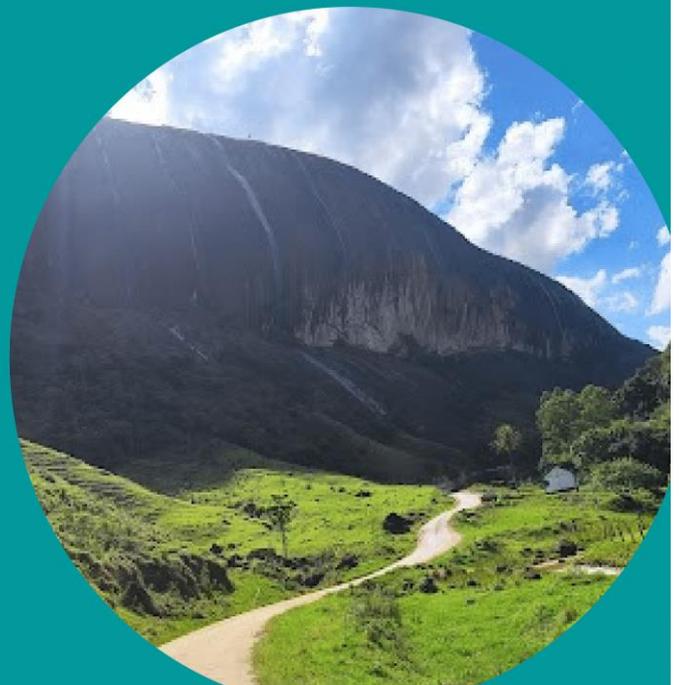


PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022 - 2025



Secretaria Municipal de
Saúde
Conceição do Castelo /ES



PREFEITURA MUNICIPAL DE CONCEIÇÃO DO CASTELO – ES
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022 a 2025

Agosto de 2021

PREFEITURA MUNICIPAL DE CONCEIÇÃO DO CASTELO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Prefeito Municipal

Christiano Spadeto

Secretário Municipal de Saúde Interino

Marcel dos Anjos Oliveira

Coordenação do Pronto Atendimento

João Paulo da Silva Affonso

Coordenação da Atenção Primária

Liliane Vasconcellos Lopes

Coordenação de Vigilância em Saúde

Carlos Eduardo Ferreira

Equipe Técnica

Elizeth Carlos Vieira Toledo

Joana de Fátima Firgulha da Silva

Maria Marciela Ferreira

Tainara Peisin da Silva

Flávio Resende Codignole

SUMÁRIO

Sumário

| | |
|---|--------------------------------------|
| PREFEITURA MUNICIPAL DE CONCEIÇÃO DO CASTELO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE | 3 |
| Secretário Municipal de Saúde Interino | 3 |
| Coordenação do Pronto Atendimento | 3 |
| Coordenação da Atenção Primária | 3 |
| Coordenação de Vigilância em Saúde | 3 |
| 1. INTRODUÇÃO | 7 |
| 2. ANALISE SITUACIONAL | 8 |
| 2.1. Dados de identificação do município..... | 8 |
| 2.1.1 Formação Administrativa..... | 9 |
| 2.1.2 População | 11 |
| 2.1.3 Educação | 12 |
| 2.1.3.1 Compõem a rede municipal de educação:..... | 13 |
| 2.1.4 Estrutura Sanitária | 14 |
| 2.1.5 Aspectos Econômicos | 15 |
| 2.1.6 Agropecuária | 15 |
| 2.1.7 Indústria..... | 15 |
| 2.1.8 Serviços..... | 16 |
| 2.1.9 Comércio | 16 |
| 2.1.10 Transporte | 17 |
| 2.1.11 Turismo | 17 |
| 2.1.12 Aspectos socioculturais | 17 |
| 2.2 Estrutura Organizacional da SMS;..... | 18 |
| 2.3 Recursos Humanos | 19 |
| 2.4 Situação de saúde no município..... | 26 |
| Causas da Mortalidade Infantil | 27 |
| 2.4.2 Mortalidade Geral | 27 |
| 2.4.2 Imunização | 29 |
| 2.4.3 Vigilância em saúde no município | 30 |
| 2.4.3.1. Epidemiológica | 31 |
| 2.4.3.2 Sanitária | Erro! Indicador não definido. |
| 2.4.3.3 Ambiental..... | Erro! Indicador não definido. |

| | |
|--|-----------|
| 2.4.3.4 Zoonoses | 35 |
| 2.4.3.5 Saúde do trabalhador | 35 |
| 2.5. Rede de Atenção Integral a Saúde | 36 |
| 2.5.1 Atenção Básica | 36 |
| 2.5.1.1 Unidade Básica de Saúde Adila de Almeida | 37 |
| 2.5.1.2 Unidade Básica de Saúde Monforte Frio | 37 |
| 2.5.1.3 Unidade Básica de Saúde Mata Fria | 37 |
| 2.5.2 Estratégia Saúde da Família (ESF) | 38 |
| 2.5.3 Saúde Bucal..... | 39 |
| 2.6 Atenção Secundária | 40 |
| 2.6.1 Unidade de Saúde Dr. Nilzio José da Silva | 40 |
| 2.6.2 Academia da Saúde | 41 |
| 2.7 Programas de Saúde | 41 |
| 2.7.1 Saúde da Mulher e da Saúde da Criança | 41 |
| 2.7.2 Saúde de hipertensos e diabéticos | 42 |
| 2.7.3 Saúde do Idoso..... | 42 |
| 2.7.4 Saúde do homem | 43 |
| 2.7.5 Rede Materno Infantil..... | 43 |
| 2.7.6 Rede de Urgência e Emergência (RUE) | 44 |
| 2.8 Sistema de Informações utilizados no município | 44 |
| 2.9 Atenção Terciária | 45 |
| 2.9.1 Hospital Municipal Nossa Senhora da Penha | 45 |
| 2.9.2 SAMU 192 | 48 |
| 2.10 Assistência Farmacêutica e insumos | 48 |
| 2.12 Regulação | 51 |
| 2.13 Transporte sanitário | 53 |
| 3. GESTÃO DE SAÚDE | 54 |
| 3.1 Planejamento | 55 |
| 3.2 Regionalização | 55 |
| 3.3 Financiamento | 56 |
| 3.3.1- Fundo Municipal de Saúde | 57 |
| 3.4 Gestão de pessoas..... | 57 |
| 3.5 Participação Social..... | 57 |

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

| | |
|--------|---|
| PMS | Plano Municipal de Saúde. |
| SUS | Sistema Único de Saúde |
| GT | Grupo de Trabalho |
| PPA | Plano Plurianual |
| IBGE | Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística |
| SESA | Secretaria da Saúde |
| IDEB- | Índice de Desenvolvimento da Educação Básica |
| CESAN | Companhia Espírito-santense de Saneamento |
| ETE | Estação de Tratamento de Esgoto |
| PIB | Produto Interno Bruto |
| FUNASA | Fundação Nacional de Saúde |
| TMG | Taxa de Mortalidade Geral |
| VISA | Vigilância Sanitária |
| ESF- | Estratégia da Saúde da Família |
| UBS | Unidade Básica de Saúde |
| SCNES | Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde |
| PNAISM | Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher |
| PNAISC | Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança |
| DIU | Dispositivo Intrauterino |
| ACS | Agente Comunitário de Saúde |
| AVC | Acidente vascular cerebral |
| HIMABA | Hospital Infantil e Maternidade Alzir Bernardino Alves |
| RENAME | Relação Nacional de Medicamentos Essenciais |
| RUE | Rede de Urgência e Emergência |
| FTN | Formulário Terapêutico Nacional |
| CIB | Comissão Intergestores Bipartite |
| IDHM | Índice de Desenvolvimento Humano Municipal |
| SRAG | Síndrome Respiratória Aguda Grave |
| SG | Síndrome Gripal |

LISTA FIGURA

| | |
|---|-----------|
| Figura 01: Mapa do Espírito Santo com a localização do município de Conceição do Castelo..... | 9 |
| Figura 2: Mapa de regionalização da saúde no Espírito Santo..... | 9 |
| Figura 03: Pirâmide etária segundo Censo 2010..... | 10 |
| Figura 04: Pirâmide etária segundo estimativa Censo 2020..... | 11 |
| Figura 05: Número de matrículas de residentes de Conceição do Castelo no Período de 2005 a 2018..... | 12 |
| Figura 06: Óbito infantil de residentes no período de 2015 a 2019 | 25 |

LISTA DE TABELA

| | |
|--|-----------|
| Tabela 01: Servidores ativos da Secretaria Municipal de Saúde de Conceição de Castelo..... | 18 |
| Tabela 02: Profissionais que atuam no Hospital Municipal Nossa Senhora da Penha..... | 22 |
| Tabela 03: Profissionais que atuam na Unidade de Saúde Dr. Nilzio José da Silva..... | 23 |
| Tabela 04: Profissionais que atuam na Unidade de Saúde Adila e Almeida..... | 23 |
| Tabela 05: Profissionais que atuam na Secretaria Municipal de Saúde..... | 24 |
| Tabela 06: Profissionais que atuam na Unidade de Saúde Monforte..... | 24 |
| Tabela 07: Profissionais que atuam na Unidade de Santo Antônio..... | 24 |
| Tabela 08: Profissionais que atuam na Farmácia Básica Municipal..... | 24 |
| Tabela 09: Mortalidade Geral por município de residência de 2016 a 2019 segundo Causas Capítulos em Conceição do Castelo (ES) | 26 |
| Tabela 10: Morbidade por local de residência no período de 2017 A 2020.... | 26 |
| Tabela 11: Cobertura vacinal em Conceição do Castelo no período de 2016 a 2018 | 27 |
| Tabela 12: Monitoramento de casos notificados de covid-19..... | 31 |
| Tabela 13: Exames para Diagnóstico de covid-19..... | 31 |
| Tabela 14: Ações de Vigilância Sanitária realizadas em 2020..... | 31 |
| Tabela 15: Ações de Vigilância Ambiental realizadas em 2020..... | 32 |
| Tabela 16: Ações de fisioterapia realizadas em 2020..... | 38 |
| Tabela 17: atendimentos realizados no Hospital Nossa Senhora da Penha em 2020. | 44 |
| Tabela 18: Número de receitas atendidas pela Farmácia Básica Municipal em 2020. | 48 |
| Tabela 19: atendimentos realizados em 2020 em parceria com CIM Pedra Azul. | 50 |
| Tabela 20: Frota de veículos para transporte..... | 51 |

LISTA DE QUADRO

| | |
|--|-----------|
| Quadro 01: Estrutura Organizacional da SMS..... | 17 |
|--|-----------|

1. INTRODUÇÃO

O Plano Municipal de Saúde- PMS constitui o instrumento de gestão mais importante do Sistema Único de Saúde (SUS), definindo as “intenções e os resultados que serão buscados pela gestão” no próximo quadriênio. Com base nesta premissa do Planejasus, na Lei complementar 141/2012 e na Portaria nº 2.135, de 25.09.2013 a Secretaria Municipal de Saúde de Conceição do Castelo deu início ao processo de elaboração do Plano Municipal de Saúde 2022-2025, em parceria com o projeto do governo do Estado “Projeto de Apoio Institucional na elaboração dos Planos Municipais de Saúde Curso de Especialização em Planejamento, Gestão e Governança de Redes de Atenção e Vigilância em Saúde “. Assim, coordenou os encontros que tiveram participação dos técnicos indicado pelo gestor municipal com os tutores da regional de saúde e referências técnicas da Secretaria Estadual de Saúde (SESA). O entendimento era de que mais do que cumprir uma legislação, era preciso estar comprometido com sua elaboração e embasá-lo tecnicamente a partir dos problemas relacionados às condições de saúde da população, dos problemas do sistema e dos serviços de saúde e os recursos disponíveis para enfrentá-los.

A proposta metodológica utilizada para elaboração do PMS, foi a Metodologia participativa, onde o ponto de partida foi realizado uma análise da situação de saúde do município, através da identificação e descrição dos principais problemas de estado de saúde da população e dos serviços de saúde, levantadas nas oficinas de trabalho com os membros do Grupo de Trabalho (GT).

A definição das ações e metas estratégicas está em consonância com o Plano Plurianual (PPA) - instrumento de governo que estabelece, a partir de programas e iniciativas, os recursos financeiros setoriais para o período de quatro anos, na perspectiva de integração entre planejamento e orçamento municipal. Em conformidade com as mais recentes normas do SUS, as ações planejadas foram orçadas e apresentados os respectivos programas e ações correspondentes na Lei Orçamentária Anual do Município.

2. ANALISE SITUACIONAL

2.1. *Dados de identificação do município*

Toda a região (que incluía os atuais municípios de Conceição do Castelo, Castelo e Venda Nova do Imigrante) era primitivamente habitada pelos índios Puris ou Botocudos.

No princípio do século XVIII, começaram a chegar os portugueses atraídos pelas perspectivas de riquezas minerais e riquíssima fertilização do solo, iniciando assim a conquista nas regiões costeiras na província por eles denominada Espírito Santo. Em 1752, com a descoberta de ricas minas de ouro, o número de habitantes começa a aumentar, tornando aquela região a mais procurada da capitania. Dentre as famílias pioneiras citam-se Escobar, Xavier, Grilo, Marques, Coutinho, Pereira, Souza Pinto, Ferreira, Mota, Dias, Cruz, Soares, Moreira, Oliveira Costa, Gonçalves Leite, Vargas Correia, Lopes da Rocha, Silva Pinheiro, Machado, Araripe, Davel, Azevedo, Moraes, dentre outras. O negro foi o segundo elemento a povoar o município. Vieram para o trabalho escravos e, junto com os portugueses formaram grandes fazendas, destacando assim as famílias Oliveira, Ascaciba

S, Silva, Costa, Rangel, Souza, Santos, Constantino e Emílio.

Em 1754, foi construída a matriz sob a invocação de Nossa Senhora da Conceição das Minas de Castelo.

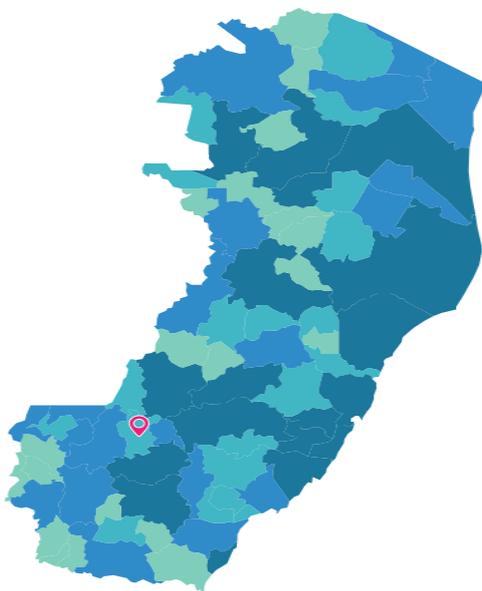
Em 1828, o governador da capitania do Espírito Santo, Baltazar de Souza Botelho de Vasconcelos dirigiu-se ao Rei D. João VI enaltecendo as riquezas da região (solo fértil e minérios) e sugerindo uma regulamentação sobre os trabalhos das minas e de proteção dos índios, cujo aldeamento se impunha. Em 01 de Agosto de 1829, o governador Imperial expediu um alvará determinando o aldeamento dos índios e encarregando desta missão o comendador Joaquim Maralino da Silva Lima, residente em Itapemirim e futuro Barão desse nome. Após alguns anos tornou-se Vice-Presidente da província e em 1849, empreendeu uma viagem de reconhecimento em companhia de seu cunhado Fortunato Tavares da Silva Medilo, quando fundou definitivamente o Aldeamento Imperial fonsino, (hoje Conceição do Castelo), dos Índios Puris. Em 1892, chegam os primeiros italianos que passaram a fazer abertura na floresta virgem para exploração de culturas do café. Destacam-se as famílias italianas Galavoti, Manhoni, Serafim, Bareto, Menegace e Simonatto. O nome Conceição do Castelo surgiu de dois fatos curiosos. Um deles deve-se à impressão causada a um desbravador que, vindo da costa litorânea, deparou-se com uma alta muralha que parecia um castelo. Outro fato é que, em homenagem à Padroeira da Paróquia, surge a denominação 'Conceição do Castelo. ”

2.1.1 Formação Administrativa

Distrito criado com a denominação de Nossa Senhora da Conceição, pela Lei Provincial n.º 09, de 15-11-1871, subordinado ao município de Cachoeiro de Itapemirim. Em divisão administrativa referente ao ano de 1911, o distrito já denominado Conceição do Castelo. Figura no município de Cachoeiro de Itapemirim. Pela Lei Estadual n.º 1.687, de 25-12-1928, é transferido o distrito de Conceição de Castelo do município de Cachoeiro de Itapemirim para o novo município de Estação Castelo. Em divisão administrativa referente ao ano de 1933, o distrito de Conceição do Castelo figura no município de Castelo (ex-Estação Castelo). No quadro fixado para vigorar no período de 1944-1948, o distrito figura no município de Castelo. Em divisão territorial datada de I-VII-1955, o distrito permanece no município de Castelo. Assim permanecendo em divisão territorial datada de I-VI-1960. Elevado à categoria de município com denominação de Conceição de Castelo, pela Lei Estadual n.º 1.909, de 06-12-1963, desmembrado de Castelo. Sede no antigo distrito de Conceição de Castelo e Venda Nova, o segundo desmembrado do distrito sede de Conceição de Castelo. Instalado em 09-05-1964. Em divisão territorial datada de 1-I-1979, o município é constituído de 2 distritos: Conceição de Castelo e Venda Nova. Pela Lei Estadual n.º 4.069, de 06-05-1988, é desmembrado do município de Conceição do Castelo o distrito de Venda Nova. Elevado à categoria de município com a denominação de Venda Nova do Imigrante. Em divisão territorial datada de 1995, o município é constituído do distrito sede. Assim permanecendo em divisão territorial datada de 2017.

