sua principal fonte de renda, aproximadamente 50% da população residem na zona rural.

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

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

No que diz respeito à participação popular na gestão, garantida pela Lei 8142/90, ocorre através do Conselho Municipal de Saúde, que atua de forma deliberativa sobre o gabinete do secretário de saúde. Este Conselho foi instituído pela Lei Municipal 511/91, alterado pela Lei 1.311 de março de 2011, de composição paritária, tendo como suas competências a coordenação e a fiscalização da política de saúde municipal.

A rede assistencial do município é constituída por uma Policlínica e uma Unidade Básica de Saúde da Família localizada na sede do município e outras nove Unidades Básicas de Saúde da Família e dois Pontos de Atenção no interior. Possui uma Unidade Municipal de Urgência e Emergência Nossa Senhora da Boa Família, três consultórios médicos particulares, sendo que um destes oferece serviços de ultrassonografia. Possui, ainda, uma clínica de assistência odontológica particular e quatro consultórios odontológicos particulares, e outros dois de reabilitação física. Existem também, três laboratórios de análises clínicas, sendo que um destes realiza exames cito patológicos.

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

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

Os serviços ofertados pela Unidade Municipal de Urgência e Emergência NSBF são as internações de clínica médica e pediátrica, atendimento ambulatorial, pronto socorro e no momento as radiografias estão sendo realizadas fora do território do município, pois o aparelho de RX está em péssimas condições e as imagens dificultam o diagnóstico médico; contudo está sendo providenciado a compra de um novo aparelho, moderno e digital, através de um recurso de emenda parlamentar contemplado desde 2018. Mesmo dispondo, em sua área física, de um centro cirúrgico e obstétrico, não realizam estes procedimentos, uma vez que se encontram desativados em virtude a dificuldade financeira que aquela instituição vem passando ao longo dos anos, e a queda da taxa de natalidade do município.

PROGRAMA DE SAÚDE DA FAMÍLIA E AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE

O Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) foi implantado no município no ano de 1999 e atualmente conta com 40 Agentes Comunitários de Saúde atingindo cobertura de 100% de PACS e conta com 5 equipes de ESF atingindo cobertura de 100%, porém necessitando de ajustes nas Equipes por motivos demanda reprimida deixando população desassistida.

Todas as equipes possuem odontólogo e auxiliar de odontologia em sua composição. O número de auxiliares das equipes é proporcional ao número de unidades na área de abrangência de cada equipe, sendo, portanto, diferente nas cinco equipes. Os 03 fisioterapeutas atuam realizando cobertura assistencial das cinco equipes, prestando atendimento domiciliar aos usuários que, por razões distintas, não tenham condições de ir à Policlínica onde se encontra o Centro Municipal de Reabilitação.

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

demais possuem micro áreas rurais e micro áreas urbanas ou até mesmo em uma mesma micro áreas população rural e urbana. Contudo, como não existe a possibilidade de cadastro de áreas mistas, o que é avaliado para a caracterização é a população em predominância.

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

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

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

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

Quanto às ações assistenciais especializadas, estas são desenvolvidas no município, na Policlínica, através de especialistas contratados pelo consórcio CIM PEDRA AZUL, através do convenio com a Rede Cuidar em Santa Tereza. Na Policlínica, além de atendimento das especialidades que ocorrem com frequência variável, de acordo com a especialidade, temos os serviços de fisioterapia, de fonoaudiologia, de psicologia, de vacinação, de exames laboratoriais, nutricionista, de assistência básica como pediatria e ginecologia/obstetrícia.

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

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

3 OBJETIVOS

Estruturar e organizar o Sistema Municipal de Saúde proporcionando melhores condições de saúde da população através de ações programáticas que atendam às necessidades dos usuários e respeite perfil epidemiológico do município.

3.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

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

4 CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO

Município: **ITAGUAÇU**

Estado: **ESPIRITO SANTO**

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

Lei Nº. **978 – 28/11/1914**

Gestão: **PLENA DE ATENÇÃO BÁSICA AMPLIADA**

Estimativa Populacional IBGE (2020): **14.023 HABITANTES**

Extensão Territorial: **531.499 KM²**

Região Administrativa do Estado:

Microrregião Central – Serrana

Macrorregião Metropolitana

Prefeito Municipal: **UESLEY ROQUE CORTELETTI THON**

Vice-Prefeito Municipal: **ANA BRIGIDA FRAGA SAD DE MENEZES.**

Secretária Municipal de Saúde: **ENELZABETH IGLESIAS BRITO.**

Subsecretario de saúde: **PEDRO VINICIUS SCHREIFFER CORREA.**

Gerente de Atenção à Saúde: **LILIAN LUTTIG KISTER CARDOSO.**

Gerente de Regulação: **JOSILENE ZINGUER.**

Gerente de Vigilância: **KATTY MARIBELL GONZALES FLORES**

Diretora Administrativa da Unidade Municipal de Urgência e Emergência Nossa Senhora Boa Família (UMUENSBF): **ROBERTA MIRANDA.**

Diretor Clinico: **DR RAFAEL ROCHA FERREIRA.**

4.1 ASPECTOS HISTÓRICOS

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

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

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

Segundo o historiador Luciano Venturim, em Itarana (1882-1964), a origem do nome está no fato de aquele assentamento reunir famílias de maiores recursos financeiros. Os moradores

eram de "Boa Família". Já o ex professor da UFES Carlos Henrique Aurich registrou em sua monografia - Introdução à História de Itaguaçu, que a origem do nome está ligada às imagens expostas na capelinha do antigo povoado.

4.2 LOCALIZAÇÃO

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

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

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

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

4.3 RELEVO

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

4.4 CLIMA E VEGETAÇÃO

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

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

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

No findar do ano de 2013 o município de Itaguaçu, assim como vários outros municípios do Estado, foi duramente castigado pelas pesadas chuvas que desencadearam na maior

enchente da história do município. Os bairros Otto Luis Hoffmann, parte da Santa Fé, Niterói, Barro Preto, Florêncio Herzog e Centro foram os mais atingidos pelas enchentes e desmoronamentos em função das fortes chuvas.

4.5 SOCIOECONÔMICA

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

4.5.1 Estabelecimentos comerciais e prestadores de serviços

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

4.5.2 Estabelecimentos industriais

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

4.6 CARACTERIZAÇÃO SOCIAL

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

4.6.1 Entidades de assistência social

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

4.7 EDUCAÇÃO

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

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

4.8 LAZER

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

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

4.9 TRANSPORTE

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

O serviço de Táxi corresponde às expectativas da população.

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

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

4.10 MALHA VIÁRIA

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

4.11 MEIO AMBIENTE

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

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

- Lixo jogado a céu aberto, e em locais impróprios;
- Esgotos domésticos “in natura”;
- Parte da população não recebe água tratada adequadamente;
- Desmatamento desenfreado das matas;
- Desmatamento de topos de morros e encostas;
- Uso inadequado e excessivo de agrotóxicos;
- Uso excessivo e inadequado de água para irrigação.

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

4.12 SANEAMENTO BÁSICO

O abastecimento de água da cidade e distritos é efetuado pelo Serviço Autônomo de Água e Esgoto – SAAE, Autarquia Municipal, ficando também a cargo do SAAE o serviço de esgoto do município. A água fornecida é de excelente qualidade (cloretada e fluoretada), atingindo quase em sua totalidade os moradores da denominada Zona Urbana.

O Município conta hoje, com apenas uma pequena parte servida por sistema de esgoto com um tratamento adequado, contudo, nos Distritos de Itaimbé, Itaçu e Palmeira existe rede coletora de esgoto e estação de tratamento, bem como nos bairros Otto Luiz Hoffmann e Nova Itaguaçu que também já possuem o sistema em funcionamento. Atualmente a rede coletora de esgoto já está em quase 100% da sede do município.

4.13 DEMOGRÁFICOS

- **População censo IBGE 2010** – 14.124 habitantes
- **Estimativa Populacional IBGE 2020:** 14.023 habitantes
- **Densidade Demografica:** 26,6 hab/km², com pouco mais de 50% da população residindo na área urbana.