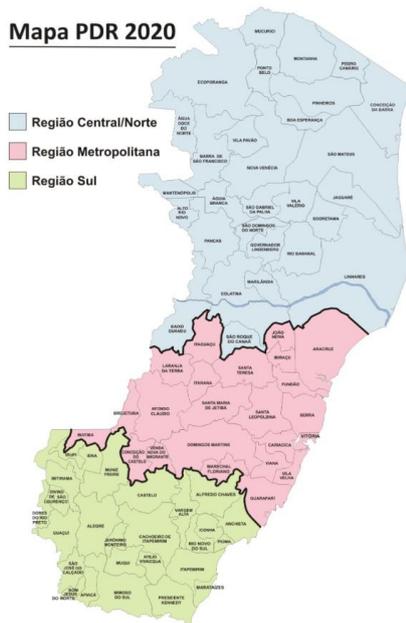
- População estimada (IBGE 2020): 12.806 pessoas
- População censo (IBGE 2010): 11.681
- Densidade Demográfica (IBGE 2010): 31,64 hab./km²
- Código do município: 3201704
- Gentílico: Conceiçãoense

Figura 01 - Mapa do Espírito Santo com a localização do município de Conceição do Castelo.



Fonte: IBGE

Figura 2 – Mapa de regionalização da saúde no Espírito Santo



Fonte: SESA

2.1.2 População

Figura.03 Pirâmide etária segundo Censo 2010

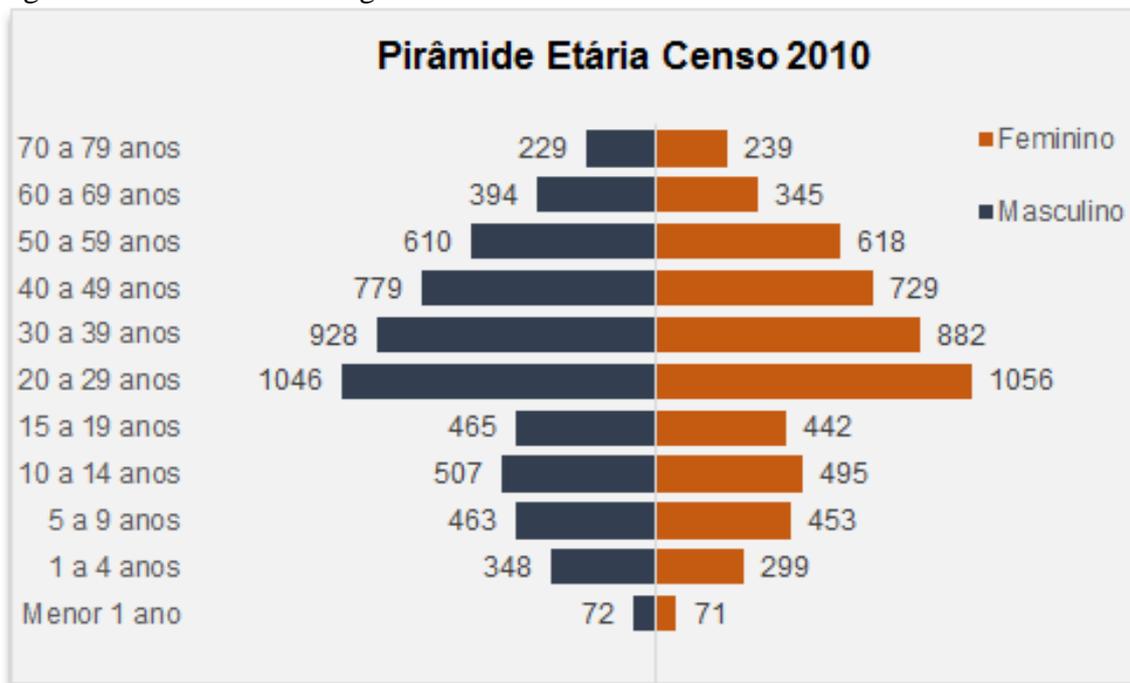
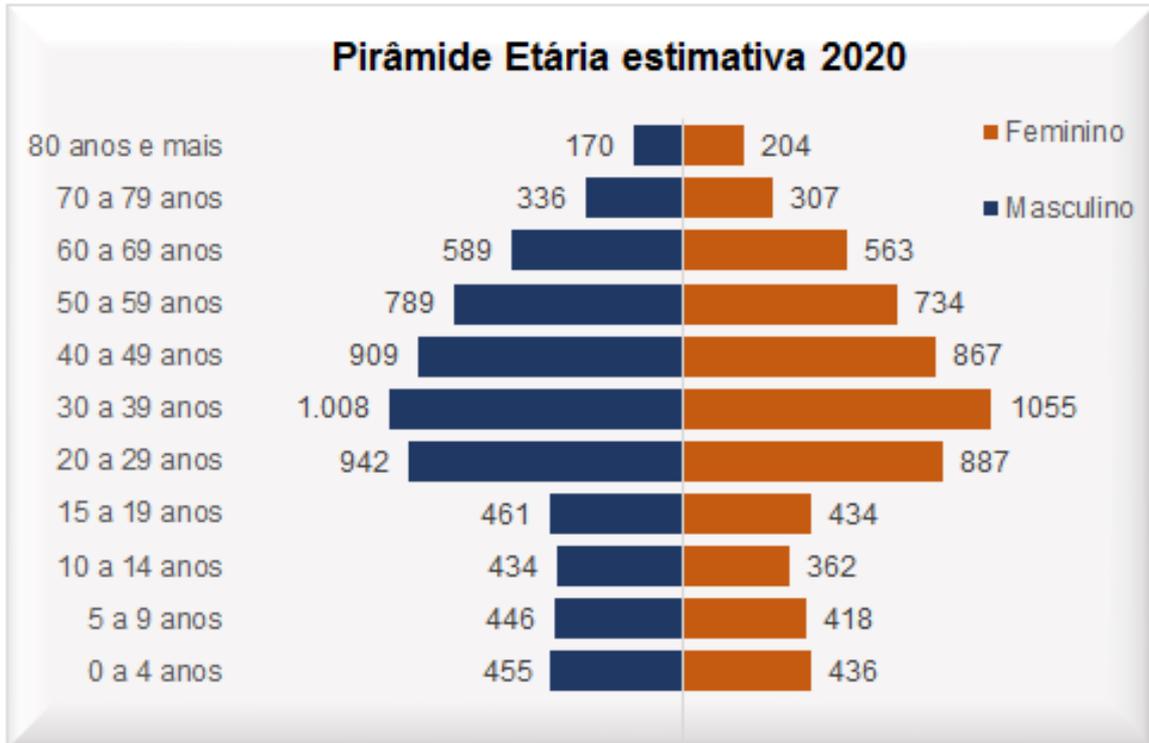


Figura 04: Pirâmide etária segundo estimativa Censo 2020



Fonte: IBGE Cidades

Ao analisar a pirâmide etária estimativa 2020 verifica-se um número maior nas primeiras faixas etárias em relação a pirâmide censo 2010.

Segundo IBGE, em 2018, o salário médio mensal era de 1.8 salários mínimos. A proporção de pessoas ocupadas em relação à população total era de 14.7%. Na comparação com os outros municípios do estado, ocupava as posições 52 de 78 e 43 de 78, respectivamente. Já na comparação com cidades do país todo, ficava na posição 3263 de 5570 e 2237 de 5570, respectivamente. Considerando domicílios com rendimentos mensais de até meio salário mínimo por pessoa, tinha 35.6% da população nessas condições, o que o colocava na posição 47 de 78 dentre as cidades.

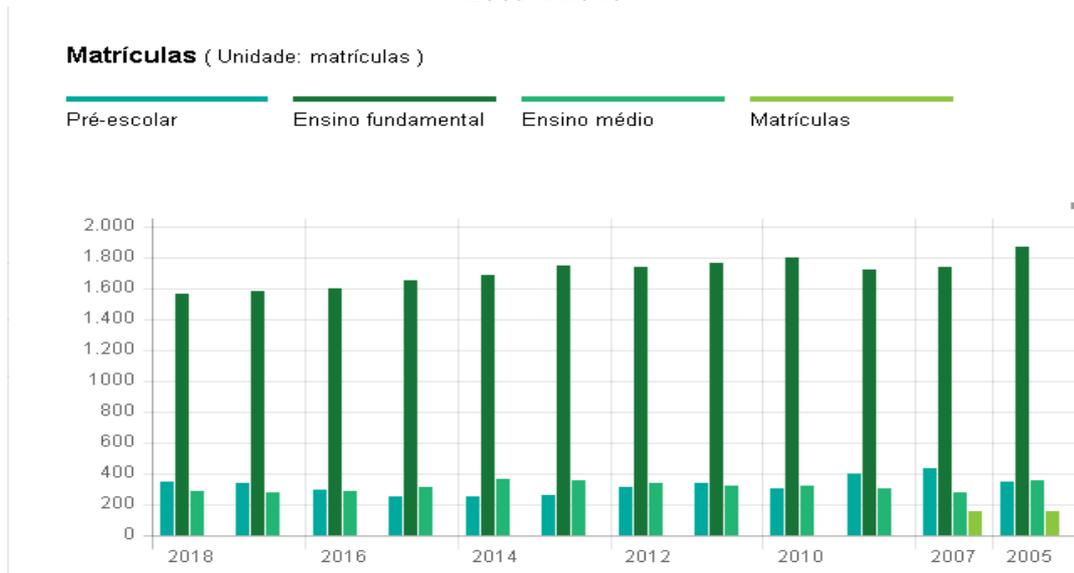
2.1.3 Educação

A Taxa de escolarização de 6 a 14 anos de idade é de 98,1%, conforme dados abaixo extraídos do IBGE:

- IDEB – Anos iniciais do ensino fundamental (Rede pública) [2017]: 5,8
- IDEB – Anos finais do ensino fundamental (Rede pública) [2017]: 5,0

- Matrículas no ensino fundamental [2018]: 1.564 matrículas
- Matrículas no ensino médio [2018]: 290 matrículas
- Docentes no ensino fundamental [2018]: 122 docentes
- Docentes no ensino médio [2018]: 19 docentes
- Número de estabelecimentos de ensino fundamental [2018]: 10 escolas
- Número de estabelecimentos de ensino médio [2018]: 1 escolas

Figura 05: Número de matrículas de residentes de Conceição do Castelo no período de 2005 a 2018



Fonte: Cidades IBGE

2.1.3.1. Compõem a rede municipal de educação:

- Escola: UMEF MATA FRIA - Localidade: Comunidade Mata Fria, Zona Rural município de Conceição do Castelo – ES.
- Escola: EMEF ANTÔNIO PADOANI - Localidade: Comunidade Indaiá, Zona Rural município de Conceição do Castelo – ES.
- Escola: EMEI VOVÓ NATALINA - Localidade: Comunidade Indaiá, Zona Rural do município de Conceição do Castelo – ES.
- Escola: EMEF PROFESSOR EDSON ALTOÉ - Localidade: Av. Harvey Vargas Bairro Boa Esperança, Conceição do Castelo – ES.
- Escola: EMEI VOVÓ CLARA - Localidade: Rua Antônio Belisario, Bairro Nicolau de Vargas, Conceição do Castelo – ES.
- Escola: EMEI H.L. LORENTZEN - Localidade: Rua Adalto Ferreira da Motta, Centro, Conceição do Castelo – ES.
- Escola: EMEI BRÁS LACERDA AMIGO - Localidade: Rua Manoel Silvestre da Silva, 197, Centro, Conceição do Castelo – ES.

- Escola: EMEF SANTA LUZIA - Localidade: Comunidade Santa Luzia, Zona Rural do município de Conceição do Castelo – ES.
- Escola: EMEF ANTÔNIO AZEREDO COUTINHO - Localidade: Comunidade Santa Teresa, Zona Rural do município de Conceição do Castelo – ES.
- Escola: EMEF JOSÉ FERIANI - Localidade: Comunidade Angá, Zona Rural do município de Conceição do Castelo – ES.
- Escola: EMEF ALTO MONFORTE - Localidade: Comunidade Monforte Frio, Zona Rural do município de Conceição do Castelo – ES.

2.1.4 Estrutura Sanitária

Segundo IBGE, o município apresenta 47.3% de domicílios com esgotamento sanitário adequado, 77.7% de domicílios urbanos em vias públicas com arborização e 45.6% de domicílios urbanos em vias públicas com urbanização adequada (presença de bueiro, calçada, pavimentação e meio-fio). Quando comparado com os outros municípios do estado, fica na posição 52 de 78, 15 de 78 e 13 de 78, respectivamente. Já quando comparado a outras cidades do Brasil, sua posição é 2350 de 5570, 2581 de 5570 e 562 de 5570, respectivamente.

O município conta com abastecimento de água tratada apenas na sede e em três localidades rurais, atendendo cerca de 50% da população. Na sede o abastecimento é de responsabilidade da CESAN, as localidades de Mata Fria, Santa Luzia e Indaiá são atendidas pelo PRO-RURAL. As demais localidades do interior são abastecidas com água para consumo humano através de fontes alternativas, sem comprovação da qualidade desta água.

O Serviço de Vigilância Ambiental/ Sanitária municipal realiza ações periódicas de coleta e análise das águas para consumo humano de origem em fontes alternativas. O serviço de coleta e tratamento de esgoto domiciliar é municipal; possui 02 estações de tratamento de esgoto: ETE do Bairro Boa Esperança (em funcionamento). A sede do município conta com 100% de tratamento feito no ano de 2021 e o restante do município faz uso de uma das três opções: fossa séptica e/ou sumidouro, lançamento junto a rede pluvial ou lançamento direto em rios ou córregos.

Em 2020 houve avanço para convênio com Estado e Ministério da Cidade para a implantação do sistema de coleta e tratamento do esgoto sanitário da Sede.

A coleta de lixo sólido é realizada pela Prefeitura e sua destinação é um entreposto municipal onde ocorre uma separação dos materiais recicláveis de forma correta com

separação do lixo sólido e seco. O destino final é a deposição dos resíduos sólidos e dos serviços de saúde em Aterro Sanitário terceirizado através de contrato.

2.1.5 Aspectos Econômicos

Conceição do Castelo, como de tantos outros municípios da região, tem seu desenvolvimento fortemente influenciado na administração pública. Sua economia é centrada na agricultura e pecuária.

Apesar de cerca de 56,4% de seu PIB está concentrado no setor terciário, é a agropecuária, com 41,0% do PIB, a maior fonte de divisas do município. É fácil se entender isto quando se tem o componente “serviços” com um peso ínfimo no setor terciário – composto basicamente de comércio. O segmento de granjas de aves e de suínos e a indústria de beneficiamento de granito têm apresentado forte evolução, com impactos positivos na oferta de emprego e geração de tributos. A partir de 2003 o município através da Educação Tributaria continuada aumentou a arrecadação municipal de forma expressiva, com a elevação de aproximadamente 50 % no Fundo de Participação Municipal. Este acréscimo na arrecadação municipal permitiu ampliar o financiamento municipal na Secretaria Municipal de Saúde para a Atenção Básica.

2.1.6 Agropecuária

As propriedades rurais somam em torno de 1574 imóveis onde, em sua maioria, se pratica

Agricultura familiar.

As culturas mais importantes, segundo a área de cultivo, são: café, milho, banana, arroz, tangerina, limão, maracujá, tomate, inhame, feijão, goiaba, palmito, abacate e eucalipto. Na pecuária destacam-se: aves (corte e postura), suínos e bovinos (leite e corte). A bacia leiteira é tradicional e é forte componente na renda familiar.

2.1.7 Indústria

A industrialização do município se limita a indústrias de pedras ornamentais, madeiras e mariola (doce de banana). Possui, ainda, inúmeros fabricantes artesanais de produtos alimentícios e bebidas.

2.1.8 Serviços

Na área de serviços destacam-se: construção civil, oficinas mecânicas, marcenarias e serviços de saúde. Os serviços autônomos são em pequena escala, composto basicamente por advogados e contadores. Nos últimos anos a área de saúde foi incrementada com a abertura de diversos consultórios médicos e odontológicos, uma clínica multiprofissional e laboratório de análises clínicas. O município ainda apresenta escassez de serviços autônomos ou empresariais na área de saúde, oferecidos quase exclusivamente pelo poder público – SUS.

O serviço de abastecimento de água é realizado pela CESAN na sede do município, enquanto as localidades de Indaiá, Mata Fria, Santa Luzia e Taquarussu são atendidas pelo Pró-rural (convênio com a FUNASA em que a própria comunidade é responsável pela operação e manutenção do sistema), as demais localidades não possuem tratamento de água.

A empresa que presta serviço de distribuição de energia elétrica é a ESCELSA, servindo quase 100% da população.

A telefonia é oferecida apenas pelas empresas TELEMAR (fixa) e VIVO, TIM e CLARO (celular). A maioria da população, moradora da zona rural, não tem acesso a estes serviços, porém são crescentes as áreas rurais com cobertura de telefonia móvel.

Os serviços de internet são disponibilizados através de conexão de rádio e estão presentes em todas as escolas das comunidades rurais.

2.1.9 Comércio

O comércio apresentou nos últimos anos um período de expansão tanto na quantidade como na diversificação e qualidade dos estabelecimentos. O Setor de supermercado tem destaque e atraído consumidores de outros municípios. Outros segmentos importantes são: lojas de vestuário, lojas de material de construção, lojas de móveis e eletrodomésticos, restaurantes e bares. Sua dependência da economia rural do

município é enorme, reflexo disto aparece na oferta de empregos: maior em épocas de colheita de café e de preços altos dos produtos agrícolas.

2.1.10 Transporte

Atualmente o município é servido pelas empresas de transporte intermunicipais com linhas para os municípios vizinhos: Viação Planeta, Águia Branca, Real

O município é cortado pelas rodovias:

ES165 Mário Pizzol – liga Conceição do Castelo à BR262 (passando por Indaiá) e à ES165 (passando por Santo Antônio) ES472 – liga Conceição do Castelo à ES166 (passando por Santa Luzia) BR262 – passando em Indaiá

2.1.11 Turismo

O turismo de Conceição do Castelo, apesar de pouco explorado, possui um grande potencial, pois seu relevo montanhoso apresenta um visual variável e bastante pitoresco. Além disso possui uma vasta bacia hidrografia com inúmeras quedas d'água que formam belíssimas cachoeiras. Possui ainda várias localidades, fazendas, de interesse histórico e pequenos bosques de mata nativa.

Em 2005 foi inaugurada na cidade a “Casa do Artesão” instrumento de apoio e visibilidade aos artesãos, produtos caseiros e o turismo como um todo.

2.1.12 Aspectos socioculturais

Contamos com 11 unidades escolares Municipais de ensino fundamental, 2 estabelecimentos Estaduais de ensino fundamental e médio. As classes de pré-escola estão distribuídas entre a sede e a zona rural do município. O ensino privado se faz presente através de cursos de idiomas e informática. Contamos com uma biblioteca municipal aberta à população em geral e bibliotecas em várias escolas da rede.

O município dispõe de transporte escolar gratuito que atende tanto os alunos do ensino fundamental e médio quanto os alunos de 3º grau (ônibus municipais que transportam alunos para faculdades de Cachoeiro de Itapemirim e Venda Nova do Imigrante).

As opções de atividades culturais são limitadas às oferecidas pela administração municipal e algumas igrejas apenas em ocasiões especiais. Não contamos com sala teatro ou cinema. Temos um clube social e esportivo, localizado na sede.

Em matéria de esporte temos um campeonato municipal de futebol e vários pequenos campeonatos não oficiais. O município vem buscando promover outras modalidades esportivas como vôlei, futebol de salão e enduro (de motocicleta, veículos, bicicleta e a pé) além de sediar etapas de campeonatos estaduais em diversas modalidades.

Festas folclóricas são comuns em diversas comunidades, destacando-se:

Nível municipal

Festa do Sanfoneiro

Festa da Portugália

Carnaval na Praça

Festa de Emancipação Política

Festa do Agricultor e Concurso Leiteiro

Festa da Padroeira Nossa Senhora da Conceição

Nível local

Festa da Fruta

Festa do Inhame

Festa do Agricultor

Festa de São João Batista

Festa da Mandioca

Festa do Canjicão

Festa da padroeira Nossa Senhora da Penha e Pela Égua

Festa de Santa Tereza

Encontro de Carros Antigos

Festa do Feijão Tropeiro

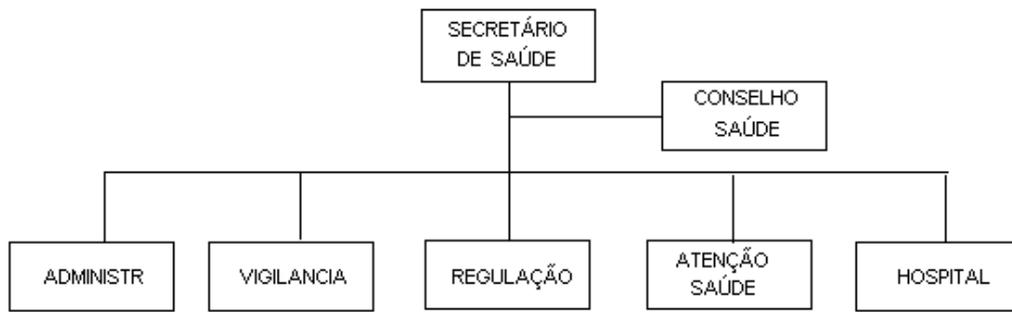
Festa do Café com Leite da Rota Imperial

Encontrão da 3ª Idade

Festa do Chapéu

Festa do Palmito

2.2 Estrutura Organizacional da SMS; Quadro 01



Fonte: PMS 2018-2021

2.3 Recursos Humanos

Tabela 01: Servidores ativos da Secretaria Municipal de Saúde de Conceição de Castelo

| Matrícula | Nome | Vínculo | Cargo | Unidade de lotação |
|-----------|----------------------------------|-------------|--------------------------------|----------------------|
| 001352 | ADRIANA BUENO TONETO | Contrato | AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE | UBS Santo Antônio |
| 003733 | ADRIANA DOS SANTOS | Estatutário | AUXILIAR ADMINISTRATIVO | Secretaria de Saúde |
| 000398 | ADRIANA TRES MIRANDA ZANETTI | Estatutário | CIRURGIAO DENTISTA | UBS Drº Nilzio Jose |
| 000918 | ALESSANDRA DO CARMO MARTINS LIMA | Estatutário | AUXILIAR DE ENFERMAGEM | Hospital |
| 003618 | ALEX HUPP | Estatutário | FARMACEUTICO | Farmácia |
| 003362 | ANA AVELINA FERREIRA | Estatutário | AUXILIAR DE SERVICOS GERAIS | Hospital |
| 003587 | ANDREA CRISTINA MORGADO | Contrato | AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE | UBS Mão forte |
| 001353 | ANDREIA ALVES FERREIRA | Contrato | AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE | UBS Adila de Almeida |
| 001354 | ANDREIA CRISTINA DE CASTRO | Contrato | AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE | UBS Adila de Almeida |
| 001518 | ANDREIA HUPP MINET | Estatutário | NUTRICIONISTA | Hospital |
| 003084 | ANGELA APARECIDA DANIEL | Contrato | AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE | UBS Santo Antônio |
| 000337 | ANGELIO FREITAS | Estatutário | FISCAL DE VIGILANCIA SANITARIA | UBS Drº Nilzio Jose |
| 000394 | ARLETE CASSARO DO NASCIMENTO | Estatutário | AUXILIAR DE ENFERMAGEM | Hospital |
| 003402 | BARBARA MAGNAGO PEDRUZZI | Estatutário | ENFERMEIRO | Hospital |
| 003626 | BEATRIZ SILVEIRA ROSA | Estatutário | TECNICO DE ENFERMAGEM | Hospital |
| 003692 | BRUNELLA RUBIA GARCIA | ESTAGIO | ESTAGIARIO | Secretaria de Saúde |
| 003721 | BRUNO PINTO MARETO | Contrato | ENFERMEIRO ESF | UBS Adila de Almeida |

| | | | | |
|--------|---------------------------------------|-------------|--------------------------------|----------------------|
| 003401 | CARLOS EDUARDO FERREIRA | Estatutário | ENFERMEIRO | UBS Dr° Nilzio Jose |
| 000916 | CARMEM GLAUCIA LUIZ | Estatutário | AUXILIAR DE ENFERMAGEM | UBS Dr° Nilzio Jose |
| 003713 | CATIA CILENE CARVALHO NUNES | Contrato | RECEPCIONISTA | UBS Adila de Almeida |
| 002603 | CATIA CILENE PESSIN DALVI | Contrato | AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE | UBS Santo Antônio |
| 001355 | CELMA MARIA DE SOUZA VIEIRA | Contrato | AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE | UBS Mão forte |
| 003709 | CLAUDIO JARDIM RAUTA | Contrato | GUARDA MUNICIPAL | Secretaria de Saúde |
| 003726 | CLEMILDA SEBASTIANA DA SILVA EWARD | Contrato | ENFERMEIRO ESF | UBS Adila de Almeida |
| 003090 | DAIANA CRYST DE OLIVEIRA | Contrato | AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE | UBS Adila de Almeida |
| 003702 | DIANA NUNES DA SILVA MATA | Contrato | TECNICO DE ENFERMAGEM | Hospital |
| 003718 | DIOGO VIEIRA DE OLIVEIRA | Contrato | MEDICO ESF | UBS Adila de Almeida |
| 000328 | DULCE INES PIANISSOLLI | Estatutário | FISCAL DE VIGILANCIA SANITARIA | UBS Dr° Nilzio Jose |
| 003655 | EDGAR BAIANO DA SILVA | Estatutário | MOTORISTA | Hospital |
| 003722 | EDIANE RAINHA RIBEIRO | Contrato | TECNICO DE ENFERMAGEM | UBS Adila de Almeida |
| 003267 | ELIANA FARDIN MARTINS | Contrato | AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE | UBS Santo Antônio |
| 001362 | ELIANE ZAMBAO | Contrato | AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE | UBS Adila de Almeida |
| 003085 | ELICA PRAVATO COELHO | Contrato | AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE | UBS Santo Antônio |
| 003714 | ELIZANGELA MARIANELLI DA SILVA | Contrato | AUXILIAR DE SERVICOS GERAIS | UBS Dr° Nilzio Jose |
| 003542 | ERIVELTO CABRAL DE SOUSA | Estatutário | MOTORISTA | Hospital |
| 003728 | FLAVIO RESENDE CODIGNOLE | Estatutário | FARMACEUTICO | Farmácia |
| 003761 | FRANCEILA VIANNA | ESTAGIO | ESTAGIARIO | UBS Dr° Nilzio Jose |
| 003541 | FRANCISCO DE OLIVEIRA VALGODE | Estatutário | MOTORISTA | Hospital |
| 003768 | FRANKLIN DARE FERIANI | Contrato | AUXILIAR ADMINISTRATIVO | Sala de vacina |
| 003746 | GABRIELA SILVA DA LUZ | Contrato | TECNICO DE ENFERMAGEM | Hospital |
| 003763 | GELCIANY NUNES HERBST | Contrato | AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE | UBS Santo Antônio |
| 003720 | HELANE LIEGE BELISARIO PINTO AMBROZIM | Contrato | ENFERMEIRO ESF | UBS Adila de Almeida |
| 003731 | HEMILY VARGAS BARBOSA | ESTAGIO | ESTAGIARIO | UBS Dr° Nilzio Jose |
| 003735 | IEDA FREIRE MASCARELLO | Contrato | ENFERMEIRO | Secretaria de Saúde |

| | | | | |
|--------|---|--------------|---------------------------------------|-------------------------|
| 003657 | INDIANA DE SOUZA SILVEIRA BARROS | Estatutário | GUARDA MUNICIPAL | Secretaria de Saúde |
| 000392 | INES NICOLA | Estatutário | AUXILIAR DE ENFERMAGEM | Sala de vacina |
| 003087 | JAKELINE MARETTO FIORESI CHRISOSTOMO | Contrato | AGENTE AMBIENTAL | Sala de vacina |
| 003403 | JANDREZIA DA SILVA PIMENTEL | Estatutário | AUXILIAR ODONTOLOGICO | UBS Adila de Almeida |
| 003754 | JESSICA DE ABREU MOREIRA | Contrato | AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE | UBS Adila de Almeida |
| 000327 | JOANA DE FATIMA FIRGULHA DA SILVA | Estatutário | AGENTE DE SAUDE | UBS Drº Nilzio Jose |
| 001026 | JOAO BATISTA BINOTTI JUNIOR | Estatutário | FISIOTERAPEUTA | Fisioterapia |
| 003707 | JOEL REIS DA SILVA | Contrato | GUARDA MUNICIPAL | Secretaria de Saúde |
| 003526 | JOHN VENTORIM VARGAS | Estatutário | MOTORISTA | Hospital |
| 003017 | JOSE UMBERTO SERAFIM | Estatutário | MOTORISTA | Secretaria de Saúde |
| 003708 | JOSE VANDERLEI ANTONIAZI | Contrato | GUARDA MUNICIPAL | Secretaria de Saúde |
| 003697 | JOSELANE DIAS DA COSTA | Estatutário | AUXILIAR DE SERVICOS GERAIS | Hospital |
| 003146 | JULIANA ROSA BARROS | Contrato | AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE | UBS Adila de Almeida |
| 000324 | KEILA DEPRA MARETO | Estatutário | AGENTE DE SAUDE | Farmácia |
| 003625 | KEILA FABIA GONCALVES CACANDRE | Estatutário | TECNICO DE ENFERMAGEM | Hospital |
| 003717 | KENYA DINAH SOUZA CORNELIO | Contrato | TECNICO DE ENFERMAGEM | Hospital |
| 003771 | LARISSA DESTEFANI DE ARRUDA | Comissionado | CHEFE DEPART APOIO A SAUDE | Secretaria de Saúde |
| 003742 | LAURICEA SOARES | Contrato | TECNICO DE ENFERMAGEM | Hospital |
| 003690 | LAYS ROBERTA CACANDRO | ESTAGIO | ESTAGIARIO | Farmácia |
| 003088 | LEONARDO FAE FUZER | Contrato | AGENTE AMBIENTAL | UBS Drº Nilzio Jose |
| 003744 | LILIANE VASCONCELLOS LOPES | Comissionado | COORDENADOR DOS PROGRAMAS DA SAUDE | Secretaria de Saúde |
| 003703 | LORAYNE GOMES VIEIRA | Contrato | TECNICO DE ENFERMAGEM | Hospital |
| 003450 | LORENA DRIUSSO DE CASTRO | Estatutário | AUXILIAR ADMINISTRATIVO | UBS Adila de Almeida |
| 003741 | LUCIENE MARTINS DA SILVA | Contrato | TECNICO DE ENFERMAGEM | Hospital |
| 000426 | LUCILENE SANDRE COCO | Estatutário | AUXILIAR DE SERVICOS GERAIS | Hospital |
| 003727 | LUCIMARA SANDRE LOPES | Contrato | RECEPCIONISTA | Hospital |
| 001367 | LUCINEIA DRIUSSO CESCONETO | Contrato | AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE | UBS Mão forte |
| 003263 | LUCINETE JORGE DE OLIVEIRA | Estatutário | AUXILIAR DE SERVICOS GERAIS | Hospital |

| | | | | |
|--------|---|-------------|--------------------------------|-------------------------|
| 003766 | LUIZ GUSTAVO BERTOLIN DUARTE BOTELHO | ESTAGIO | ESTAGIARIO | UBS Dr° Nilzio Jose |
| 000122 | MAGDA VIEIRA DE MORAES | Estatutário | CIRURGIAO DENTISTA | UBS Dr° Nilzio Jose |
| 003765 | MAICON UEDSON FERREIRA | Contrato | AGENTE AMBIENTAL | UBS Dr° Nilzio Jose |
| 001370 | MARCELIO CACANDRE | Contrato | AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE | UBS Mão forte |
| 003745 | MARCELO DE SOUZA FERREIRA | ESTAGIO | ESTAGIARIO | Fisioterapia |
| 000854 | MARCELO GOMES DE ARAUJO | Estatutário | BIOQUIMICO | Farmácia |
| 003712 | MARCELO GONCALVES MANCO | Contrato | MOTORISTA | Secretaria de Saúde |
| 003751 | MARCELO HENRIQUE DA SILVA | ESTAGIO | ESTAGIARIO | Secretaria de Saúde |
| 001839 | MARCIA APARECIDA ROCHA DA SILVA | Contrato | AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE | UBS Mão forte |
| 003734 | MARCIA VARGAS OLIVEIRA | Estatutário | ENFERMEIRO | Hospital |
| 001372 | MARGARIDA DA SILVA LORENZONI | Contrato | AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE | UBS Adila de Almeida |
| 001373 | MARIA APARECIDA DA SILVA LEITE | Contrato | AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE | UBS Mão forte |
| 003760 | MARIA APARECIDA DE SOUZA GONCALVES | ESTAGIO | ESTAGIARIO | UBS Dr° Nilzio Jose |
| 001374 | MARIA DAS GRACAS SAMPAIO LORENCAO | Contrato | AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE | UBS Santo Antônio |
| 000140 | MARIA GERALDA FIM MENEGUETTI | Estatutário | ASSISTENTE SOCIAL | Secretaria de Saúde |
| 001521 | MARIA INES SPADETO DE MELLO | Estatutário | CIRURGIAO DENTISTA | UBS Dr° Nilzio Jose |
| 001375 | MARIA LUCIA DOS SANTOS FERREIRA | Contrato | AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE | UBS Adila de Almeida |
| 000339 | MARIA MARCIELA FERREIRA | Estatutário | RECEPCIONISTA | UBS Dr° Nilzio Jose |
| 003764 | MARIANA CARLA DE MELO | Contrato | FATURISTA | UBS Dr° Nilzio Jose |
| 000870 | MARILEIA ROCHA DA SILVA DRIUSSO | Estatutário | AUXILIAR DE SERVICOS GERAIS | Hospital |
| 003140 | MARILIA BALARDIN CARVALHO | Contrato | AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE | UBS Mão forte |
| 003705 | MARILZA PEISINO CORREA | Contrato | AUXILIAR DE SERVICOS GERAIS | Hospital |
| 003540 | MAXSUEL DA SILVA NEVES | Estatutário | MOTORISTA | Secretaria de Saúde |
| 003670 | MAYNARA PIMENTA DA SILVA | ESTAGIO | ESTAGIARIO | UBS Adila de Almeida |
| 003767 | MYCHELLE PAIVA DE CARVALHO | Contrato | AUXILIAR DE SERVICOS GERAIS | Hospital |
| 003769 | NILDETE RITA DA SILVA MOREIRA | Contrato | AUXILIAR DE SERVICOS GERAIS | Hospital |
| 003501 | OLIVIA MARETO | Contrato | AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE | UBS Santo Antônio |