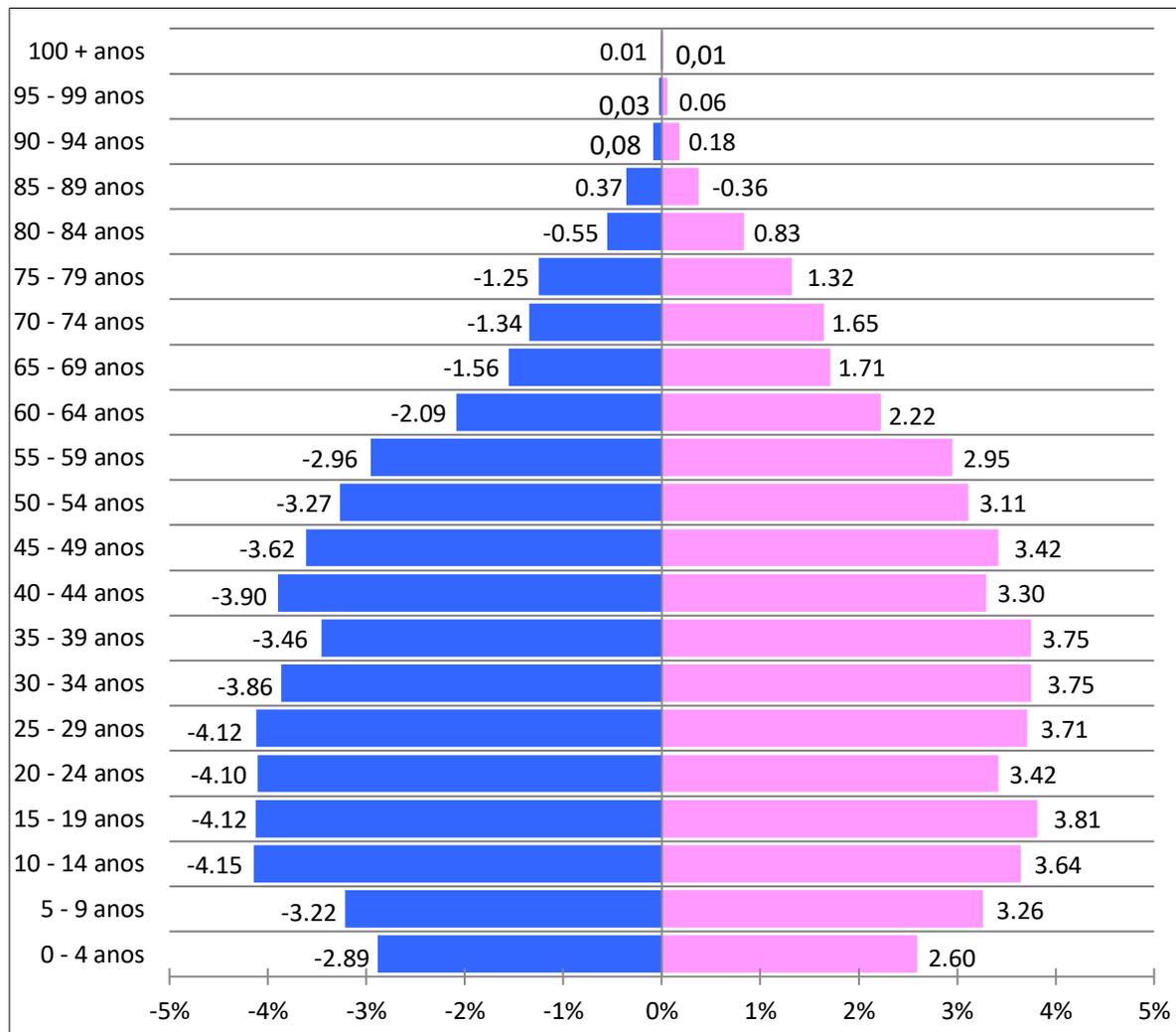
4.13.1 Distribuição da população por faixa etária e sexo

Idade	Itaguaçu			
	Homens	Mulheres	TOTAL	
0 a 4 anos	408	367	775	5,48
5 a 9 anos	455	461	916	6,48
10 a 14 anos	586	515	1.101	7,79
15 a 19 anos	583	539	1.122	7,94
20 a 24 anos	580	483	1.063	7,52
25 a 29 anos	582	524	1.106	7,83
30 a 34 anos	546	530	1.076	7,61
35 a 39 anos	489	530	1.019	7,21
40 a 44 anos	551	466	1.017	7,20
45 a 49 anos	511	483	994	7,03
50 a 54 anos	462	440	902	6,38
55 a 59 anos	418	417	835	5,91

Idade	Itaguaçu			
	Homens	Mulheres	TOTAL	
60 a 64 anos	295	314	609	4,31
65 a 69 anos	220	242	462	3,27
70 a 74 anos	190	233	423	2,99
75 a 79 anos	177	187	364	2,58
80 a 84 anos	78	118	196	1,39
85 a 89 anos	51	53	104	0,74
90 a 94 anos	12	25	37	0,26
95 a 99 anos	2	8	10	0,07
Mais de 100 anos	1	2	3	0,02
TOTAL	7.197	6.937	14.134	100,00

IBGE 2010

4.13.2 Pirâmide etária da população residente.



A pirâmide demonstra que o município tem um contingente populacional em processo de envelhecimento, com mais de 42% da população com idade maior que 40 anos.

5 ORGANIZAÇÃO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

5.1 CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

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

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

I – 50% (cinquenta por cento) de entidades de usuários;

II – 25% (vinte e cinco por cento) de profissionais de saúde;

III – 25% (vinte e cinco por cento) de representantes de gestores de órgãos públicos e prestadores de serviços na área complementar do SUS.

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

➤ Gestores e Prestadores de Serviço de Saúde:

- Secretário Municipal de Saúde;
- Representante do Hospital local;
- Secretaria Municipal de Assistência Social.

➤ Profissionais de Saúde:

- Área da Atenção Básica;
- Área da Média Complexidade;
- Servidores Hospital local.

➤ Usuários:

- Igrejas instituídas no município;
- Distrito de Itaimbé;
- Distrito de Itaçu;
- Distrito de Palmeira e
- Associação de Moradores da Sede.

5.2 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

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

5.3 FINANCIAMENTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

5.3.1 Do orçamento municipal

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

TITULO DA CONTA

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

5.3.2 Dos repasses fundo a fundo e serviços produzidos

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

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

5.4 SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE

A Secretaria Municipal de Saúde de Itaguaçu tem a proposta de seguir as diretrizes do Sistema Único de Saúde - SUS, o qual se configura como uma estratégia que permite fortalecer a execução das atividades de promoção da saúde como a mais alta prioridade dentro de uma agenda política local. Uma cidade saudável, na definição da Organização

Mundial da Saúde OMS, “é aquela que coloca em prática de modo contínuo a melhoria de seu meio ambiente, físico e social, utilizando todos os recursos de sua comunidade”. Portanto, considera-se uma cidade ou município saudável, aquele em que os seus dirigentes municipais enfatizam a saúde de seus cidadãos dentro de uma ótica ampliada de qualidade de vida. Os principais pilares de uma iniciativa de municípios/cidades saudáveis são a ação intersetorial e a participação social.

A missão da Secretaria de Saúde é de assegurar que as Políticas Públicas locais e Regionais de Atenção à Saúde contemplem ações de Promoção, Prevenção e Reabilitação dos usuários, através da Intersetorialidade, Interinstitucionalidade e Multidisciplinaridade dentro dos princípios do SUS, da Integralidade, Universalidade, Gratuidade, Equidade e Controle Social.

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

❖ **Na Gestão**

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

❖ **Na assistência**

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

❖ **Complementares**

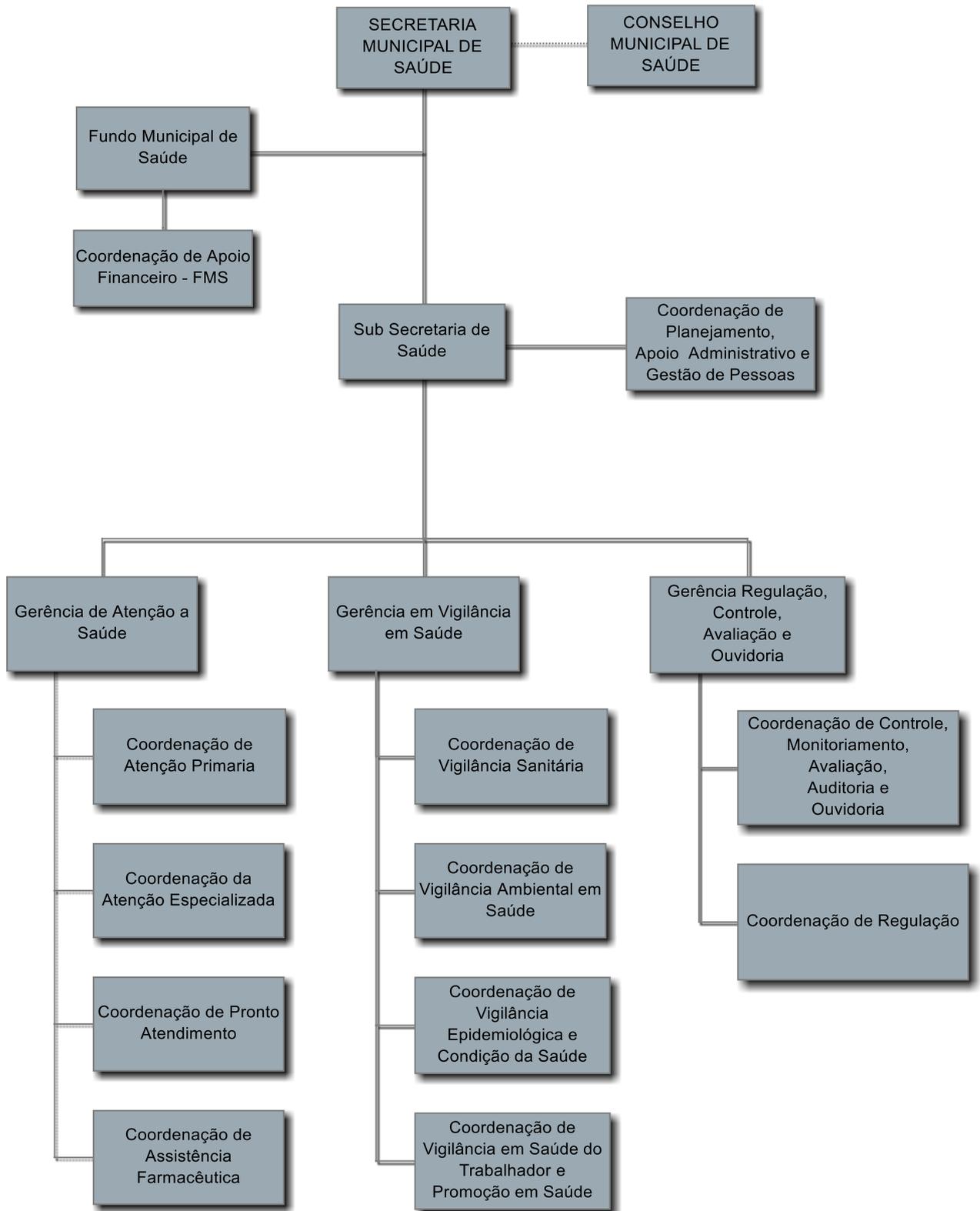
- No Município
 - Unidade Municipal de Urgência emergência “Nossa Senhora da Boa Família”

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

➤ Os serviços que não são disponíveis no território do município seguindo Plano de Regionalização:

- Santa Teresa – ortopedia, gineco-obstetricia, cirurgias e exames e seguimento das linhas do cuidado pela Rede Cuidar – hipertensos, diabéticos, dermatologia oncológica, oftalmologia, ortopedia e gestação de alto risco;
- Vitoria – cirurgia, oncologia, clínicas especializadas e exames de maior complexidade.
- Serra – ortopedia cirúrgica e cirurgia.
- Vila Velha – reabilitação, exames especializados.
- Cachoeiro de Itapemirim – internações psiquiátricas.
- Santa Maria de Jetibá – cirurgias e exames.
- Consorcio de Saúde “CIM Pedra Azul”, consultas e exames especializados.

5.5 ORGANOGRAMA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



5.6 REGIONALIZAÇÃO DA SAÚDE

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

O Plano Diretor de Regionalização – PDR é um instrumento de planejamento que objetiva organizar a assistência à saúde de forma regionalizada e hierarquizada. Possibilita a

elaboração de ações equitativas, de acordo com as características de cada região, e investimentos que permitam ao cidadão ter acesso aos serviços de saúde mais próximos de sua residência, evitando que esse se desloque grandes distâncias em busca de atendimento.

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

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

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

5.7 GESTÃO DA ATENÇÃO BÁSICA

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

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

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

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

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

Atualmente, a principal estratégia de configuração da ABS no Brasil é a saúde da família. A saúde da família aprofunda os processos de territorialização e responsabilidade sanitária das equipes de saúde, compostas basicamente por médico generalista, enfermeiro, técnico de enfermagem e agentes comunitários de saúde, cujo trabalho é referência de cuidados para a população adscrita, com um número definido de domicílios e famílias assistidos por equipe.

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

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

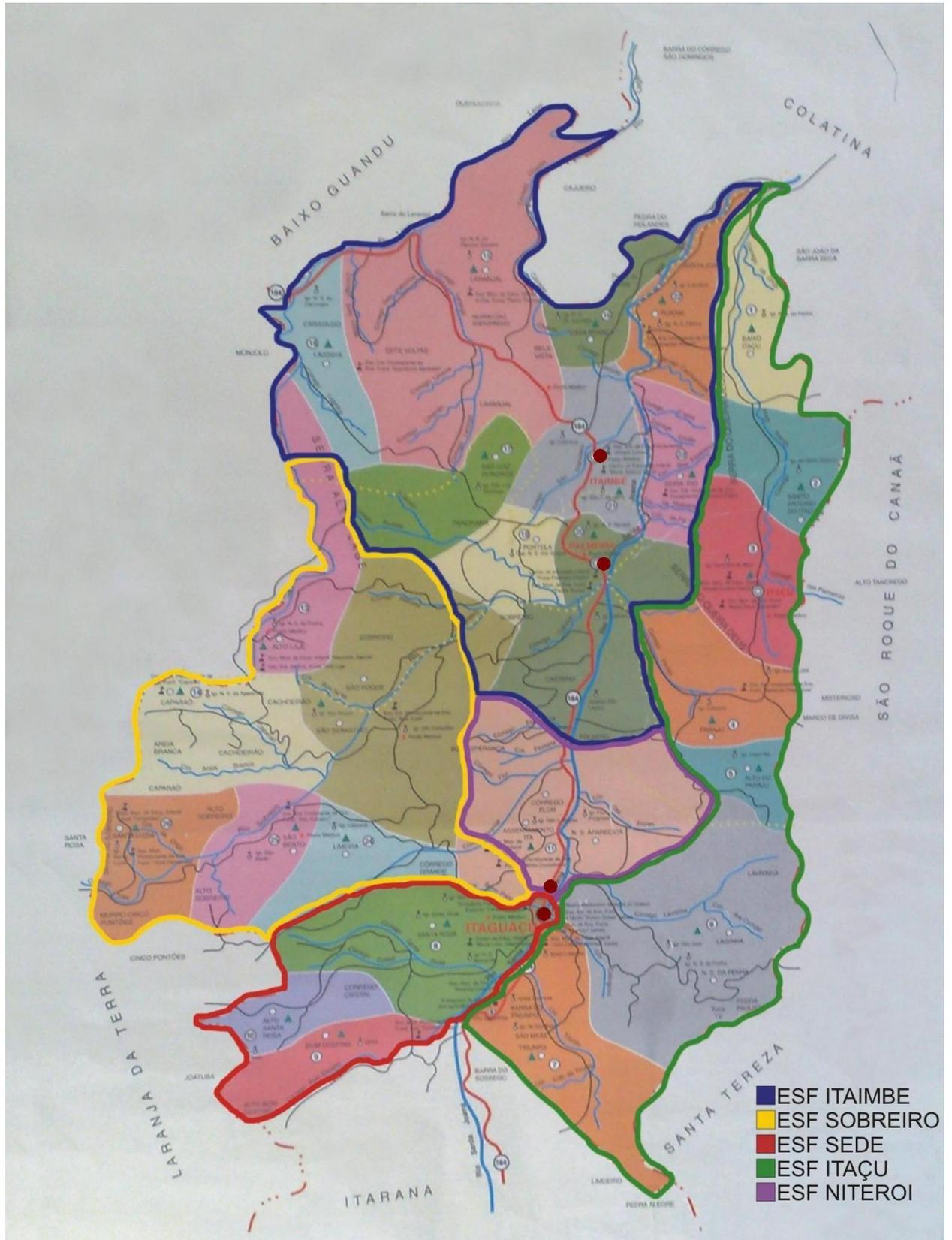
Com as melhorias alcançadas no tocante a reorganização da ABS, e com a necessidade de ver a população melhor assistida, ainda em 2001, foi implantada a primeira Equipe do Programa de Saúde da Família, atingindo 100% de cobertura de ESF no ano de 2006.