| | | | | |
|--------|----------------------------------|-------------|-----------------------------|----------------------|
| 000895 | ORLANDO FILETTI FILHO | Estatutário | MEDICO | Hospital |
| 003750 | PAMELA AMBROZIM DA CRUZ | Contrato | AUXILIAR DE SERVICOS GERAIS | Hospital |
| 003650 | PATRICIA JOSE DA SILVA PLACIDES | Estatutário | AUXILIAR DE SERVICOS GERAIS | Hospital |
| 000292 | PAULA DO CARMO ABREU | Estatutário | AUXILIAR DE SERVICOS GERAIS | Hospital |
| 003762 | PAULETE BORTOLON ALLEDI DE SOUZA | Contrato | AUXILIAR DE SERVICOS GERAIS | Hospital |
| 003578 | PAULO GIOVANE CALIMAN FAZOLO | Estatutário | MOTORISTA | Secretaria de Saúde |
| 003715 | POLIANA CRISTINA PINHAL SOARES | Contrato | RECEPCIONISTA | Hospital |
| 003755 | POLIANE MOREIRA ZEFERINO | Contrato | AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE | UBS Adila de Almeida |
| 003704 | PRISCILLA BUENO DOS SANTOS | Contrato | TECNICO DE ENFERMAGEM | Hospital |
| 003756 | RAKEL GARBELOTTO DE AVILA | Contrato | ENFERMEIRO ESF | UBS Adila de Almeida |
| 003732 | RAQUEL GONCALVES GUIMARAES | ESTAGIO | ESTAGIARIO | Secretaria de Saúde |
| 003482 | RODRIGO COLODETTI CORRA | Contrato | AGENTE AMBIENTAL | UBS Drº Nilzio Jose |
| 001378 | ROGELIO DARIVA | Contrato | AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE | UBS Santo Antônio |
| 003710 | ROMILDO FARIA MARQUES | Contrato | MOTORISTA | Secretaria de Saúde |
| 001382 | RONALDO SOARES | Contrato | AGENTE AMBIENTAL | UBS Drº Nilzio Jose |
| 003711 | RONNY PETERSON DE CASTRO | Contrato | MOTORISTA | Secretaria de Saúde |
| 000874 | ROSA MARIA BATISTA AUGUSTO | Estatutário | AUXILIAR DE SERVICOS GERAIS | Secretaria de Saúde |
| 003507 | ROSANGELA DA COSTA | Contrato | AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE | UBS Adila de Almeida |
| 002893 | ROSELI ALVES DA SILVA | Contrato | AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE | UBS Adila de Almeida |
| 003083 | ROSEMERI MARETO PINTO | Contrato | AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE | UBS Adila de Almeida |
| 003743 | SAMELA JARDIM NUNES | ESTAGIO | ESTAGIARIO | Hospital |
| 003539 | SAMUEL BARBOSA DA SILVA JUNIOR | Estatutário | MOTORISTA | Secretaria de Saúde |
| 003757 | SARA DO NASCIMENTO RIGO | Contrato | AUXILIAR ADMINISTRATIVO | Farmácia |
| 001379 | SAYONARA CARNIELI DE CARVALHO | Contrato | AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE | UBS Adila de Almeida |
| 003753 | SEBASTIANA MORGANIA DA COSTA | Contrato | AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE | UBS Adila de Almeida |
| 003736 | SERGIO OLIVEIRA RAPOSO | Estatutário | ENFERMEIRO | Hospital |
| 003752 | SILVANA ZUCOLOTO RAVERA NALI | Contrato | TECNICO DE ENFERMAGEM | UBS Santo Antônio |
| 001080 | SILVANIA APARECIDA MAXIMO | Estatutário | AUXILIAR ODONTOLOGICO | UBS Drº Nilzio Jose |

| | | | | |
|--------|---|-------------|--------------------------------|----------------------|
| 003740 | SOLIANE LIMAS | Contrato | TECNICO DE ENFERMAGEM | UBS Adila de Almeida |
| 000907 | SUELY ALVES DE OLIVEIRA OTONI | Estatutário | CIRURGIAO DENTISTA | UBS Drº Nilzio Jose |
| 003684 | TAINARA PEISIN DA SILVA | ESTAGIO | ESTAGIARIO | UBS Drº Nilzio Jose |
| 003706 | VALDENEIDE CEZARIO GOMES TEIXEIRA | Contrato | RECEPCIONISTA | Hospital |
| 000909 | VALERIANO FAE FUZER | Estatutário | FISCAL DE VIGILANCIA SANITARIA | UBS Drº Nilzio Jose |
| 001523 | VANIA CASSARO DO NASCIMENTO | Estatutário | AUXILIAR DE ENFERMAGEM | Hospital |
| 001383 | VICTOR FERNANDO GUILHERME DE LIMA | Contrato | AGENTE AMBIENTAL | UBS Drº Nilzio Jose |
| 003583 | VIVIANE APARECIDA KLIPPEL CORRA ALMEIDA | Estatutário | AUXILIAR ODONTOLOGICO | UBS Drº Nilzio Jose |
| 002288 | WILSON GONCALVES PANCIERI | Contrato | AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE | UBS Mão forte |
| 000331 | ZUILA SOARES DE ALMEIDA | Estatutário | AUXILIAR DE SERVICOS GERAIS | Hospital |

Fonte: Setor Recursos Humanos municipal, 07/2021

Tabela 02: Profissionais que atuam no Hospital Municipal Nossa Senhora da Penha

| SETOR | FUNÇÃO | QUANT. DE PESSOAS |
|----------|-----------------------------|-------------------|
| HOSPITAL | | Total: 38 |
| | Médico | 1 |
| | Enfermeiro | 3 |
| | Auxiliar de Serviços Gerais | 13 |
| | Nutricionista | 1 |
| | Auxiliar de Enfermagem | 3 |
| | Motorista | 4 |
| | Recepcionista | 3 |
| | Estagiário | 1 |
| | Técnico de Enfermagem | 9 |
| | CONTRATOS | 16 |
| | ESTATUÁRIO | 21 |
| | ESTÁGIO | 1 |

Fonte: Setor Recursos Humanos municipal, 07/2021

Tabela 03: Profissionais que atuam na Unidade de Saúde Dr. Nilzio José da Silva

| | | |
|----------------------|------------------------|------------------|
| UBS Dr. NILZIO JOSE | | Total: 25 |
| | Recepcionista | 1 |
| | Estagiário | 5 |
| | Auxiliar de Enfermagem | 1 |
| | Cirurgião Dentista | 4 |
| Fiscal de Vigilância | 3 | |

| | | |
|--|-----------------------------|----|
| | Auxiliar de Serviços Gerais | 1 |
| | Enfermeiro | 1 |
| | Agente Ambiental | 5 |
| | Agente de Saúde | 1 |
| | Auxiliar Odontológico | 2 |
| | Faturista | 1 |
| | CONTRATOS | 7 |
| | ESTATUÁRIO | 13 |
| | ESTÁGIO | 5 |

Fonte: Setor Recursos Humanos municipal, 07/2021

Tabela 04: Profissionais que atuam na Unidade de Saúde Adila e Almeida

| | | |
|----------------------|---------------------------|------------------|
| UBS ADILA DE ALMEIDA | | Total: 25 |
| | Enfermeiro | 4 |
| | Auxiliar Odontológico | 1 |
| | Agente de Saúde | 14 |
| | Recepcionista | 1 |
| | Médico | 1 |
| | Técnico de Enfermagem | 2 |
| | Estagiário | 1 |
| | Auxiliar de Administração | 1 |
| | CONTRATOS | 22 |
| | ESTATUÁRIO | 2 |
| | ESTÁGIO | 1 |

Fonte: Setor Recursos Humanos municipal, 07/2021

Tabela 05: Profissionais que atuam na Secretaria Municipal de Saúde

| | | |
|---------------------|-----------------------------|------------------|
| SECRETARIA | | Total: 20 |
| | Auxiliar Administrativo | 1 |
| | Motorista | 7 |
| | Estagiário | 3 |
| | Coordenadora Saúde | 1 |
| | Chefe de apoio a Saúde | 1 |
| | Enfermeiro | 1 |
| | Assistente Social | 1 |
| | Auxiliar de Serviços Gerais | 1 |
| | Guarda Municipal | 4 |
| | CONTRATOS | 7 |
| | ESTATUÁRIO | 8 |
| | ESTÁGIO | 3 |
| COMISSIONADO | 2 | |

Fonte: Setor Recursos Humanos municipal, 07/2021

Tabela 06 Profissionais que atuam na Unidade de Saúde Monforte

| | | |
|--------------|-------------------|-----------------|
| UBS MONFORTE | | Total: 8 |
| | Agente de Saúde | 8 |
| | CONTRATOS | 8 |
| | ESTATUÁRIO | 0 |

Fonte: Setor Recursos Humanos municipal, 07/2021

Tabela 07: Profissionais que atuam na Unidade de Santo Antônio

| | | |
|-------------------|-----------------------|------------------|
| UBS SANTO ANTÔNIO | | Total: 10 |
| | Agente de Saúde | 9 |
| | Técnico de Enfermagem | 1 |
| | CONTRATOS | 10 |
| | ESTATUÁRIO | 0 |

Fonte: Setor Recursos Humanos municipal, 07/2021

Tabela 08: Profissionais que atuam na Farmácia Básica Municipal

| | | |
|----------|-------------------------|-----------------|
| FARMÁCIA | | Total: 6 |
| | Agente de Saúde | 1 |
| | Farmacêutico | 2 |
| | Bioquímico | 1 |
| | Estagiário | 1 |
| | Auxiliar Administrativo | 1 |
| | CONTRATOS | 1 |
| | ESTATUÁRIO | 4 |
| | ESTÁGIO | 1 |

2.4 Situação de saúde no município

2.4.1 Mortalidade Infantil

A Mortalidade Infantil é um problema que afeta grande parte da população, sobretudo nos países mais pobres, e corresponde a morte de crianças entre os zero e doze meses de vida.

Visto que a mortalidade infantil ainda é realidade em muitos locais no mundo, fica claro que um dos grandes objetivos do milênio é reduzir esse número (composto pelo número de nascidos e a morte de crianças num local e tempo específico), por meio da implementação de políticas públicas em prol da saúde das mulheres e dos bebês, desde o

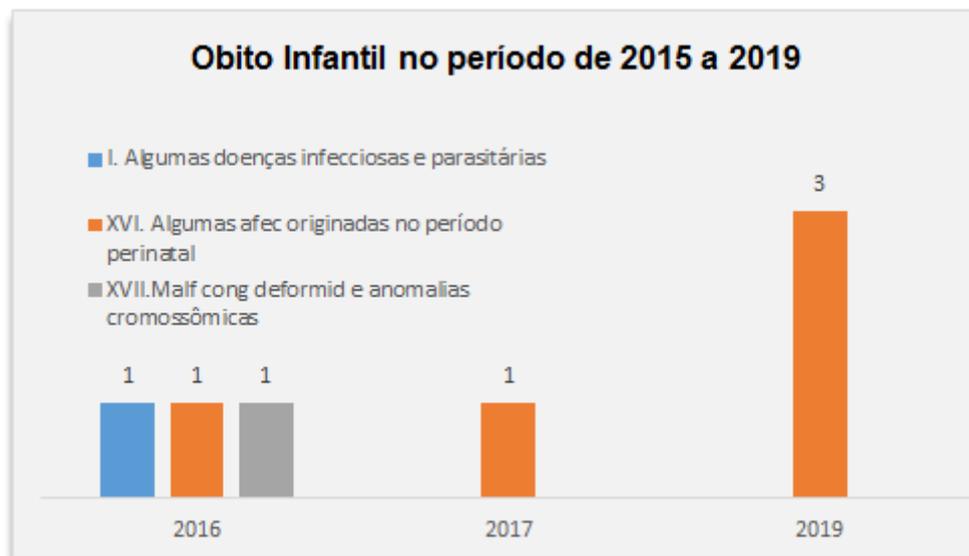
período de gestação, parto, pós-parto e ainda, que priorizem o desenvolvimento da criança até os dois primeiros anos de vida.

Os estudos sobre a taxa de Mortalidade Infantil são essenciais para medir e avaliar a qualidade de vida de determinada população, uma vez que reflete, de certo modo, as condições socioeconômicas de uma população.

Causas da Mortalidade Infantil

- Desnutrição, doenças e pobreza extrema
- Precariedade e falta de investimento dos sistemas públicos de saúde
- Carência de saneamento básico
- Falta de assistência e acompanhamento das gestantes (pré-natal, neonatal, pós-natal)
- Ausência de políticas públicas efetivas nas áreas da educação e saúde
-

Figura 06: Óbito infantil de residentes no período de 2015 a 2019



Fonte: Tabnet/Datasus

2.4.2 Mortalidade Geral

Trata-se de um indicador muito utilizado para descrever e comparar as condições de saúde das populações, para definir prioridades na investigação epidemiológica e para avaliar a eficácia de medidas de saúde. No entanto, pode sofrer influência da distribuição etária da população, o que pode elevar a Taxa de Mortalidade Geral (TMG) em situações onde tal mortalidade é esperada.

Tabela 09: Mortalidade Geral por município de residência de 2016 a 2019 segundo Causas Capítulos em Conceição do Castelo (ES)

| Causas Capítulos | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | Total |
|---|-------------|-------------|-------------|-------------|--------------|
| Algumas doenças infecciosas e parasitárias | 3 | 2 | 2 | 1 | 8 |
| Neoplasias (tumores) | 11 | 10 | 11 | 19 | 51 |
| Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitária | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas | 5 | 4 | 2 | 8 | 19 |
| Transtornos mentais e comportamentais | 1 | 0 | 1 | 0 | 2 |
| Doenças do sistema nervoso | 3 | 2 | 2 | 6 | 13 |
| Doenças do aparelho circulatório | 24 | 28 | 26 | 24 | 102 |
| Doenças do aparelho respiratório | 12 | 8 | 8 | 8 | 36 |
| Doenças do aparelho digestivo | 3 | 4 | 2 | 3 | 12 |
| Doenças da pele e do tecido subcutâneo | 1 | 1 | 1 | 0 | 3 |
| Doenças do aparelho geniturinário | 7 | 2 | 3 | 2 | 14 |
| Gravidez parto e puerpério | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| Algumas afec originadas no período perinatal | 1 | 1 | 0 | 3 | 5 |
| Malformações congênitas e anomalias cromossômicas | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| Mal definidas | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| Causas externas (acidentes, homicídios e suicídios) | 14 | 9 | 15 | 11 | 49 |
| Total | 86 | 72 | 74 | 86 | 318 |

Fonte: tabnet/DATASUS

No período pesquisado de 2015 a 2019, houve um óbito por causa materna em 2019.

Tabela 10 :Morbidade por local de residência no período de 2017 A 2020

| Capítulo CID-10 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 |
|--|-------------|-------------|-------------|-------------|
| I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias | 58 | 39 | 44 | 73 |
| II. Neoplasias (tumores) | 54 | 65 | 88 | 61 |
| III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitária | 9 | 3 | 11 | 5 |
| IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas | 14 | 11 | 10 | 7 |
| V. Transtornos mentais e comportamentais | 12 | 15 | 9 | 14 |
| VI. Doenças do sistema nervoso | 25 | 25 | 18 | 8 |
| VII. Doenças do olho e anexos | 6 | 4 | 4 | 2 |
| VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide | 2 | 4 | 1 | - |
| IX. Doenças do aparelho circulatório | 96 | 98 | 83 | 68 |
| Doenças do aparelho respiratório | 103 | 98 | 85 | 42 |
| XI. Doenças do aparelho digestivo | 75 | 71 | 78 | 74 |
| XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo | 31 | 21 | 19 | 24 |
| VIII. Doenças sist. Osteomuscular e tec. conjuntivo | 23 | 20 | 15 | 9 |
| XIV. Doenças do aparelho geniturinário | 58 | 63 | 61 | 57 |
| XV. Gravidez parto e puerpério | 163 | 148 | 159 | 151 |
| XVI. Algumas afec originadas no período perinatal | 21 | 25 | 19 | 18 |
| XVII. Malf cong. deformid e anomalias cromossômicas | 3 | 7 | 5 | 1 |

| | | | | |
|--|------------|------------|------------|------------|
| XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín. e laborat. | 20 | 23 | 26 | 14 |
| XIX. Lesões enven e alg. out conseq. causas externas | 81 | 93 | 112 | 59 |
| XXI. Contatos com serviços de saúde | 9 | 8 | 10 | 8 |
| Total | 863 | 841 | 857 | 695 |

Fonte: Tabnet/SESA

2.4.2 Imunização

O Programa Nacional de Imunizações (PNI) representa uma das intervenções em saúde pública mais importantes no cenário saúde brasileiro. As ações de vacinação e vigilância apresentam impacto positivo na prevenção e controle de doenças imunopreveníveis refletindo positiva e diretamente na qualidade e expectativa de vida da população. Vale ressaltar que o êxito das ações de imunização resulta de uma associação de fatores por parte das instâncias gestoras envolvidas, incluindo aquisição, planejamento, infraestrutura, logística, treinamento e, recursos humanos que nas diferentes atuações asseguram imunobiológicos de qualidade à população.