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

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

O Processo de Trabalho obedece à prática da integralidade, mediante presença dos atributos da Atenção Básica: acesso, primeiro contato, longitudinalidade da assistência, coordenação da atenção e organização da assistência, sendo comum a todas as equipes seguir os princípios doutrinários do SUS tais como universalidade, equidade e integralidade. Também devem obedecer aos princípios organizacionais do SUS: regionalização, hierarquização, descentralização, comando único e participação popular. Está assegurado espaço para educação permanente na ABS/ ESF.

5.8 DIVISÃO TERRITORIAL DAS EQUIPES DE ESF



5.9 CAPACIDADE INSTALADA DO SERVIÇO DE SAÚDE

5.9.1 Rede pública de saúde

O município é composto por 02 Unidades Sanitárias na Sede, sendo 01 Tipo 3 (Policlínica), e outra Tipo 1, 09 Unidades no interior todas do tipo 1, 02 Pontos de Atenção à Saúde, 1 Central de Regulação, 1 Agência de Marcação de Consultas e 01 Unidade de Urgência emergência, de médio Porte.

Unidade Sanitária da Sede

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

Unidades De Saúde Do Interior

- Curativos
- Injeções
- Visitas Domiciliares
- Atendimento de Enfermagem
- Consultas Médicas
- Procedimentos Médicos

Central Municipal de Regulação

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

- Autorização de Internações Hospitalares

Agencia Municipal de Agendamento

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

Unidade Municipal de Urgência Emergência Nossa Senhora da Boa Família

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

5.9.2 Estabelecimentos privados de saúde

- ⇒ **Consultório de Ginecologia e Obstetrícia Josué Dezolino Baldotto.**
 - Realizações de Exames de Ultrassonografia.
- ⇒ **Consultório de Pediatria Dr^a. Andréa C.M. Monteiro.**
 - Consultas Pediátricas
- ⇒ **Clinica Vista Linda**
 - Consultas e Exames de Oftalmologia
- ⇒ **Centro Odontológico Integrado**
 - Atendimento Odontológico, Nutricionista, Fisioterapeuta, Nutricionista e Fonoaudiologia
- ⇒ **Clinica Fisioterápica Leonardo Gomes Y Gomes**
 - Reabilitação
- ⇒ **Laboratório de Análises Clínicas Anaclin**
 - Realizações de Exames laboratoriais
- ⇒ **Laboratório de Análises Clínicas Biotest**
 - Realizações de Exames laboratoriais

- ⇒ **Laboratório de Análises Clínicas Sabedoria da Vida**
Realização de Exames laboratoriais.

- ⇒ **Consultório Fisioterapia e Estética Karina e Silva Rogério**
 - Reabilitação e Estética

- ⇒ **Consultório Médico Dr. Zildorleno Binda**
 - Atendimento Oftalmológico

- ⇒ **Consultório Odontológico José Walter Provetti Junior**
 - Atendimento Odontológico

- ⇒ **Consultório Odontológico (Estética, Prótese, Ortodontia e Endodontia)**
 - Atendimento Odontológico

- ⇒ **ODONTOMAX**
 - Atendimento Odontológico

- ⇒ **FISIODERP**
 - Atendimento Reabilitação e Estética

5.10 CARACTERIZAÇÃO DA INFRAESTRUTURA FÍSICA

⇒ **Unidade Sanitária da Sede-Tipo 03 - 01**

Área física

Setor 01 - Clínico

- Consultórios Médicos/ESF: 03
- Consultório Ginecologia: 01
- Consultório de Pediatria:01
- Consultório de Odontologia 02
- Sala de Nebulização: 01
- Sala de Curativo/ Pequena Cirurgia:01
- Laboratório:01
- Sala de Imunização:01
- Sala de enfermagem:03
- Sala de Administração: 01
- Sanitários: 03
- Cozinha: 01
- Sala de Recepção e rol de entrada: 01

Setor 02 - Reabilitação

- Consultórios: 02
- Sala de Fisioterapia: 01
- Sala de Educação em Saúde: 01
- Sala de Recepção e rol de entrada: 01
- Sanitários: 02

Unidade Básica de Saúde – Tipo 01 : 09

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

Área Física de Cada Unidade

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

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

Área Física da Unidade

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

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

Área Física de cada Unidade

- Consultório Médico/Ginecológico: 01
- Sala de atendimento odontológico: 01
- Sala de Nebulização: 01
- Serviços Enfermagem: 01
- Sala de procedimentos: 01
- Sala de serviços: 01
- Farmácia: 01
- Sala de Vacina: 01
- Sala de esterilização: 01
- Sala de recepção: 01
- Cozinha: 01
- Almojarifado: 01
- Sanitários :02

⇒ **Postos de Saúde: 02**

➤ **Caparó**
➤ **Baixo Itaçu**
Área Física

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

O posto do Caparaó é importante resaltar que no momento está impróprio para realizar atendimentos devido à estrutura física está necessitando de reformas urgentes. Conforme fotos anexo.

⇒ **Secretaria Municipal de Saúde**

Área física

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

⇒ **Central Municipal de Regulação - locada**

Área Física

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

5.11 CARACTERIZAÇÃO DOS SERVIÇOS

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

Drogarias	Privada	Comercio de Fármacos
Clinicas de Fisioterapia	Particular	Atendimento Fisioterápico

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde

5.12 RECURSOS HUMANOS

5.12.1 Recursos humanos próprios

CATEGORIA	VINCULO			TOTAL
	ESTATUTÁRI O	CELETIST A	OUTRO S	
Agente Comunitário de Saúde	33	07	-	40
Assistente Social	02	-	-	02
Atendente de Consultório Odontológico	-	04	-	04
Auxiliar Administrativo	09	-	-	9
Auxiliar de Análise Clínica	01	-	-	01
Auxiliar de Enfermagem	01	-	-	01
Auxiliar de Obras e Serv.Público	04	-	-	04
Auxiliar de Serviços Gerais/Obras	05	-	-	05
Auxiliar Serviços Médicos	04	-	-	04
Coordenador	-	-	01	01
Coordenador de Saúde	01	-	-	01
Educador Físico	01	-	-	01
Enfermeiro	05	02	-	07
Fiscal de Vigilância Sanitária	02	-	-	02
Fisioterapeuta	03	-	-	03
Fonoaudiólogo	0	-	-	0
Gerente	01	-	02	03
Guarda de Endemias	-	05	-	05
Médico	01	-	-	01
Médico Cir.Vascular	-	01	-	01
Médico Ortop.Reumatologista	-	01	-	01
Médico Saúde da Família	-	05	-	05
Motorista	05	-	-	04
Nutricionista	01	-	-	01

Odontólogo	02	01	-	03
Psicólogo	01	-	-	03
Secretário	-	-	01	01
Técnico em Enfermagem	08	02	-	10
TOTAL	81	26	4	111

5.12.2 Recursos humanos cedidos

CATEGORIA	VINCULAÇÃO	TOTAL
	SESA	
Medico	01	01
AuxiliarAdministrativo	01	01
Auxiliar De Enfermagem	02	02
Assistente Administrativo	01	01
Auxiliar De Laboratório	01	01
TOTAL	06	06

5.13 PROGRAMAS DESENVOLVIDOS NO MUNICÍPIO

- Programa de Saúde da Família
- Programa de Agentes Comunitários da Saúde
- SISVAN – Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional - Bolsa Alimentação;
- DST/AIDS - Programa de Doenças Sexualmente Transmissíveis;
- Vigilância em Saúde
- Vigilância Epidemiológica e Controle de Doenças;
- Vigilância Sanitária
- Vigilância Ambiental.
- Programa de Controle da Hipertensão
- Programa de Controle da Diabetes
- Programa de Saúde Bucal
- Programa de Controle da Hanseníase
- Programa de Controle da Tuberculose
- Programa da Saúde da Mulher
- Programa de Prevenção e Combate ao Câncer
- Programa de Prevenção ao Câncer de Mama e Útero
- Programa Municipal de Prevenção e Controle do Tabagismo
- SINASC (Sistema de Informações Sobre Nascidos Vivos)
- SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação)
- SIM (Sistema de Informação de Mortalidade)
- SISAB (Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica)
- SIPNI (Programa de Imunização)
- BPA (Boletim de Produção Ambulatorial)
- SIA (Sistema de Informações Ambulatoriais)
- FAD (Sistema de Informações de Febre Amarela e Dengue)

- PCE (Programa de Controle da Esquistossomose)
- PESMS – Programa de Mobilização e Educação em Saúde;
- VIGIÁGUA - Vigilância de Água para Consumo Humano;
- SIHD – Sistema de Informação Hospitalar Descentralizado.

5.14 ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Equipes Implantadas – 05 Equipes

Cobertura do Programa – 100% da População Cadastrada, porém devido a distancia territorial, sobrecarga de algumas equipes pelas peculiaridades do território e dificuldades de acesso físico da população , faz-se necessário a implantação de Equipe Atenção Básica para apoio às Estratégias de Saúde da Família.

5.14.1 Equipe de saúde da família Sede

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

Unidades de Saúde	Vínculo	Serviços
USIII – Sede e UBS de Barro Preto	Público	Consultas Medicas, Consultas de Enfermagem, Visitas domiciliares de todos os profissionais da equipe, palestras, reuniões de grupos de programas (hipertensão, diabetes, puericultura, melhor idade, saúde do homem, pré-natal etc.), Imunização , campanhas pontuais(dengue, tuberculose,etc.)V. sanitária, V. epidemiológica, Farmácia Básica, atendimentos de enfermagem(curativos, retirada de pontos, nebulização,etc.) Coleta de exame citopatológico do colo do útero. Atendimento odontológico.
Postos móveis de atendimento nas comunidades (igrejas, centros comunitários, etc.) 2 postos.	Público	Consultas Medicas, Consultas de Enfermagem, Visitas domiciliares de todos os profissionais da equipe, palestras, reuniões de grupos de programas (ex: Hipertensão,

		diabetes, puericultura, melhor idade, saúde do homem, pré-natal etc.), Imunização com postos volantes, campanhas pontuais(dengue, tuberculose,etc.)
08 Consultórios odontológicos	Privado	Tratamentos odontológicos em geral
08 Drogarias	Privado	Comercio de fármacos
04 Clínicas de fisioterapia	Privado	Fisioterapia
Policlínica	Privados	Fisioterapia, Fonaudiologia, Nutricionista, consultórios odontológicos.
03 Laboratorios de Análises Clinicas	Privado	Exames em geral

5.14.2 Equipe de saúde da família Itaçu

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

Unidades de Saúde	Vinculo	Serviços
Itaçu e USIII Sede	Público	Consultas Médicas, Consultas de Enfermagem, Visitas domiciliares de todos os profissionais da equipe, palestras, reuniões de grupos de programas (ex: Hipertensão, diabetes, puericultura, melhor idade, saúde do homem, pré-natal etc.), Imunização com postos volantes, campanhas pontuais(dengue, tuberculose,etc.)V.sanitária, V. epidemiológica, Farmácia Básica, atendimentos de enfermagem(curativos, retirada de pontos, nebulização,etc.),Coleta de exame citopatologico do colo do útero. Atedimento odontologico
Paraju	Público	Consultas Médicas, Consultas de Enfermagem, Visitas domiciliares de todos os profissionais da equipe, palestras, reuniões de grupos de programas

		(ex:Hipertensão, diabetes, puericultura, melhor idade, saúde do homem, pré-natal etc.), Imunização com postos volantes, campanhas pontuais(dengue, tuberculose,etc.)
Postos móveis de atendimento nas comunidades (igrejas, centros comunitários, etc.) 4 postos.	Público	Consultas Medicas, Consultas de enfermagem, Visitas domiciliares de todos os profissionais da equipe, palestras, reuniões de grupos de programas (ex: Hipertensão, diabetes, puericultura, melhor idade, saúde do homem, pré-natal etc.), Imunização com postos volantes, campanhas pontuais(dengue, tuberculose,etc.)
01 Consultório odontológico	Privado	Tratamentos odontológicos em geral

Parte da area de abrangencia esta localizada na sede do municipio

5.14.3 Equipe de saúde da família Itaimbé

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

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

<p>Postos móveis de atendimento nas comunidades (igrejas, centros comunitários, etc.) 6 postos</p>	<p>Público</p>	<p>Consultas Médicas, Consultas de Enfermagem, Visitas domiciliares de todos os profissionais da equipe, palestras, reuniões de grupos de programas (ex: Hipertensão, diabetes, puericultura, melhor idade, saúde do homem, pré-natal etc.), Imunização com postos volantes, campanhas pontuais(dengue, tuberculose,etc.)</p>
--	----------------	---

5.14.4 Equipe de saúde da família Sobreiro

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

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

		puericultura, melhor idade, saúde do homem, pré-natal etc.), Imunização com postos volantes, campanhas pontuais(dengue, tuberculose,etc.)
--	--	---

5.14.5 Equipe de saúde da família Niterói

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

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

5.15 UNIDADE MUNICIPAL DE URGENCIA EMERGENCIA NOSSA SRA. BOA FAMILIA

O Município dispõe de um hospital de pequeno porte denominado Unidade de Urgencia Emergencia Nossa Senhora da Boa Família, mantido pela Prefeitura municipal. Portanto, a prefeitura custeia recursos para garantir o seu funcionamento e atendimento a toda a população. Possui 30 leitos distribuídos nas clínicas pediátrica, obstétrica, cirúrgica e médica.

5.16 URGÊNCIA

O atendimento de urgência no município funciona 24h com um plantonista clínico.

5.17 APOIO DIAGNÓSTICO ETERAPÊUTICO

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

Os exames de radiodiagnóstico simples são realizados pela Unidade de Urgencia Emergencia Nossa Senhora da Boa Família, que atende de forma agendada aos casos eletivos e realizam também exames de urgência e emergência. Os exames de radiodiagnóstico laudados são realizados em Santa Maria de Jetibá, Vitória e Serra através da PPI, e com inicio em 2018 em Itarana. Em casos de emergência os radiodiagnósticos podem ser adquiridos com os recursos do Consórcio, também em Vitória.

Exames de citopatologia são licitados e atualmente o prestador possui sede no município, sendo os de anatomopatologia contratados por meio do Consorcio de Saude.