Tabela 11: Cobertura vacinal em Conceição do Castelo no período de 2016 a 2018

| Imunobiológicos | 2016 | 2017 | 2018 |
|---|--------------|--------------|--------------|
| 072 BCG | 10,61 | 2,23 | 60 |
| 099 Hepatite B em crianças até 30 dias | 13,41 | 11,17 | 76,77 |
| 061 Rotavírus Humano | 93,85 | 107,82 | 94,84 |
| 053 Meningococo C | 97,21 | 99,44 | 100 |
| 073 Hepatite B | 147,49 | 102,23 | 119,35 |
| 080 Penta | 103,91 | 102,23 | 100,65 |
| 012. Pneumocócica | 94,41 | 105,03 | 93,55 |
| 074 Poliomielite | 105,03 | 98,32 | 101,29 |
| 006 Febre Amarela | ... | 54,19 | 93,55 |
| 096 Hepatite A | 87,71 | 102,79 | 102,58 |
| 091. Pneumocócica (1º ref.) | 90,5 | 90,5 | 76,77 |
| 092 Meningococo C (1º ref.) | 120,67 | 98,32 | 78,71 |
| 093 Poliomielite (1º ref.) | 99,44 | 101,12 | 103,23 |
| 021 Tríplice Viral D1 | 105,59 | 97,21 | 109,03 |
| 098 Tríplice Viral D2 | 96,65 | 96,65 | 103,23 |
| 097 Tetra Viral (SRC+VZ) | 98,32 | 10,61 | 9,03 |
| 075 DTP | 103,91 | 102,23 | 100,65 |
| 102 DTP REF (4 e 6 anos) | ... | 5,73 | 1,43 |
| 095 Tríplice Bacteriana (DTP) (1º ref.) | 54,19 | 105,03 | 83,23 |
| 094 Dupla adulto e tríplice acelular gestante | 60,89 | 67,04 | 72,9 |
| 003 dTpa gestante | 62,01 | 73,18 | 92,9 |
| Total | 86,62 | 89,74 | 99,71 |

Fonte: Tabnet/SESA, 2021

Em virtude da pandemia a metodologia usada na campanha de influenza em 2020 foi **drive-thru**. Trata-se de um conceito importado dos Estados Unidos da América, como importada foi a realidade que ele designa: uma troca comercial que se realiza através da janela do carro do cliente

2.4.3 Vigilância em saúde no município

A Vigilância em Saúde é responsável por ações de vigilância, prevenção e controle de doenças transmissíveis, pela vigilância de fatores de risco para o desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis, saúde ambiental e pela análise de situação de saúde da população. Sendo entendida como um processo contínuo e sistemático de coleta, consolidação, disseminação de dados sobre eventos relacionados à saúde, que visa ao planejamento e à implementação de medidas de saúde pública para a proteção da saúde da população, a prevenção e controle de riscos, agravos e doenças, bem como para a promoção da saúde.

Em 22 de janeiro de 2020, foi ativado o Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública para o novo Coronavírus (COE - nCoV), estratégia prevista no Plano Nacional de Resposta às Emergências em Saúde Pública do Ministério da Saúde. O novo Coronavírus (2019-nCoV) é um vírus identificado como a causa de um surto de doença respiratória detectado pela primeira vez em Wuhan, China.

Diante da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) por doença respiratória, causada pelo novo Coronavírus (2019-nCoV) e considerando-se as recomendações da Organização Mundial de Saúde (OMS), as equipes de vigilância dos estados e municípios, bem como quaisquer serviços de saúde, devem ficar alertas aos casos de pessoas com sintomatologia respiratória e que apresentam histórico de viagens para áreas de transmissão local nos últimos 14 dias.

A implantação do Plano Municipal propiciará a rediscussão da estrutura da VS na Região como a redefinição das atribuições/competências do Município.

O pressuposto é de que há uma estrutura e um elenco básico de ações de VS que devem ser realizadas por todos na VS.

Ações de complexidade ou abrangência diferenciadas devem, por outro lado, ter rediscutida a sua competência municipal ou estadual.

É consenso, entretanto, na área de Vigilância em Saúde, a importância do fortalecimento das suas estruturas.

2.4.3.1. Epidemiológica

Notificação de doenças, agravos e eventos de importância para a saúde pública, Notificação é a comunicação de ocorrência de determinada doença ou agravo à saúde ou evento com potencial para causar doença de importância para a saúde pública, feita à autoridade sanitária por profissionais de saúde ou qualquer cidadão, para fins de adoção de medidas de intervenção pertinentes. Investigação de doenças, agravos e eventos de importância para a saúde pública, Investigação de campo de eventos, agravos ou casos de doenças com objetivo de identificar grupos expostos a fatores de risco, fonte de infecção e modo de transmissão, confirmar diagnóstico e determinar principais características epidemiológicas para orientar a adoção de medidas de prevenção e controle.

Adoção de medidas de Promoção de Saúde, Prevenção e Controle, O município deve adotar medidas de promoção da saúde, prevenção e controle de doenças e agravos à saúde específicas à cada situação (doença, agravo ou evento).

Capacidade de detecção de riscos, doença, agravos e eventos de importância para a Saúde Pública.

Capacidade de detectar riscos à doenças e agravos à saúde. (Entende-se como risco qualquer situação que aumente a probabilidade de ocorrência de uma doença ou agravo à saúde.

Alimentação dos Sistemas de Informação Todos os sistemas de informação relacionados à vigilância em saúde (ESUS-VS, SIM, SISCATMOS entre outros), devem ser alimentados conforme rotinas e prazos estabelecidos. Monitoramento dos Dados e Avaliação da Informação, O município deverá ter capacidade de monitorar os dados gerados pelos sistemas de informação no que diz respeito a sua qualificação de realizar avaliação epidemiológica.

Decreto nº 4593 - r, de 13 de março de 2020 - Decreta o estado de emergência em saúde pública no Estado do Espírito Santo e estabelece medidas sanitárias e administrativas para prevenção, controle e contenção de riscos, danos e agravos decorrentes do surto de Coronavírus (COVID-19) e dá outras providências.

A partir de então foram adotadas medidas de prevenção, conforme protocolo do Ministério da Saúde e Nota Técnica da Secretaria Estadual de Saúde do Estado do Espírito Santo.

A vigilância epidemiológica de infecção humana pelo 2019-nCoV é construída à medida que a OMS consolida as informações recebidas dos países e novas evidências técnicas e científicas são publicadas. Deste modo, o documento apresentado está sendo estruturado com base nas ações já existentes para notificação, registro, investigação, manejo e adoção de medidas preventivas, em analogia ao conhecimento acumulado sobre o SARS-CoV, MERS-CoV e 2019-nCoV, que nunca ocorreram no Brasil, além de Planos de Vigilância de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) e Síndrome Gripal (SG). Como toda normatização, este Protocolo está sujeito a ajustes decorrentes da sua utilização prática e das modificações do cenário epidemiológico. Ressalta-se que ele se aplica ao cenário epidemiológico brasileiro na atual fase, de acordo com as orientações da OMS.

Houve mudança no processo de trabalho de notificação de agravo, sendo implantado o ESUSVS no estado, no início o sistema ficou centralizado na epidemiologia, mas devido ao aumento dos casos suspeitos de covid-19, foi necessário descentralizar para os profissionais médico e enfermeiros das Unidades de Saúde e Hospital Nossa Senhora da Penha. Sendo realizado treinamento para utilização do sistema online.

Precisamos organizar um pouco melhor nosso processo de trabalho, adquirir alguns equipamentos para realizar o trabalho.

Em relação as notificações tivemos 01 de meningite, 21 de esquistossomose, animais peçonhentos 65, atendimentos antirrâbicos 69, acidente de trabalho 08, acidente de trabalho com material biológico 02, hepatites virais 01, leptospirose 02, sífilis adquirida 06, sífilis em gestante 04, violência 83.

Tivemos no ano de 2020, 02 casos de tuberculose, nenhum caso de hanseníase, 42 casos de Dengue notificados sendo 22 positivos, 19 casos de Zika sendo 04 positivos, Chikungunya 08 casos sendo os 08 descartados.

Tabela 12 Monitoramento de casos notificados de covid-19

| Descrição | Nº de casos | Quantidade de monitoramento realizado |
|------------------|--------------------|--|
| Caso confirmado | 582 | 940 |
| Caso suspeito | 1.640 | 2.119 |

Fonte: Vigilância Epidemiológica municipal (dados de abril a dezembro/2020)

Tabela 13 Exames para Diagnóstico de covid-19

| Descrição | Nº |
|---|-----------|
| Teste Rápido | 2.106 |
| RT PCR (Swab) | 654 |
| Teste Rápido realizado fora do município ou no particular (sorologia IGG e ou teste rápido) | 255 |

Fonte: Vigilância Epidemiológica municipal (dados de abril a dezembro/2020)

2.4.3.2. Sanitária

A Vigilância Sanitária (VISA) tem como prioridade, por meio de ações de orientação e informação, estimular a população à adoção de práticas sanitárias que busquem a promoção da saúde e prevenção de agravos e de doenças.

Neste sentido, faz-se necessário o estabelecimento de parâmetros que priorizem ações que visem prevenir, diminuir ou eliminar os riscos sanitários. Certamente, se for preciso e em nome da saúde pública, utiliza a prerrogativa de poder de polícia sanitária para que os interesses coletivos da população estejam acima de interesses individuais.

Inspeções da VISA são realizadas em seu território. Fiscaliza, orienta e emitem documentos fiscais relativos ao controle sanitário de produtos, estabelecimentos de saúde e de interesse da saúde. Elaboração de Processo Administrativo Sanitário.

Processo Administrativo Sanitário visa apurar as infrações à legislação sanitária com a lavratura de auto infracionário.

Tabela 14: Ações de Vigilância Sanitária realizadas em 2020.

| | 1º QUADRIMESTRE | 2º QUADRIMESTRE | 3º QUADRIMESTRE | TOTAL GERAL |
|--|------------------------|------------------------|------------------------|--------------------|
| Cadastro de Estabelecimento sujeito a VISA | 10 | 02 | 08 | 20 |
| Inspeção de Estabelecimento sujeito a VISA | 69 | 86 | 90 | 245 |
| Alvará Sanitário liberados | 40 | 37 | 34 | 111 |
| Reclamações | 51 | 49 | 24 | 124 |
| Atendimento a reclamações | 51 | 49 | 24 | 124 |

Fonte: VISA municipal (*dados do 3º quadrimestre até 11/2020).

2.4.3.3. Ambiental

A Vigilância Ambiental tem por finalidade promover o conhecimento, a detecção e a prevenção de mudanças nos fatores determinantes e condicionantes do meio ambiente que interferem na saúde humana, competindo-lhe as ações de vigilância, prevenção e controle das zoonoses e doenças transmitidas por vetores, dos acidentes por animais peçonhentos e venenosos, bem como a vigilância das populações humanas expostas aos fatores de risco ambientais não biológicos.

O município deverá ter capacidade de monitoramento permanente para detectar a entrada do vetor da dengue, *Aedes aegypti*, através da instalação de armadilhas e inspeção em pontos estratégicos.

Relacionado aos aspectos biológicos, o monitoramento é o acompanhamento sistemático de determinado vetor, reservatório ou hospedeiro de doenças ou agravos, utilizando-se de métodos e técnicas específicas, com o objetivo de conhecer sua distribuição bem como o comportamento desses no tempo e no espaço para avaliar risco e estabelecer estratégias de controle. Laboratório de entomologia estruturado,

Laboratório com capacidade para estudar os insetos sob todos os seus aspectos e suas relações com o homem, as plantas, os animais e o meio-ambiente.

Tabela 15 Ações de Vigilância Ambiental realizadas em 2020.

| | 1º QUADRIMESTRE | 2º QUADRIMESTRE | 3º QUADRIMESTRE | TOTAL GERAL |
|------------------------------------|-----------------|-----------------|-----------------|---------------|
| Nº de imóveis inspecionados | 2.504 | 6.172 | 7.834 | 16.510 |
| Nº de imóveis tratados (TMT-FOCAL) | 157 | 313 | SI | 470 |
| Nº de imóveis fechados | 342 | 659 | SI | 1.001 |
| Nº de pendências | 342 | 659 | SI | 1.001 |
| Índice de infecção predial | 1,99% | 0,34% | SI | - |

Fonte: Vigilância Ambiental Municipal

2.4.3.4 Zoonoses

A Zoonoses e Vigilância de Fatores de Risco Biológicos tem como finalidade a vigilância, prevenção e controle de doenças e agravos relacionados a vetores, hospedeiros, reservatórios, portadores, amplificadores ou suspeitos de alguma zoonose de relevância para a saúde pública, quanto à transmissão de agente etiológico para humanos, além dos acidentes por animais peçonhentos e venenosos.

2.4.3.5 Saúde do trabalhador

A Vigilância em Saúde do Trabalhador ocorre por meio de ações feitas sempre com a participação dos trabalhadores e articuladas intra e intersetorialmente, de forma contínua e sistemática, com o objetivo de detectar, conhecer, pesquisar e analisar os

fatores determinantes e condicionantes da saúde relacionados ao trabalho, cada vez mais complexo e dinâmico.

Pauta-se nos princípios do Sistema Único de Saúde, em consonância com os Sistemas Nacionais de Vigilância de Vigilância Sanitária e de Vigilância Epidemiológica, articulada com a área assistencial.

Tem como objetivos:

1. Conhecer a realidade de saúde da população trabalhadora, independente da forma de inserção no mercado de trabalho e do vínculo trabalhista estabelecido;
2. Intervir nos fatores determinantes de agravos à saúde da população trabalhadora, visando eliminá-los ou, na sua impossibilidade, atenuá-los;
3. Avaliar o impacto das medidas adotadas para a eliminação, atenuação e controle dos fatores determinantes e agravos à saúde;
4. Subsidiar a tomada de decisões dos órgãos competentes;
5. Estabelecer sistemas de informação em saúde do trabalhador.

Atualmente o município não dispõe de servidores específicos para a realização das ações de saúde do trabalhador, este é feito por servidores que atuam na vigilância epidemiológica.

2.5. Rede de Atenção Integral a Saúde

2.5.1 Atenção Básica

A Atenção Básica é a principal porta de entrada e o centro articulador do acesso dos usuários ao Sistema Único de Saúde (SUS) e às Redes de Atenção à Saúde, orientada pelos princípios da acessibilidade, coordenação do cuidado, vínculo, continuidade e integralidade. Para atender esses princípios, a Atenção Básica desenvolve programas e ações, considerando a diversidade das necessidades de saúde dos usuários.

As Unidades Básicas de Saúde, que são as principais estruturas físicas da Atenção Básica, são instaladas próximas da vida dos usuários, desempenhando um papel central na garantia de acesso a uma saúde de qualidade. As unidades oferecem uma diversidade

de serviços realizados pelo SUS, incluindo: acolhimento, consultas de enfermagem, médicas e de saúde bucal, administração de medicamentos, vacinas, curativos, visitas domiciliares, atividade em grupo nas escolas, educação em saúde, entre outras.

2.5.1.1 Unidade Básica de Saúde Adila de Almeida

A US Adila de Almeida é a referência para três equipes de Saúde da Família sendo elas: Adila de Almeida, Monforte Frio e Santo Antônio. Se trata de uma unidade própria, sua estrutura precisa de reforma e adaptação para mais consultórios, visto que os atuais são muito grandes. Possui 03 consultórios, 01 sala para saúde bucal com capacidade para dois gabinetes, mas atualmente se encontra com somente um, 01 sala para triagem da enfermagem, 01 auditório e recepção grandes, 01 cozinha. Não possui farmácia e sala de vacina.

O funcionamento da unidade básica da Estratégia da saúde da família ocorre de 07h00minh as 16h00minh de segunda à sexta feira, cumprindo 8 h diária com jornada de 40h semanais.

2.5.1.2 Unidade Básica de Saúde Monforte Frio

US Monforte Frio é uma unidade pequena usada como apoio para os atendimentos da equipe de Saúde da Família nesta área, está locada em prédio próprio, da ESF e apresenta estrutura física pequena e as seguintes instalações: 01 consultório médico; 01 sala de enfermagem; 01 sala para nebulização e outros atendimentos e sanitário. Esta Unidade encontra-se desativada. Os atendimentos desta área de ESF estão descentralizados em pequenos pontos de atendimento incluindo a unidade de atenção primária Adila de Almeida na sede

2.5.1.3 Unidade Básica de Saúde Mata Fria

US Mata Fria Unidade Sanitária tipo 01 é a referência da Equipe de Saúde da Família desta área, esta locada em prédio próprio, apresenta estrutura física pequena e possui as seguintes instalações: 01 consultório médico; 01 sala de enfermagem; 01 sala para nebulização; 01 sala de curativo e sanitário. Esta área de ESF conta ainda com a unidade de atenção primária da localidade de Indaiá, com consultório médico e odontológico. Nestas unidades são realizadas as ações de Atenção Primária da Estratégia de Saúde da Família, incluindo consultas medicas, atendimento de enfermagem, palestras de grupos de hipertensos, diabéticos, gestantes, hanseníase e tuberculose

A rede ambulatorial é composta por uma unidade no bairro Pedro Rigo, na sede, uma unidade no bairro Nicolau de Vargas, três unidades sanitárias em respectivas áreas com programas de ESF, no interior, diversos pequenos pontos de atendimento simplificado da ESF e um Hospital Público Municipal de caráter geral.

2.5.2 Estratégia Saúde da Família (ESF)

Dentro de uma estratégia voltada para a saúde da família ao delimitarmos um território não consideramos apenas uma área geográfica, mas buscamos retratar questões de amplitude maior que realmente interferem na saúde e nas relações das pessoas, visando priorizar ações de promoção, prevenção e recuperação no atendimento de forma integral. Quando se divide um território consideram-se as relações familiares, fatores ambientais, sócio político-econômicos, conseguem-se traçar com maior facilidade e eficácia da estratégia de ação que melhor atenda às necessidades da população a ser trabalhada.

Ao realizarmos um trabalho de qualidade com responsabilidade e preocupação com a população a ser atendida, mudando, assim, as condições de saúde e a realidade que a envolvem. A razão de todo esse sucesso é uma metodologia que, além dos conceitos relacionados, deve funcionar lideranças que envolvem como iguais suas equipes, compartilhando filosofias, valores, trabalho e sugestões de melhoria.

Quando se aplica esse sistema de gestão dentro da ESF, há um profundo conhecimento da área, o que leva a contribuir para a reorientação do modelo assistencial a partir da atenção básica, em conformidade com os princípios do Sistema Único de Saúde, imprimindo uma nova dinâmica de atuação na UBS, com definição de responsabilidade entre os serviços de saúde e a população.

Objetivos:

- 1- Prestar nas UBSF e nos domicílios uma assistência integral que atenda às necessidades da população.
- 2- Solicitar a intervenção sobre os fatores de risco aos quais a população está exposta.
- 3- Eleger a família como espaço social de abordagem no atendimento a saúde.
- 4- Humanizar as práticas de saúde através do estabelecimento de um vínculo entre profissionais de saúde e a população.
- 5- Propiciar meios para a elaboração de parcerias com igrejas e associações.
- 6- Despertar o espírito de cidadania orientando a população sobre seus direitos.

De acordo com as visitas realizadas no território da UBS do Adila de Almeida e por informações colhidas em entrevistas feitas com moradores e pesquisa com a ESF, percebeu-se uma grande dificuldade relacionadas as Doenças Crônica, tais como Hipertensão Arterial e a Diabetes, necessitando por parte da equipe ações voltadas a conscientização sobre hábitos e práticas saudáveis, melhorando e evitando complicações desses agravos. A equipe da ESF tem como objetivo principal nesse fator informar a população dos seus direitos e deveres. Assim sendo notamos, que cada família tem seus próprios valores, contribuindo na dificuldade de se ter dados concretos no ESUS, exemplo disso é com relação a gravidez na adolescência, que segundo os dados ela está controlada, mas na prática, meninas de 10, 11 e 12 anos têm em suas mentalidades que deve engravidar, o que na realidade, não deve acontecer. Para isso, a equipe deve estar preparada para abordar assuntos como gravidez, educação, doenças, saneamento básico de uma forma que a família aceite e entenda essa abordagem, de maneira que a equipe cumpra seu papel como propósito na promoção e prevenção, pois é baseado em conhecimentos mais “top-down” que normalmente os profissionais conseguem trabalhar mais e julgar o desenvolvimento e as realizações que deve ser trabalhadas e comandadas em determinadas áreas, pois seu profundo conhecimento, faz com que sua filosofia e valores sejam capazes de manter o foco da equipe, motivando, engajando, ensinando e angariando o respeito e buscando a transformação automaticamente em um time de aprendizado contínuo.

Ainda falta muito para que as diretrizes e preceitos do SUS, modelo para o mundo, sejam de fato realidade. Porém ao concluir o diagnóstico situacional da Unidade de Saúde do Adila de Almeida, pudemos perceber acima de quaisquer problemas ou dificuldades encontradas, o esforço dos profissionais em oferecer um serviço de saúde gratuito na rede SUS.

Atualmente contamos com quatro equipes de ESF, o que representa uma cobertura de 100% da área territorial do município.

2.5.3 Saúde Bucal

A Equipe de Saúde Bucal (ESB) da Estratégia Saúde da Família (ESF) estabelece a conformação de uma equipe de trabalho que se relacione com usuários e que participe da gestão dos serviços para dar respostas às demandas da população. Busca ampliar o acesso às ações e serviços de promoção, prevenção e recuperação da saúde bucal, através de medidas individuais coletivas e mediante o estabelecimento de vínculo territorial.

Tem uma equipe de saúde bucal implantada na US Adila de Almeida composta por profissionais efetivos.

Existe a oferta odontológica na US Dr. Nilzio José, lá atuam servidores efetivos de 20h semanal e atendem a população em geral.

2.6 Atenção Secundária

Atenção secundária ou média complexidade em saúde é exercida na rede municipal de Conceição do Castelo por uma Unidade de Saúde Dr. Nilzio José, um Hospital municipal e uma clínica de Fisioterapia.

As unidades de saúde de nível secundário reúnem os serviços especializados e de apoio diagnóstico e terapêutico. Para ter acesso à atenção secundária, o usuário geralmente é encaminhado de um serviço de atenção primária, o Unidade de Saúde da Família.

2.6.1 Unidade de Saúde Dr. Nilzio José da Silva

Os atendimentos especializados são realizados no 1º andar na Unidade de Saúde Dr. Nilzio José da Silva, situada próxima ao hospital municipal, bairro Pedro Rigo. O prédio é próprio e possui 04 consultórios para atendimento médico e de outros profissionais de nível superior, 03 consultórios odontológicos, 01 sala para triagem da enfermagem, 01 sala para agendamento e conservação dos prontuários e 01 sala para o agendamento do transporte sanitário. Existe uma extensão de salas para esta unidade funcionando no 1º andar do prédio da SMSCC, nele está a sala de vacina e dois consultórios não médico que são usados pela assistência social, nutricionista e psicóloga. Os exames de eletrocardiograma (ECG) são realizados nesta unidade, também são referenciados exames de laboratório através de autorização para prestadores do CIM Pedra Azul.

Já no 2º da Unidade de Saúde Dr. Nilzio se encontra a Vigilância em Saúde (Ambiental, Sanitária e Epidemiológica), Regulação e almoxarifado.

2.6.2 Academia da Saúde

O município construiu um polo na modalidade avançada no valor de R\$180.000,00 com recursos do Ministério da Saúde, sendo finalizada em dezembro de 2018, conforme cadastrado no SCNES.

Os polos do Programa Academia da Saúde são espaços privilegiados para o desenvolvimento de ações de promoção da saúde, por ter estruturas próprias e adequadas para tal fim. A construção de estruturas próprias ajuda a viabilizar a continuidade de atividades e também mobiliza a comunidade, que passa a compartilhar o mesmo espaço físico, para atuar na proposição de ações inovadoras para melhoria da qualidade de vida de todos.

Tabela 16: Ações de fisioterapia realizadas em 2020.

| ATENDIMENTO | 1º QDM | 2º QDM | 3º QDM | TOTAL GERAL |
|------------------------|---------------|---------------|---------------|--------------------|
| Atendimento individual | 653 | 808 | 517 | 1.978 |

Fonte: Sistema municipal

2.7 Programas de Saúde

2.7.1 Saúde da Mulher e da Saúde da Criança

O SUS possui a Política Integral de Saúde da Mulher (PNAISM) e a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC). Essas políticas estão relacionadas à ampliação do conceito de saúde da mulher e da criança para garantir a efetivação de medidas que permitam a integralidade da atenção e a redução de vulnerabilidades e riscos.

No município de Conceição do Castelo, toda mulher tem direito as ações de promoção e prevenção do Câncer do colo uterino e de mama, além do planejamento familiar, tendo acesso à informações sobre métodos e técnicas para a prevenção da gravidez. São oferecidos métodos contraceptivos como DIU, Anticoncepcionais orais e injetáveis e camisinhas.

Já no caso das gestantes, a realização do pré-natal, incluindo o acompanhamento durante toda gravidez e puerpério, com acesso a realização de exames, consultas e

orientações na Unidade Básica de Saúde e, em casos de gravidez de risco, na Unidade de Saúde Especializada, sem perder a vinculação com sua unidade de referência.

O acompanhamento é importante para detectar doenças que possam afetar o desenvolvimento do bebê, a saúde da mulher e também orientar a mãe sobre o aleitamento materno, vacinas e cuidados com a criança.

2.7.2 Saúde de hipertensos e diabéticos

O Ministério da Saúde criou o Sistema de Cadastramento e Acompanhamento dos Hipertensos e Diabéticos – HIPERDIA, que representa uma ferramenta essencial para os profissionais da saúde e gestores da atenção básica no enfrentamento dessas doenças. O Programa tem como finalidade a promoção e prevenção da saúde, agregando conhecimento a hipertensos e diabéticos através da equipe de atenção básica. Estabelecer vínculo com a equipe/unidade de saúde para o gerenciamento do cuidado é um dos objetivos do programa, desta forma, é necessário a relação usuário-profissional de saúde para melhor adesão no tratamento da hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus. O paciente necessita estar bem informado quanto à doença, cuidados e o tratamento adequado para que se obtenham resultados positivos. Por ser um programa vinculado à atenção básica, é de suma importância que os profissionais de saúde sensibilizem os usuários na participação das atividades ligadas à Estratégia Saúde da Família.

Cada equipe de saúde realiza o acompanhamento dos pacientes hipertensos e diabéticos por meio da classificação de risco, seguindo o Protocolo municipal.

2.7.3 Saúde do Idoso

A Política Estadual de Saúde do Idoso, tem por objetivo garantir a Atenção Integral à Saúde das pessoas com 60 anos ou mais, promovendo a manutenção da capacidade funcional e da autonomia, contribuindo para um envelhecimento ativo e saudável. A construção de uma sociedade para todas as idades deve incluir ainda a parcela dos idosos frágeis, que apresentam prejuízo funcional, seja por incapacidade ou perda de autonomia, com o gerenciamento de ações também voltado a atender as necessidades desse segmento.

Ainda não tem implantado uma política municipal de saúde do idoso.

2.7.4 Saúde do homem

Um dos principais objetivos da Política de saúde do homem é promover ações de saúde que contribuam significativamente para a compreensão da realidade singular masculina nos seus diversos contextos socioculturais e político-econômicos; outro, é o respeito aos diferentes níveis de desenvolvimento e organização dos sistemas locais de saúde e tipos de gestão. Este conjunto possibilita o aumento da expectativa de vida e a redução dos índices de morbimortalidade por causas preveníveis e evitáveis nessa população. Para isso, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem está alinhada com a Política Nacional de Atenção Básica – porta de entrada do Sistema Único de Saúde - com as estratégias de humanização, e em consonância com os princípios do SUS, fortalecendo ações e serviços em redes e cuidados da saúde.

No momento não tem esta política implantada no município, são realizadas ações esporádicas, especialmente no novembro azul, mês voltado para a prevenção do câncer de próstata.

2.7.5 Rede Materno Infantil

A Linha de Cuidado Materno Infantil da Secretaria Municipal de Saúde tem como finalidade a organização da atenção e assistência nas ações do pré-natal, parto, puerpério e o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento das crianças, em especial no seu primeiro ano de vida.

A redução da mortalidade materno-infantil em especial a materna é resultado de diversas ações, tais como: organização dos processos de atenção, acolhimento precoce das gestantes no pré-natal, estratificação de risco e vinculação da gestante, conforme estratificação de risco, ao hospital mais adequado para atender o seu parto, bem como o processo de capacitação dos profissionais de saúde.

Temos um representante técnico municipal na Rede Materno Infantil (RAMI). Estadual. Semanalmente é enviado e-mail para os hospitais de referências para risco habitual (Hospital Padre Máximo) em Venda Nova do Imigrante e alto risco (Hospital Jayme dos Santos Neves)

2.7.6 Rede de Urgência e Emergência (RUE)

A Rede de Atenção às Urgências e Emergências visa articular e integrar todos os equipamentos de saúde para ampliar e qualificar o acesso humanizado e integral aos usuários em situação de urgência/emergência nos serviços de saúde de forma ágil e oportuna.

Fazem parte da RUE municipal:

- SAMU 192
- Hospital Municipal Nossa Senhora da Penha

2.8 Sistema de Informações utilizados no município

O município optou em utilizar um sistema informatizado terceirizado da RG cidadão por meio de adesão ao contrato do consórcio CIM Pedra Azul, o qual possibilitou a informatização de toda a rede de serviço de saúde, hoje o mesmo sistema usado na Unidade Básica também é usado no Pronto Atendimento, permitindo o uso de prontuário único para o cidadão.

Uma revolução foi a implantação do sistema no tablete do ACS, possibilitando a inserção de dados em tempo real no momento da visita domiciliar.

O Módulo Farmácia do RG Cidadão formaliza a distribuição dos medicamentos para a população. O módulo garante todo o processo, desde o cadastro de medicamentos, e dispensação para a população. É possível também realizar transferências e empréstimos entre farmácias, acompanhar o histórico de movimento de estoque e empenho de medicamentos. Outra importante ferramenta é a integração de receita do Prontuário Eletrônico para dispensação, agilizando e trazendo mais segurança para o processo.

No setor de transporte pode ser feito todo o cadastro de motoristas e veículos, agendamento das viagens, comprovantes de agendamento.

A Central de Regulação conta com um módulo específico e completo para a Central de Regulação. O módulo conta com as ferramentas de fila de espera, emissão de requisições, controle de saldo disponível por fornecedor, faturamento dos procedimentos e conciliação para conferência.

Semanalmente é realizado a exportação dos dados da atenção primária para o Esus AB, alimentando a base federal.

Quanto a produção da Média Alta Complexidade (MAC) é utilizada o Sistema de Informação Ambulatorial (SIA) e Ficha de Programação Orçamentária (FPO).

Para cadastro dos estabelecimentos e profissionais é utilizado o Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (SCNES).

A Vigilância em Saúde utiliza o sistema Esus.VS para notificação de agravos, sistema web implantado em 2020. Existe outros sistemas do Ministério da Saúde (MS) utilizados pelo setor.

A SMSCC não dispõe de servidor exclusivo de Tecnologia da Informação (TI), é utilizado um único servidor para toda a prefeitura. Isso dificulta as manutenções corretivas nos equipamentos.

A conectividade usada tem suas falhas, porém é a mesma utilizada pela população em geral. Algumas unidades do interior têm falta de equipamentos de informática e internet.

Quanto ao sistema DIGISUS está atualizado até o primeiro quadrimestre de 2021.

2.9 Atenção Terciária

A assistência hospitalar no Sistema Único de Saúde (SUS) é organizada a partir das necessidades da população, a fim de garantir o atendimento aos usuários, com apoio de uma equipe multiprofissional, que atua no cuidado e na regulação do acesso, na qualidade da assistência prestada e na segurança do paciente.

De forma integrada aos demais pontos de atenção da Rede de Atenção à Saúde (RAS) e com outras políticas Inter setoriais, a Assistência tem como objetivo garantir resolutividade da atenção e continuidade do cuidado, assegurando a equidade e a transparência, sempre de forma pactuada com os Colegiados do SUS.

2.9.1 Hospital Municipal Nossa Senhora da Penha

O Hospital Municipal Nossa Senhora da Penha (HMNSP), é mantido pela Prefeitura Municipal de Conceição do Castelo e, com mais 34 anos de existência, tornou-se referência de confiabilidade e atendimento humanizado aos moradores de Conceição do Castelo. Situado na Rua José Oliveira de Souza, 300 - Pedro Rigo, Conceição do Castelo - ES.

O HMNSP oferece atendimento de urgência e emergência para adultos e crianças, uma média diária de 47 atendimentos, com sala de estabilização devidamente equipada com o que é necessário para um atendimento de urgência, contamos com um total de 8 leitos de internação clínica, média de internação, sendo 4 masculinos e 4 femininos, média mensal de 17 internações. Laboratório de Análises Clínicas terceirizado.

Em relação ao corpo clínico, um médico no plantão para atender toda demanda, contamos com 5 enfermeiros que se revezam e um total de 10 técnicos de enfermagem, além e 3 recepcionistas, 4 motoristas de ambulância, 2 cozinheiras, 2 copeiras e 5 auxiliares de serviços gerais, além de uma estagiária no administrativo, e o coordenador. Convivemos com um problema muito sério, que hoje posso elencar como um principal problema desta instituição que é a falta de médico para completar escala, constantes estresses pela falta de médico, as vezes tendo que pedir apoio ao médico da ESF para não deixar faltar médico no plantão.