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

Os exames de mamografia são ofertados por meio da PPI nos municípios de Santa Maria. E em Itarana com recurso próprio, uma vez que a clinica de Santa Maria de Jetiba, instalara naquele sua filial.

5.18 ALTA COMPLEXIDADE

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

5.19 REGULAÇÃO DO ACESSO

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

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

Quanto as internações que acontecem na Unidade de Urgencia Emergencia Nossa Senhora da Boa Familia, estas são autorizadas no proprio municipio por medico autorizador.

Tambem são autorizados exames de maior complexidade pela CMR atraves de medico autorizador de exames.

6 DIAGNOSTICO DA SAUDE

6.1 MORBIDADE HOSPITALAR

Internações hospitalares por ano competência segundo Capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2014	2015	2016	2017
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	42	38	38	46
II. Neoplasias (tumores)	98	92	113	160
III. Doenças sangue órgãos hemat e transtímunitár	5	9	9	6
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	12	35	13	21
V. Transtornos mentais e comportamentais	2	5	2	1
VI. Doenças do sistema nervoso	11	10	16	15
VII. Doenças do olho e anexos	3	7	5	4
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	-	2	2
IX. Doenças do aparelho circulatório	93	93	112	69
X. Doenças do aparelho respiratório	124	91	103	108
XI. Doenças do aparelho digestivo	93	98	92	87
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	12	14	19	20
XIII. Doenças sistosteomuscular e tec conjuntivo	22	24	15	34
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	79	52	69	54

XV. Gravidez parto e puerpério	93	90	122	130
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	6	10	7	16
XVII. Malfcongdeformid e anomalias cromossômicas	6	4	8	5
XVIII. Sint sinais e achadanormexclín e laborat	19	23	18	15
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	98	103	86	83
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	2	1	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	26	18	9	15
Total	847	817	858	891

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

6.2 PERFIL DA MORTALIDADE

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

Capítulo CID-10	2017	2018	2019
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1	4	3
II. Neoplasias (tumores)	26	21	30
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1	-	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	6	4	8
V. Transtornos mentais e comportamentais	2	1	1
VI. Doenças do sistema nervoso	13	2	11
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	32	32	31
X. Doenças do aparelho respiratório	12	12	13
XI. Doenças do aparelho digestivo	4	2	2
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	1	-
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	1	1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	4	5	3
XV. Gravidez parto e puerpério	1	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	2	1	1
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	1	-
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	-	-	-
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	11	16	13
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-
Total	115	103	117

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

Data da consulta: 09/08/2021.

6.3 CARTÃO DO SUS

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

6.4 SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

O Código Sanitário foi sancionado pela Lei Municipal 874/2001, e ampara legalmente a vigilância sanitária para atuar no controle da qualidade de bens de consumo e prestação de serviços de interesse a saúde, inserindo-se dessa forma, efetivamente no contexto do SUS, que visa à proteção e a recuperação da saúde das pessoas por intermédio da integração das

ações assistenciais e das atividades preventivas. A realização de inspeções sanitárias em estabelecimento de produtos e serviços de saúde, de produção, venda de alimentos e saneamento básico, vem garantir a qualidade dos serviços e produtos oferecidos à população;

6.5 VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

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

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

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

6.5.1 Sistema de notificação de doença e agravos

Todos agravos - 2020 - ITAGUACU

Agravos	Notificados	Confirmados
Acidentes Animais Peçonhentos	64	64
Atendimento Anti Rábico	107	107
Coqueluche	-	-
Chikungunya	07	04
Dengue	79	34

Doenças Exantemáticas	-	-
Hanseníase	04	04
Hepatites Virais	01	-
Intoxicação	31	31
Leptospirose	01	-
Leishmaniose	03	03
Meningite	-	-
Síndrome do Corrimento Uretral	-	-
Sífilis Congênita	-	-
Sífilis Gestante	03	03
Tuberculose	01	01
Varicela	-	-
Violência	76	76
TOTAL	377	327

6.6 PROGRAMA DE HIPERTENSÃO ARTERIAL E DIABETES

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

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

6.7 PROGRAMA DE PUERICULTURA

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

6.8 TESTE DO PEZINHO

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

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

6.9 PROGRAMA DE IMUNIZAÇÃO

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

Vacinação extramuros

6.9.1 Cobertura vacinal

Imuno	2018	2019	2020
Contra Pólio (VIP/VOP)	114,62%	102,74%	106,16%
Pentavalente	116,92%	*62,33%	117,82%
BCG	85,38%	87,67%	84,25%
Contra Hepatite B	116,92%	82,33%	117,82%
Rotavirus	124,82%	92,47%	107,53%

*Não atingiu meta devido a falta do insumo fornecido pelo estado.

DADOS SUJEITO A REVISAO

6.10 PROGRAMA DE PREVENÇÃO AO CÂNCER GINECOLÓGICO

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

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

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

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

6.11 PLANEJAMENTO FAMILIAR

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

6.12 PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA

O Programa é desenvolvido com o acompanhamento de profissional Nutricionista, e as ações de pesagem realizadas pelos Agentes Comunitários de Saúde.

6.13 ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA

O serviço está disponível em todas as cinco equipes de ESF. Atualmente nas UBSF da Sede, Itaçu, Paraju, Palmeira, Itambé, Barro Preto, Alto Lage e Sobreiro dispõe de gabinete odontológico para oferta do serviço. São realizados atendimento noturno para os trabalhadores garantindo o acesso aos serviços de odontologia.

6.14 PROGRAMA DE PRÉ-NATAL

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

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

6.14.1 Nascimento

Município Resid: 320270 Itaguaçu

Consulta Pré-Natal	2018	2019	2020
TOTAL	141	126	157
Nenhuma	-	-	02
De 1 a 3 consultas	02	04	01
De 4 a 6 consultas	24	19	12
7 ou mais consultas	115	103	137

Observação: Dados referentes a 2018 e 2020 estão sujeitos a revisão.

Fonte: Sistema de Informações de Nascidos Vivos (SINASC)

6.15 PROGRAMA DE CONTROLE DST - AIDS

O Programa atua de forma descentralizada para as equipes de ESF, sob única coordenação, que promove ações educativas em cada área, visando conscientizar as pessoas sobre os riscos do sexo sem cuidados de proteção. Também são distribuídos preservativos em todas as unidades de saúde.

6.16 PROGRAMA DE MEDICAMENTO E EXAMES DE ALTO CUSTO

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

6.17 VIGILÂNCIA AMBIENTAL E CONTROLE DE ENDEMIAS

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

6.18 AGENCIA MUNICIPAL DE AGENDAMENTO - AMA

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

6.19 PROGRAMA DE COMBATE E CONTROLE DO TABAGISMO

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

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

6.20 PROGRAMA “SAÚDE DO TRABALHADOR”

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

6.21 MONITORAMENTO DE DOENÇAS DIARRÉICAS

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

6.22 PROGRAMA DE CONTROLE E ELIMINAÇÃO DA HANSENÍASE

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

6.23 PROGRAMA DE CONTROLE DA TUBERCULOSE

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

7 EIXOS PRIORITÁRIOS

- Acesso à APS através do Fortalecimento da ESF;
- Implantar prontuário eletrônico;
- Estruturação física das UBS e Reestruturação física e administrativa da UMUENSBF.

7.1. EIXOS TRANSVERSAIS E ESTRUTURANTES:

- Territorialização e cadastramento da população;
- Implantar equipes de APS para suporte as ESF;
- Organização da Rede de Atenção e Vigilância em Saúde por meio da Autorregulação Formativa Territorial de forma a garantir a integralidade e a longitudinalidade do cuidado, sistema MV do Estado;
- Qualificar os profissionais de saúde para implementação da Autorregulação Formativa Territorial;
- Melhorar o transporte social;
- Reforçar os registros e qualificação dos sistemas de informação em saúde para favorecer o planejamento em saúde;
- Sistematização do monitoramento das ações da APS e disponibilização dos dados em painéis de indicadores;
- Reduzir os índices de lotação na UMUENSBF otimizar a gestão de processos com foco no acolhimento e segurança do paciente visando a qualidade dos serviços de saúde prestados;
- Implantar serviço de exames laboratoriais na UMUENSBF;
- Aquisição de Equipamentos para UMUENSBF.

INDICADORES DE PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA – SISPACTO**ITAGUAÇU - ES**

Referência.: 1º Quadrimestre de 2021

Nº	INDICADOR	RESULTADO
01	Número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	5
02	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	0
03	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	100
04	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 dose) e Tríplice viral (1ª dose) – com cobertura vacinal preconizada.	25
05	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	-
06	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	100
07	Número de casos autóctones de malária.	N/A
08	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	0
09	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos.	0
10	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	0

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.	0,23
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
13	Proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar.	17,5
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos.	17,5
15	Taxa de mortalidade infantil.	0
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.	0
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.	100
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	46,61
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção Básica.	100
20	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano.	N/A
21	Ações de Matriciamento realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica.	N/A
22	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	0
23	Proporção de preenchimento do campo “ocupação” nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	83,33

8 RELAÇÃO DE DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES DO PLANO DE SAÚDE

DIRETRIZ Nº 1 - ORGANIZAÇÃO, EXPANSÃO E FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE.

OBJETIVO Nº 1.1 - Organizar as redes e políticas de atenção à saúde.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
1.1.1	Implantar e manter a rede de atenção materno infantil.	Número de rede implantada.	0	2020	Número	1	Número	0	1	1	1
1.1.2	Implementar e manter núcleo de referência em saúde mental da AB.	Número de núcleo implantado	0	2020	Número	1	Número	1	1	1	1
1.1.3	Implementar o programa saúde do idoso.	ESF com o programa implantado.	5	2020	Número	5	Número	5	5	5	5
1.1.4	Manter adesão ao programa saúde na escola.	ESF com programa implantado.	5	2020	Número	5	Número	5	5	5	5
1.1.5	Implementar o programa saúde do homem	ESF com programa implantado.	5	2020	Número	5	Número	5	5	5	5
1.1.6	Alcançar os indicadores do previne brasil.	Percentual de indicadores pactuados alcançados.	30,00	2020	Percentual	90,00	Percentual	80,00	85,00	90,00	90,00
1.1.7	Implementar programa de saúde dos doentes crônicos (diabéticos, portadores de	ESF com programa implantado para cada doença classificada como crônica.	5	2020	Número	5	Número	5	5	5	5

	hanseníase e câncer).										
1.1.8	Implantar programa de saúde para pessoas com deficiência física, cognitiva, mental e portadores de síndromes.	ESF com programas implantados.	0	2020	Número	5	Número	0	2	3	5
1.1.9	Implantar programa de saúde voltado para etilistas.	ESF com programas implantados.	0	2020	Número	5	Número	1	2	4	5
1.1.10	Implementar as ações voltadas à violência contra a mulher.	ESF realizando ações.	0	2020	Número	5	Número	1	2	4	5
1.1.11	Implementar ações da academia de saúde junto à ESF.	ESF com ações executadas em parceria com a academia.	0	2020	Número	5	Número	1	2	3	5
1.1.12	Implementar e manter programa de saúde do trabalhador com extensão do horário de atendimento.	ESFs com programa implantado.	5	2020	Número	5	Número	5	5	5	5

OBJETIVO Nº 1.2 - Garantia de acesso da população à atenção primária em saúde.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
1.2.1	Manter cobertura de ESF	Cobertura populacional estimada pelas	100,00	2020	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00

		equipes de Atenção Básica										
1.2.2	Manter cobertura de saúde bucal.	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	100,00	2020	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
1.2.3	Manter a cobertura de ACS	Cobertura populacional estimada por ACS	100,00	2020	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
1.2.4	Adequação da estrutura física das UBS do município.	UBSs reformadas.	4	2020	Número	3	Número	0	1	1	1	1
1.2.5	Estruturar as UBSs com equipamentos e mobília conforme preconizado pelo MS.	UBSs estruturadas.	10	2020	Número	1	Número	1	1	1	1	1
1.2.6	Manter o serviço de saúde do idoso.	ESF com serviço de saúde organizado.	5	2020	Número	5	Número	5	5	5	5	5
1.2.7	Acompanhamento do programa bolsa família.	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	50,00	2020	Percentual	75,00	Percentual	55,00	65,00	70,00	75,00	75,00
1.2.8	Diminuir a quantidade de casos de gravidez na adolescência.	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	40,00	2020	Percentual	25,00	Proporção	35,00	30,00	30,00	30,00	30,00
1.2.9	Realizar exames citopatológico nas mulheres de 25 a 64 anos.	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população	0,23	2020	Razão	0,50	Razão	0,25	0,30	0,40	0,50	0,50

		residente de determinado local e a população da mesma faixa etária									
1.2.10	Aumentar a proporção de parto normal.	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	17,50	2020	Proporção	30,00	Proporção	19,00	20,00	25,00	30,00
1.2.11	Realizar exame de mamografia de rastreamento na população alvo.	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.	20,00	2020	Razão	50,00	Razão	20,00	25,00	30,00	50,00
1.2.12	Manter e ampliar oferta de vagas pelo ICEPI.	Número de vagas ofertadas.	4	2020	Número	4	Número	4	4	4	4
1.2.13	Ampliar adesão ao projeto mais médicos.	Número de vagas ofertadas.	1	2020	Número	1	Número	1	1	2	2
1.2.14	Manter transporte das equipes de ESF para atendimentos.	Equipes com transporte adequado.	6	2020	Número	6	Número	6	6	6	6

OBJETIVO Nº 1.3 - Qualificação das ações e serviços de saúde.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade			2022	2023	2024	2025

		avaliação da meta			de Medida						
1.3.1	Implementar o tele saúde.	ESF com tele saúde implantado.	0	2020	Número	5	Número	1	2	3	5
1.3.2	Implementar o acolhimento humanizados nas UBSs.	UBS com acolhimento.	5	2020	Número	5	Número	5	5	5	5
1.3.3	Implantar a educação permanente na atenção primária.	ESF com educação permanente implantadas.	0	2020	Número	5	Número	1	2	3	5

DIRETRIZ Nº 2 - REDUÇÃO DOS RISCOS E AGRAVOS À SAÚDE DA POPULAÇÃO, POR MEIO DAS AÇÕES DE PROTEÇÃO, PROMOÇÃO, PREVENÇÃO E VIGILÂNCIA EM SAÚDE.

OBJETIVO Nº 2.1 - Promover ações para diminuir riscos e agravos.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.1.1	Diminuir a mortalidade prematura pelo conjunto das 4 principais DCNT.	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	18,00	2020	Taxa	15,00	Taxa	17,00	16,00	16,00	15,00
2.1.2	Manter o número de casos novos de aids	Número de casos novos de aids em	0	2020	Número	0	Número	0	0	0	0

	em menores de 5 anos.	menores de 5 anos.									
2.1.3	Manter o número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ANO.	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	0	2020	Número	0	Número	0	0	0	0
2.1.4	Realizar visitas domiciliares para controle do vetor da dengue.	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	4	2020	Número	4	Número	4	4	4	4
2.1.5	Investigar óbitos de mulheres em idade fértil.	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	100,00	2020	Percentual	100,00	Proporção	100,00	100,00	100,00	100,00
2.1.6	Manter o número de óbito materno.	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	0	2020	Número	0	Número	0	0	0	0
2.1.7	Realizar amostramento de água para consumo humano.	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	60,00	2020	Proporção	80,00	Proporção	75,00	75,00	75,00	80,00
2.1.8	Encerrar casos de doença de notificação compulsória.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória	100,00	2020	Proporção	100,00	Proporção	100,00	100,00	100,00	100,00

		imediate (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.										
2.1.9	Curar os casos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	100,00	2020	Proporção	100,00	Proporção	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
2.1.10	Notificar os agravos relacionados ao trabalho.	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	60,00	2020	Proporção	90,00	Proporção	70,00	80,00	85,00	90,00	90,00
2.1.11	Registrar todos os óbitos ocorridos.	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	100,00	2020	Proporção	100,00	Proporção	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
2.1.12	Ofertar todas as vacinas do calendário nacional de vacinação.	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 dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	100,00	2020	Proporção	100,00	Proporção	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
2.1.13	Manter a taxa de mortalidade infantil	Taxa de mortalidade infantil	0,00	2020	Taxa	0,00	Taxa	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.14	Criar e	Número de	0	2020	Número	1	Número	0	1	1	1	1

	implantar o protocolo de controle de infecção hospitalar.	protocolos criados.									
2.1.15	Criar e implantar plano de contingência para doenças transmissíveis.	Número de planos criados e implantados.	0	2020	Número	1	Número	1	1	1	1
2.1.16	Intensificar ações do programa de educação em saúde e mobilização social (PESMS).	Número de programas implantados	1	2020	Número	1	Número	1	1	1	1

DIRETRIZ Nº 3 - APRIMORAR A ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA DE FORMA UNIVERSAL E INTEGRAL NO ÂMBITO DO SUS.