Uma boa estrutura física, porém, com alguns problemas devido a estrutura ser antiga, vazamentos, mofos em parede. Mas em geral atende bem a nossa demanda. Será necessário ao longo de um pequeno período uma reestruturação, uma reforma ampla, que englobe uma possível troca de telhado, reforma em pequeno prazo do CME, e das enfermarias.

Temos bons equipamentos, alguns bem novos que foram adquiridos nesta pandemia, mas em quantidade suficiente até que não tenhamos problemas com algum, sendo assim, seria interessante a aquisição de outros, e também um problema para ser resolvido iniciar uma manutenção preventiva, que não temos no momento contrato para isto. Um problema que hoje temos é a falta de aparelho de Raio x (RX) dentro de nossa unidade, o serviço é prestado pelo Hospital Padre Máximo de Venda Nova do Imigrante (VNI), ao qual sempre que é solicitado um exame de RX a ambulância se desloca com o paciente por cerca de 20 quilômetros para a realização do mesmo, este problema acredito em no máximo 6 meses conseguimos resolver, já foi comprado o aparelho, dependendo da obra no local para instalar o mesmo.

Contamos com 5 ambulâncias, com dois motoristas plantonistas, temos uma alta demanda de remoções e também devido a ter que remover paciente para outra cidade para

realizar exames (Exemplo: RX). Estas ambulâncias três delas bem novas e duas mais antigas que frequentemente estão em manutenções.

Cozinha própria, que oferece alimentação para os pacientes internados/observação e também para os funcionários de plantão. Cerca de 45 refeições diárias, almoço e jantar, além de café da manhã e café da tarde.

A credibilidade e a competência do Hospital Municipal Nossa Senhora da Penha são transmitidas de geração a geração, criando um vínculo entre pacientes e profissionais.

Cuidar do paciente, e não apenas de sua enfermidade, é preocupação constante do Hospital.

Tabela 17: atendimentos realizados no Hospital Nossa Senhora da Penha em 2020.

| ATENDIMENTO | 1° QDM | 2° QDM | 3° QDM | TOTAL GERAL |
|----------------------------------|---------------|---------------|---------------|--------------------|
| Atend. Médico de Urgência | 6.615 | 4.456 | 5.208 | 16.279 |
| Atend. Médico com Observação 24h | 818 | 646 | 497 | 1.961 |
| Administração de Medicamentos | 3.272 | 2.183 | 2.851 | 8.306 |
| Curativo grau I e grau II | 417 | 191 | 65 | 673 |
| Pequenas cirurgias | 162 | 53 | 37 | 252 |
| Procedimento de enfermagem | 423 | 239 | 212 | 874 |

Fonte: Tabnet/Datasus

Nossas referências para transferências atualmente são:

- Obstetrícia Baixo Risco – Hospital padre Máximo VNI
- Obstetrícia Alto Risco – Hospital Estadual Jayme Santos Neves
- Trauma Adulto – Hospital estadual de Urgência e Emergência
- Neurologia Adulto (AVC) – Hospital Central – via contato com SAMU
- Cardiologia – Hospital Evangélico Vila Velha – Via Contato com SAMU
- Infantil – HIMABA – Vila Velha
- Trauma Oftalmológico – Antigo São Lucas

2.9.2 SAMU 192

O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU 192 tem como objetivo chegar precocemente à vítima após ter ocorrido alguma situação de urgência ou emergência de natureza clínica, cirúrgica, traumática, obstétrica, pediátrica, psiquiátrica, entre outras, que possa levar a sofrimento, a sequelas ou mesmo a morte. Trata-se de um serviço pré-hospitalar, que visa conectar as vítimas aos recursos que elas necessitam e com a maior brevidade possível.

O SAMU 192 é um serviço gratuito, que funciona 24 horas, por meio da prestação de orientações e do envio de veículos (Ambulâncias) tripulados por equipe capacitada, acessado pelo número "192" e acionado por uma Central de Regulação das Urgências. O SAMU realiza os atendimentos em residências, locais de trabalho e vias públicas e conta com equipes que reúne médicos, enfermeiros e condutores socorristas.

A base do SAMU está situada anexo ao HMNSP, as instalações são uma parceria do município com o governo federal.

2.10 Assistência Farmacêutica e insumos

O Brasil possui uma Política Nacional de Medicamentos consolidada a décadas tem como objetivo garantir a necessária segurança, eficácia e qualidade dos medicamentos, a promoção do uso racional e o acesso da população àqueles considerados essenciais. A Assistência Farmacêutica trata de um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletiva, tendo o medicamento como componente essencial. É parte indissociável da linha de cuidados à saúde, especialmente quanto à prevenção dos agravos e promoção da saúde, tanto individual quanto coletiva, de maneira a contribuir decisivamente na melhoria da qualidade de vida e positivamente nos indicadores epidemiológicos.

O Sistema Único de Saúde tem como fator decisivo a promoção do uso racional dos medicamentos associada à garantia de acesso a medicamentos de qualidade, eficazes, seguros, de interessante custo-efetividade e que seja disponível no mercado de forma a garantir a continuidade do fornecimento. Por outro lado, a disponibilização do acesso ao medicamento de qualidade à população é uma ação complexa que necessita de planejamento e de intervenção sistêmicas e bem articuladas. As políticas públicas de

medicamentos devem ser baseadas em uma relação de Medicamentos Essenciais definidas de acordo com o perfil epidemiológico do município tendo como instrumento orientador a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais – RENAME - e o Formulário Terapêutico Nacional (FTN) e de sua atualização permanente que atenda às novas demandas epidemiológicas da população alvo e os avanços nas condutas terapêuticas.

Em seu Componente Básico da Assistência Farmacêutica destina-se à aquisição de medicamentos e insumos da assistência farmacêutica no âmbito da atenção básica em saúde, e cada município tem a autonomia e responsabilidade de elaborar uma relação dos medicamentos desse componente que serão distribuídos no município para a população. Essa relação normalmente é baseada no elenco da RENAME vigente, fatores epidemiológicos, considerando agravos a saúde e particularidades específicos da região e avaliação custo-benefício.

Os medicamentos do componente básico da assistência farmacêutica que estão elencados na RENAME 2020 vigente (Portaria MS Nº- 3.047, de 28 de novembro de 2019) são financiados de forma tripartite, ou seja, o custo é dividido entre União, Estado e Município. O montante federal é repassado mensalmente pelo Fundo Nacional de Saúde, aos estados e/ou municípios, de forma regular e automática, em parcelas de um doze avo. A contrapartida estadual é realizada por meio do repasse de recursos financeiros aos municípios pactuados pela Comissão de Intergestores Bipartite (CIB). A contrapartida municipal deve ser realizada pelas prefeituras, com recursos do tesouro municipal.

O valor do financiamento repassado pela União e pelo Estado do Espírito Santo aos municípios está estabelecido em duas portarias conforme relação abaixo:

- 1- **Portaria GM/MS nº 3193 de 09 de dezembro de 2019** - Define que os valores a serem repassados pela União para financiar a aquisição dos medicamentos e insumos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica constantes dos Anexos I e IV da RENAME vigente no SUS serão definidos com base no Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM), variando de R\$ 5,85 a R\$6,05 conforme grupo que o município foi classificado. O município de Conceição do Castelo recebe o repasse de R\$ 5,90 por habitante por ano da União.
- 2- **Resolução CIB/SUS-ES nº009/2020 publicada em 17 de fevereiro de 2020** - Estabelece o incremento estadual para o incentivo a aquisição dos medicamentos e

insumos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica constantes dos Anexos I e IV da RENAME, onde cada município recebe um valor per capita de acordo pactuação CIB. O valor pactuado a ser repassado pelo estado do Espírito Santo é de R\$ 3,00 por habitante por ano. O valor mínimo a ser investido pelo Tesouro Municipal é de R\$ 3,90 por ano por habitante.

O município de Conceição do Castelo possui uma Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) no ano de 2020. A versão atual conta com 148 itens selecionados segundo as demandas epidemiológicas e principais agravos incidentes na população municipal, a fim de garantir a oferta de medicamentos aos usuários do serviço do SUS durante todo o ano.

O Fundo Municipal de Saúde de Conceição do Castelo conta com uma Farmácia Central com corpo técnico dedicado, responsável por, entre outros, gerenciar a reposição do estoque de Medicamentos do Componente Básico e média e alta complexidade para o Hospital Municipal Nossa Senhora da Penha por meios da execução e controle de licitações com atas de registro de preços, realizadas com concorrência nacional por meio de pregões eletrônicos, além do controle de pedidos de medicamentos e utilização de saldos de recursos repassados fundo a fundo (Estadual e Federal).

Nessa ótica, a Farmácia Central também cuida da reposição dos Medicamentos do Componente Estratégicos, são considerados como estratégicos todos os medicamentos utilizados para tratamento das doenças de perfil endêmico, cujo controle e tratamento tenham protocolo e normas estabelecidas e que possuam impacto socioeconômico. São doenças que atingem ou deixam em risco a saúde das coletividades e têm como importante estratégia o controle e tratamento de seus portadores. Algumas das doenças transmissíveis como a malária, a esquistossomose, a doença de Chagas e a leishmaniose que acometem populações de áreas específicas. Estes medicamentos são distribuídos pela Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo.

O município tem como referência a Farmácia Cidadã Estadual Venda Nova do Imigrante, onde possui servidores destinados a promover o acesso aos Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica. O termo “especializado” refere-se a todas as ações de saúde necessárias para o cuidado dos pacientes, visto que esse paciente, majoritariamente, necessitará de tecnologias mais especializadas (médicos especialistas, exames mais complexos, medicamentos mais caros, tratamento mais

complexo) do que os agravos cobertos integralmente no Componente Básico da Assistência Farmacêutica, por exemplo.

Tabela18: Número de receitas atendidas pela Farmácia Básica Municipal em 2020.

| ATENDIMENTO | 1° QDM | 2° QDM | 3° QDM | TOTAL GERAL |
|---|---------------|---------------|---------------|--------------------|
| Receita Médica comum | 5.253 | 3.486 | 6.212 | 14.951 |
| Receita Médica controlada | 33 | 52 | 2.457 | 2.542 |
| Receita de Enfermagem | 197 | 126 | 188 | 511 |
| Receita de Odontologia | 2.957 | 2.165 | 246 | 5.368 |
| Cartões ESF de Hiperdia e Planejamento Familiar | 1.124 | 787 | 758 | 2.669 |

Fonte: Farmácia Básica Municipal

A farmácia básica funciona em anexo ao HMNSP, próximo a Unidade de Saúde Dr. Nilzio José e Secretaria Municipal de Saúde, local de fácil acesso para a população.

2.12 Regulação

O município está em parceria com o Estado do Espírito Santo (ES) no novo modelo de encaminhamento dos pacientes para as referências nos grandes centros, onde são regulados pela “Regulação Formativa”, esta preconiza que o médico da Atenção Primária à Saúde encaminhe o paciente para o especialista ou exame no sistema MV soul. O médico especialista analisa o encaminhamento e retorna com a orientação formativa ou agendamento da requisição. Reduzindo a demanda de transporte sanitário para os grandes centros.

A Regulação de Conceição do Castelo oferta atendimento especializado por meio da inserção do cidadão na fila de espera do RGCIDADÃO, sistema terceirizado contratado para toda a rede de serviços da saúde no município, onde são regulados e autorizados os atendimentos para o prestador do Consórcio CIM Pedra Azul, este por sua vez realiza o atendimento em Conceição do Castelo, facilitando o acesso da população ao serviço. Hoje o município oferece as seguintes especialidades:

- Cardiologista - 70 consultas mensais;
- Pediatra - 120 consultas mensais;
- Ortopedista - 130 consultas mensais;
- Psiquiatra – 60 consultas mensais;
- Ginecologista - 96 consultas mensais;
- Nutricionista - 64 consultas mensais;
- Psicóloga - 120 consultas mensais;
- Oftalmologista - 60 consultas mensais;

Tabela 19: Atendimentos realizados em 2020 em parceria com CIM Pedra Azul.

| Consulta/Exame | TOTAL GERAL |
|-----------------------|--------------------|
| Otorrinolaringologia | 41 |
| Dermatologia | 48 |
| Ortopedia | 51 |
| Fonoaudiologia | 115 |
| Psicologia | 320 |
| Psiquiatria | 45 |
| Oftalmologia | 99 |
| Cardiologia | 247 |
| Ginecologia | 116 |
| Anestesiologia | 02 |
| Angiologia | 25 |
| Reumatologia | 25 |
| Fisioterapia | 192 |
| Eletrocardiograma | 321 |
| Colonoscopia | 04 |
| Ultrassonografia | 351 |

| | |
|---------------------------------|---------------|
| Densitometria óssea | 01 |
| Endoscopia | 05 |
| Exame anatopatológico (biópsia) | 177 |
| Ecocardiograma | 02 |
| Teste Ergométrico | 01 |
| Tomografia | 113 |
| Ressonância | 01 |
| Radiografia | 735 |
| Exames laboratoriais | 42.798 |
| Mamografia | 01 |

Fonte: RGCIDADÃO

Agendamos também as cirurgias eletivas de hérnia, hemorroida, histerectomia, vasectomia, vesícula, fimose, que são encaminhadas para o município de Venda Nova do Imigrante onde são realizadas.

A classificação para o atendimento é definida pelo médico solicitante da Unidade de Saúde. E o mesmo entra na fila de espera das especialidades, é notório que existe uma classificação de prioridade feita pelo médico e é através dessa classificação que os pacientes são devidamente agendados.

O estado oferece os exames e consultas de média e alta complexidade exemplos Tomografia, Ressonância, Audiometria, Ultrassonografia Doppler entre outros.

2.13 Transporte sanitário

A Secretaria Municipal de Saúde conta com os seguintes veículos para transporte de pacientes que se deslocam para tratamento em outros municípios como, Vitória, Colatina, Guarapari, Iúna, Iajinha, Afonso Claudio, Brejetuba, Castelo, Cachoeiro de Itapemirim, venda nova e Guaçuí.

Tabela 20 Frota de veículos para transporte

| VEÍCULO | PLACA | CAPACIDADE |
|----------------|--------------|-------------------|
| SPIM | QRC 0419 | 06 lugares |

| | | |
|--------------------|----------|------------|
| DOBLO | OVF 9936 | 06 LUGARES |
| MICROONIBUS | RCR 4B41 | 22 LUGARES |
| MERCEDES | MOX 8457 | 16 LUGARES |
| MERCEDES | OVJ 9J87 | 21 LUGARES |
| ONIUS AGRALE | OYJ 0879 | 34 LUGARES |
| AMBULANCIA PEQUENA | OVJ 9985 | - |
| AMBULANCIA PEQUENA | OVJ 9983 | - |

Fonte: transporte municipal

Tratamentos de hemodiálise, radioterapia, quimioterapia, consultas e exames de média e alta complexidade, acamados, alta hospitalar e dentre outros.

A Estratégia Saúde da Família conta com os seguintes veículos para atender a população do município que se divide em 04 equipes. Mata fria, Monforte frio, Santo Antônio e Adila de Almeida (Sede).

- SANDERO: 6C86
- SANDERO: 6C85
- SANDERO: 6C86

Outros veículos que atendem a secretaria de saúde e ESF caso necessário. Esses veículos só circulam dentro do município.

- FIAT: OVF 1458
- FIAT: OFV 1459
- FIAT: OVF 1460

Abaixo estão a frota da Vigilância em saúde

- OROCH: OVJ 9985
- OROCH: OVJ 9983
- CHEFROLETY S10: OVF 9933
- MISTSUBISHI L 200: QRG1H27

É possível, a partir do CNES, fazer também uma breve contextualização da rede de serviços assistenciais privada não vinculada ao SUS.

3. Gestão de saúde

Neste prédio da Secretaria Municipal de Saúde funciona o setor administrativo, gabinete do secretário, Coordenação da Estratégia Saúde da Família, Faturamento, Compras, Recursos Humanos e monitoramento de casos de covid-19.

O almoxarifado central está situado no auditório da US Dr. Nilzio José, está sendo informatizado para melhor gestão de compras, quanto ao almoxarifado de medicamentos, este fica na Farmácia Básica Municipal, que é responsável pela dispensação e distribuição dos insumos.

3.1 Planejamento

O planejamento em Saúde, diferentemente do planejamento em outros setores, tem a premissa do cuidado, porque está diretamente envolvido em ações de cuidados preventivos e paliativos de usuários do Sistema de Saúde. O Planejamento em Saúde tem como premissa que o conhecimento produzido no decorrer das ações, possibilitem novas formas de compreensão e ação em saúde, tendo o usuário, suas necessidades e singularidades individuais e coletivas como o eixo central deste processo. Isso significa, construir um instrumento de planejamento que tenha definido claramente os princípios e diretrizes que orientam o processo de formulação de políticas, práticas institucionais e processos de trabalho, orientadores do processo de planejamento em saúde, e não obstante, da programação e da avaliação em saúde. Neste viés, defende-se a realização de um instrumento de planejamento que seja participativo em todos os níveis, contando com a participação efetiva e gestores, trabalhadores e usuários.