OBJETIVO Nº 3.1 - Qualificação da assistência farmacêutica Básica.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
3.1.1	Garantir a oferta de medicamentos da REMUME	Percentual de medicamentos listados adquiridos.	60,00	2020	Percentual	100,00	Percentual	70,00	80,00	90,00	100,00
3.1.2	Atualizar a REMUME.	Número de atualizações por ano.	0	2020	Número	1	Número	0	1	0	1

OBJETIVO Nº 3.2 - Qualificação da assistência farmacêutica especializada.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
3.2.1	Organizar o fluxo de atendimento das demandas de medicamentos especializados junto à farmácia cidadã.	Percentual de demandas atendidas.	80,00	2020	Percentual	100,00	Percentual	85,00	90,00	95,00	100,00

DIRETRIZ Nº 4 - IMPLEMENTAR GESTÃO PÚBLICA DE FORMA A GARANTIR ACESSO, GESTÃO PARTICIPATIVA E DEMOCRÁTICA, QUALIFICADA E RESOLUTIVA COM PARTICIPAÇÃO SOCIAL E FINANCIAMENTO ESTÁVEL.

OBJETIVO Nº 4.1 - Qualificar os instrumentos de planejamento em saúde municipal.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
4.1.1	Alimentar o sistema DigiSUS	Percentual de informações inseridas em relação ao proposto	0,00	2020	Percentual	100,00	Percentual	50,00	75,00	100,00	100,00
4.1.2	Promover a participação das referências técnicas no processo de avaliação e monitoramento dos indicadores de saúde	Percentual de Indicadores avaliados e monitorados	0,00	2020	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
4.1.3	Aprimorar os	ESF com regulação	0,00	2020	Percentual	5	Número	5	5	5	5

	processos de trabalhoda regulação formativa	formativa em funcionamento.									
4.1.4	Organizar as referências em saúde conforme demanda municipal.	Percentual de demanda referenciada.	60,00	2020	Percentual	85,00	Percentual	65,00	70,00	75,00	85,00

OBJETIVO Nº 4.2 - Aprimorar os Sistemas de Informação do SUS.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
4.2.1	Capacitar os profissionais para utilização dos sistemas de informação.	Percentual de profissionais capacitados	50,00	2020	Percentual	75,00	Percentual	55,00	60,00	70,00	75,00
4.2.2	Aquisição de equipamentos de informática necessários para cada unidade de saúde.	Proporção de unidade com equipamentos adquiridos.	13	2020	Número	5	Número	2	4	5	5
4.2.3	Contratar empresa para manutenção dos equipamentos de informática.	Número de contratos.	0	2020	Número	1	Número	1	1	1	1

OBJETIVO Nº 4.3 - Garantir uma gestão participativa, democrática e responsável por meio do Controle social no SUS.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
4.3.1	Realizar reuniões mensais do conselho municipal de saúde.	Número de reuniões ordinárias realizadas.	12	2020	Número	12	Número	12	12	12	12
4.3.2	Realizar a cada 2 anos a etapa municipal da conferência nacional de saúde	Número de conferências realizadas.	0	2020	Número	2	Número	1	0	1	0

OBJETIVO Nº 4.4 - Implementar a ouvidoria municipal do SUS.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
4.4.1	Responder dentro do prazo legal as manifestações individuais e coletivas dos usuários do SUS nos canais da Ouvidoria do SUS.	Percentual de manifestações individuais e coletivas respondidas dentro do prazo legal estabelecido	70,00	2020	Percentual	90,00	Percentual	75,00	80,00	85,00	90,00
4.4.2	Capacitar profissional para operacionalizar o sistema da ouvidoria.	Número de profissional capacitado.	0	2020	Número	1	Número	1	1	1	1

OBJETIVO Nº 4.5 - Garantir a melhoria da gestão administrativa na Secretaria municipal de saúde.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
4.5.1	Rever o organograma da Secretaria Municipal de Saúde.	Número de organograma atualizado.	0	2020	Número	1	Número	1	1	1	1

DIRETRIZ Nº 5 - ORGANIZAÇÃO, EXPANSÃO E APRIMORAMENTO DA ATENÇÃO AMBULATORIAL, ATENÇÃO HOSPITALAR E DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA E OS SERVIÇOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE.

OBJETIVO Nº 5.1 - Garantir o acesso da população à atenção hospitalar.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
5.1.1	Melhorar a estrutura física hospitalar.	Número de reformas realizadas no hospital nos 4 anos	0	2020	Número	1	Número	1	0	0	0
5.1.2	Implantar laboratório na estrutura física do hospital municipal	Número de laboratórios implantados.	0	2020	Número	1	Número	0	1	1	1
5.1.3	Ofertar medicamentos necessários para atenção hospitalar.	Percentual de medicação ofertada	50,00	2020	Percentual	100,00	Percentual	60,00	75,00	85,00	100,00
5.1.4	Aquisição de equipamentos	Percentual de ambientes existentes	50	2020	Número	90,00	Percentual	60,00	70,00	80,00	90,00

	/material permanente para o hospital.	devidamente equipados.									
--	---------------------------------------	------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

OBJETIVO Nº 5.2 - Organizar os processos de trabalho na rede hospitalar.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
5.2.1	Criar protocolos, POPs e fluxograma de atendimento.	Número de protocolo existente.	0	2020	Número	1	Número	1	1	1	1
5.2.2	Implantar a classificação de risco no hospital Nossa Senhora da Boa Família.	Número de serviço com classificação de risco implantado.	0	2020	Número	1	Número	1	1	1	1
5.2.3	Qualificar os profissionais de saúde da atenção hospitalar.	Percentual de profissionais qualificados.	0,00	2020	Percentual	100,00	Percentual	50,00	70,00	80,00	100,00
5.2.4	Implementar o atendimento humanizado na rede hospitalar.	Percentual de rede hospitalar com atendimento humanizado.	0	2020	Número	1	Número	1	1	1	1

OBJETIVO Nº 5.3 - Garantir infra estrutura para o serviço de urgência e emergência.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
5.3.1	Aquisição de	Percentual de	0	2020	Número	1	Número	0	1	1	1

	equipamento /material permanente para adequação do atendimento.	equipamento adquiridos em relação ao necessário.									
--	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

OBJETIVO Nº 5.4 - Garantir o acesso da população aos serviços de média e alta complexidade.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
5.4.1	Reduzir a demanda reprimida de exames e consultas especializadas através do consórcio de saúde.	Número de contratos firmados para consultas e exames.	1	2020	Número	1	Número	1	1	1	1
5.4.2	Qualificar a regulação municipal para garantia do acesso de todos os usuários.	Percentual de servidores qualificados.	0,00	2020	Percentual	95,00	Percentual	75,00	85,00	90,00	95,00

REFERÊNCIAS

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

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

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

BRASIL. **Lei Nº 8142, de 28 de dezembro de 1990**. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências.

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

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

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

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

SINASC

SIM

SINAN

API

Outros documentos afetos a Secretaria Municipal de Saúde;