O município realiza os diversos instrumentos de gestão com regularidade como as programações anuais de saúde, prestações quadrimestrais de contas da saúde e o Relatório Anual de Gestão. Estes instrumentos têm caráter ordenador, orientador e estruturante para o apoderamento e gerenciamento das ações de saúde realizadas no âmbito municipal e regulação e monitorização das ações realizadas nas referências em outros municípios e estaduais de forma racional e resultando em efetividade e satisfação

A SMSCC não tem um setor específico de planejamento implantado.

3.2 Regionalização

A regionalização na saúde, prevista constitucionalmente, é uma estratégia importante para promoção de sistemas de saúde eficientes e de relações intergovernamentais mais cooperativas, visando à garantia da integralidade e da equidade

na atenção à saúde. É também uma estratégia importante para a promoção do desenvolvimento socioeconômico dos lugares, possibilitando a redução das desigualdades sociais.

O município participa da Comissão Intergestores Regional da Região Metropolitana de Saúde através da representação do secretário nas reuniões.

3.3 Financiamento

A Portaria nº 828 GM/MS, publicada no dia 24 de abril de 2020, estabeleceu novos Grupos de Identificação Transferências federais de recursos da saúde e alterou a nomenclatura dos Blocos de Financiamento. Assim, a partir de maio de 2020 os recursos do Ministério da Saúde, destinados a despesas com ações e serviços públicos de saúde, a serem repassados aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, passarão a ser organizados e transferidos na forma dos seguintes blocos de financiamento:

- I - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde; e
- II - Bloco de Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde.

Os recursos que compõem cada Bloco continuarão sendo transferidos, fundo a fundo, de forma regular e automática, em conta corrente específica e única para cada Bloco e mantidas em instituições financeiras oficiais federais.

O Fundo Municipal de Saúde é instituído por lei e constitui-se em uma unidade orçamentária gestora dos recursos destinados a ações e serviços públicos de saúde, salvo os recursos repassados diretamente às unidades vinculadas ao Ministério da Saúde (art 14 Lei Complementar 141/2012).

O programa Previne Brasil foi instituído pela Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019. O novo modelo de financiamento altera algumas formas de repasse das transferências para os municípios, que passam a ser distribuídas com base em três critérios: capitação ponderada, pagamento por desempenho e incentivo para ações estratégicas.

A proposta tem como princípio a estruturação de um modelo de financiamento focado em aumentar o acesso das pessoas aos serviços da Atenção Primária e o vínculo entre população e equipe, com base em mecanismos que induzem à responsabilização dos gestores e dos profissionais pelas pessoas que assistem. O Previne Brasil equilibra valores

financeiros per capita referentes à população efetivamente cadastrada nas equipes de Saúde da Família (ESF) e de Atenção Primária (EAP), com o grau de desempenho assistencial das equipes somado a incentivos específicos, como ampliação do horário de atendimento (Programa Saúde na Hora), equipes de saúde bucal, informatização (Informatiza APS), equipes de Consultório na Rua, equipes que estão como campo de prática para formação de residentes na APS, entre outros tantos programas.

3.3.1- Fundo Municipal de Saúde

Instituído pela Lei nº 367/91, em função da exigência do art. 4º da lei 8142 de 28 de dezembro de 1990, estabelece que os municípios os Estados e o Distrito Federal deveram contar com o fundo de saúde para receber os recursos previstos pela lei 8080 “Lei Orgânica da Saúde”. Em 21 de maio de 2009 foi editado a Lei Nº 1.332/2009 que “que dispõe sobre a organização do Fundo Municipal de Saúde instituído pelo Lei Nº367/1991 e da outra providencias”. Em novembro de 2008 foi solicitado e expedido o número próprio de CNPJ do Fundo Municipal de Saúde de Conceição do Castelo sendo este o Nº 27.165.570/0002-79. Porém a contabilidade do FMS ainda é exercida pela administração central

3.4 Gestão de pessoas

A gestão de pessoas é uma estratégia eficaz e possível de ser implantada em qualquer empresa. Conjunto de políticas e práticas necessárias para conduzir os aspectos da posição gerencial relacionados com as pessoas ou recursos humanos, incluindo recrutamento, seleção, treinamento, recompensas e avaliação de desempenho, é a função na organização que está relacionada com provisão, treinamento, desenvolvimento, motivação e manutenção dos empregados.

Atualmente o processo seletivo simplificado foi prorrogado, havendo a necessidade de realizar novo processo para contratação de profissionais para atender os diversos setores da saúde.

3.5 Participação Social

Ao estabelecer como princípio organizativo do Sistema Único de Saúde (SUS) a participação comunitária, a Constituição Federal de 1988 apontou para a relevância da

inserção da população brasileira na formulação de políticas públicas em defesa do direito à saúde. Além disso, atribuiu importância a instâncias populares na fiscalização e controle das ações do Estado, considerando as especificidades de cada região brasileira.

A participação social é também denominada “participação comunitária” no contexto da saúde, sendo estabelecida e regulada pela Lei nº 8.142/90, a partir da criação de Conselhos de Saúde e Conferências de Saúde, nas três esferas de governo, bem como de colegiados de gestão nos serviços de saúde. Busca-se, desta maneira, que atores sociais historicamente não incluídos nos processos decisórios do país participem, com o objetivo de influenciarem a definição e a execução da política de saúde.

Os Conselhos de Saúde são órgãos deliberativos que atuam como espaços participativos estratégicos na reivindicação, formulação, controle e avaliação da execução das políticas públicas de saúde. Já as Conferências de Saúde consistem em fóruns públicos que acontecem de quatro em quatro anos, por meio de discussões realizadas em etapas locais, estaduais e nacional, com a participação de segmentos sociais representativos do SUS (prestadores, gestores, trabalhadores e usuários), para avaliar e propor diretrizes para a formulação da política de saúde.

Juntamente com a gestão destas instâncias e de outras redes de articulação em prol da garantia da participação social, o desafio que se coloca é a criação de uma eficiente rede de informação e comunicação ao cidadão sobre estes espaços de participação. E mais, do cidadão perceber-se como ator fundamental na reivindicação pelo direito à saúde.

Criado pela Lei Municipal 366/91, e com a última alteração apoiada na Lei Municipal 646/98.

Recentemente foi realizado eleições para novo biênio do Conselho Municipal de Saúde de Conceição de Castelo (CMSCC).

O CMSCC possui uma sala na Secretaria Municipal de Educação para realização das reuniões mensais.

3) Descrição das diretrizes, objetivos, metas e indicadores

O presente plano tem como objetivo aprimorar o Sistema Único de Saúde no âmbito do município, com a qualificação da gestão e da atenção à saúde, buscando a melhoria da qualidade de vida da população.

As diretrizes e metas propostas neste Plano de Saúde, estão condizentes com o Plano Estadual de Saúde 2020-2023, com o Plano de Governo, a análise situacional de saúde, as deliberações da XIII Conferência Municipal de Saúde e as propostas das reuniões de levantamento de prioridades com as equipes e funcionários da Secretaria Municipal de Saúde.

Foram definidas diretrizes, estabelecidos objetivos, metas, indicadores e as ações para o quadriênio:

- As Diretrizes são formulações que indicam as linhas de ação a serem seguidas.
- Os Objetivos expressam o que se pretende fazer acontecer a fim de superar, reduzir, eliminar ou controlar problemas identificados.
- As Metas são expressões quantitativas de um objetivo. As metas concretizam o objetivo no tempo, esclarecem e quantificam o que vai ser feito, para quem vai ser feito e quando vai ser feito.
- O Indicador é uma variável que representa uma meta. Permite mensurar as mudanças propostas e acompanhar o alcance das mesmas.
- As Ações são iniciativas de caráter estratégico a serem desenvolvidas, por meio das quais se pretende alcançar os objetivos e metas. A Secretaria Municipal de Saúde é coletivamente responsável pela execução do Plano e pelos resultados a serem alcançados pela gestão municipal, cabendo ao Conselho Municipal de Saúde acompanhar o seu desenvolvimento.

| DIRETRIZ 1 –ORGANIZAR A REDE DE ATENÇÃO E VIGILÂNCIA EM SAÚDE, CONSIDERANDO OS DETERMINANTES E CONDICIONANTES DO PROCESSO SAÚDE-DOENÇA | | | | | | | | | | | |
|---|---|--|------------------------|-----|-------------------|------------------------|-------------------|---------------|------|------|------|
| Objetivo 1: Organizar a Rede de Urgência e Emergência (RUE), garantido acesso em tempo e local oportuno em todas as linhas de cuidado. | | | | | | | | | | | |
| 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 |
| | Reformar ou ampliar a estrutura do HMNSP | Obra realizada | - | - | - | 4 | Número absoluto | 1 | 1 | 1 | 1 |
| | Adquirir equipamentos e móveis quantidade suficiente para os setores | Percentual de equipamentos e móveis adquiridos em relação ao quantitativo adequado | - | - | - | 80 | Percentual | 50 | 60 | 70 | 80 |
| | Adequar o setor de imagem para o funcionamento do Raio x e mamografia | Adequação realizada | - | - | - | 1 | Número absoluto | 1 | - | - | - |
| | Adquirir veículo para transporte de urgência e emergência para remoção de pacientes | Aquisição de ambulância | - | - | - | 1 | Número absoluto | 1 | - | - | - |
| | Implementar o uso de protocolo e Procedimento Operacional Padrão (POP) | Elaboração/ atualização de Protocolo e POP | - | - | - | 2 | Número absoluto | 1 | - | 1 | - |
| | Manter equipe de profissionais em número suficiente para atender a demanda do serviço | Percentual de profissionais em quantidade suficiente atendendo a demanda | - | - | - | 100 | Percentual | 80 | 90 | 100 | 100 |
| Objetivo 2: Organizar a Rede de Atenção Materno Infantil (RAMI) no município | | | | | | | | | | | |

| 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 |
| | Ofertar exames citopatológicos do colo do útero (preventivos) SISPACTO/ Previne Brasil | 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 | 0,52 | 2019 | Razão | 0,85 | razão | 0,79 | 0,80 | 0,82 | 0,85 |
| | Ofertar exames de mamografia (SISPACTO) | Razão de exames de mamografia realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária | 0,36 | 2019 | Razão | 0,55 | Razão | 0,48 | 0,50 | 0,52 | 0,55 |
| | Manter e se possível diminuir o percentual de 10% de Gravidez na Adolescência (SISPACTO) | Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos | 12,78 | 2019 | Razão | 13,0 | Razão | 15,0 | 14,5 | 14,0 | 13,0 |
| | Erradicar casos de Sífilis Congênita (SISPACTO) | Número de casos novos de Sífilis Congênita em menores de 1 ano de idade | 0 | 2019 | Número absoluto | 0 | Número absoluto | 0 | 0 | 0 | 0 |

| | | | | | | | | | | |
|---|---|-------|------|-----------------|------|-----------------|------|------|------|------|
| Incentivar o Parto Normal (SISPACTO) | Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar | 37,78 | 2019 | Percentual | 30,0 | Proporção | 30,0 | 30,0 | 30,0 | 30,0 |
| Reduzir os óbitos Maternos (SISPACTO) | Número de óbitos Maternos em determinado período e local de residência | 1 | 2019 | Número absoluto | 0 | Número absoluto | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Reduzir os óbitos infantil (SISPACTO) | Número de óbitos infantil (menor de 1 ano) em determinado período e local de residência | 3 | 2019 | Número absoluto | 1 | Número absoluto | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Vincular as mulheres ao local de ocorrência do Parto, durante o acompanhamento pré-natal de acordo com o desenho regional da Rede Materno Infantil (RAMI) | Planilha enviada por email das gestantes SUS vinculadas a maternidade de referência | - | - | Número absoluto | 192 | Número absoluto | 48 | 48 | 48 | 48 |
| Garantir 6 ou mais consultas de Pré - Natal as Gestantes (Previne Brasil) | Proporção de gestantes com pelo menos 6 consultas pré-natal (PN) realizadas, sendo a primeira realizada até a 20ª semana de gestação. | - | - | Percentual | 80 | Percentual | 60 | 65 | 70 | 80 |
| Realizar testes rápido de sífilis e HIV em gestantes (Previne Brasil) | Porcentagem de gestante com sorologia avaliada ou teste rápido realizado para HIV e sífilis | - | - | Percentual | 80 | Percentual | 60 | 65 | 70 | 80 |
| Atualizar Protocolo de Saúde da Mulher e da Criança bianualmente | Protocolo atualizado | 1 | 2019 | Meta nova | 2 | Número absoluto | 2 | - | 2 | - |
| Objetivo 3: Implantar a Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência no município | | | | | | | | | | |

| 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 |
| | Elaborar planos, projetos e atividades voltados à saúde da pessoa com deficiência | Documento elaborado | - | - | - | 1 | Número absoluto | 1 | - | - | - |
| | Ampliar o acesso e qualificar o atendimento às pessoas com deficiência temporária ou permanente, | Criação de fluxograma para acesso da pessoa com deficiência aos serviços de saúde | - | - | - | 1 | Número absoluto | 1 | - | - | - |
| Objetivo 4: Implementar a Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças e Agravos Crônico | | | | | | | | | | | |
| 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 |

| | Atualizar o protocolo do Programa de Hipertensos e Diabéticos | Protocolo atualizado | 1 | 2019 | Meta nova | 1 | Número absoluto | 1 | - | 1 | - |
|---|---|---|------------------------|------|-------------------|------------------------|-------------------|---------------|------|------|------|
| | Acompanhar os pacientes hipertensos e diabéticos nas UBS (Previne Brasil) | Percentual de pessoas hipertensas com Pressão Arterial aferida em cada semestre | - | - | Percentual | 80 | Percentual | 60 | 70 | 75 | 80 |
| | Solicitar e avaliar exame de hemoglobina glicada em prontuário eletrônico para pacientes diabéticos conforme indicador do Previne Brasil | Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada | - | - | Percentual | 80 | Percentual | 60 | 70 | 75 | 80 |
| | Iniciar em até 60 dias, a partir do diagnóstico, o tratamento de 100% dos pacientes diagnosticados com câncer | Percentual de pacientes com diagnóstico de câncer com tratamento iniciado | - | - | Meta nova | 100 | Percentual | 100 | 100 | 100 | 100 |
| | Acompanhar pessoas com demais agravos crônicos | Percentual de pessoas acompanhadas | - | - | - | 80 | Percentual | 80 | 80 | 80 | 80 |
| Objetivo 5: Implantar a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) | | | | | | | | | | | |
| 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 |

| | Implantar equipe multidisciplinar de Atenção Especializada em Saúde Mental (AMENT) como parte da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). | Equipe implantada | - | - | - | 1 | Número absoluto | 1 | - | - | - |
|---|---|---|------------------------|------|-------------------|------------------------|-------------------|---------------|------|------|------|
| | Ampliar e articular a oferta de atenção integral às pessoas com transtornos mentais moderados, em caráter multiprofissional | Realização de reunião de equipe para planejamento | - | - | - | 12 | Número absoluto | 3 | 3 | 3 | |
| | Estruturar o programa de combate ao tabagismo, com equipe multidisciplinar e reuniões de grupos | Número de equipes de ESF com programa implantado | - | - | - | 4 | Número absoluto | 4 | 4 | 4 | 4 |
| Objetivo 6: Fortalecer a Atenção Primária à Saúde com foco na Estratégia de Saúde da Família, por meio das práticas e da gestão do cuidado e melhoria da resolutividade. | | | | | | | | | | | |
| 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 |
| | Manter as equipes de ESF nas UBS. (SISPACTO) | Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica | 100 | 2020 | Percentual | 100 | Percentual | 100 | 100 | 100 | 100 |
| | Acompanhar as condicionalidades do Programa Bolsa Família SISPACTO | Cobertura de acompanhamentos das condicionalidades de | 98,91 | 2020 | Percentual | 95 | Percentual | 95 | 95 | 95 | 95 |

| | | Saúde do Programa Bolsa Família (PBF) | | | | | | | | | |
|--|--|--|------------------------|------|-------------------|------------------------|-------------------|---------------|------|------|------|
| | Manter as Ações do Programa Saúde na Escola (PSE) conforme adesão realizada pela SMS | Atividades realizadas pelo PSE | - | - | - | 80 | Percentual | 60 | 65 | 70 | 80 |
| | Manter a organização das equipes de Atenção Básica de acordo com o disposto na Política Nacional de Atenção Básica | Atualizar o cadastro do profissional no CNES e no setor de recursos humanos do município | - | - | - | 100 | Percentual | 100 | 100 | 100 | 100 |
| Objetivo 7: Organizar a linha de cuidado em Saúde Bucal, bem como ações de promoção da saúde, prevenção e controle de doenças | | | | | | | | | | | |
| 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 |
| | Garantir consulta odontológica as gestantes (Previne Brasil) | Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado | - | - | - | | Percentual | | | | |
| | Elaborar ou atualizar protocolo de saúde bucal atualizado | Protocolo atualizado | - | - | Meta nova | 2 | Número absoluto | 1 | - | 1 | - |
| | Manter equipes de Saúde Bucal (SISPACTO) | Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica | 54,23 | 2020 | Percentual | 75 | Percentual | 55 | 60 | 65 | 70 |

Objetivo 8: Fortalecer as ações de Vigilância em Saúde, com ênfase na promoção da saúde, prevenção e controle de agravos e doenças, regulação de bens e produtos e análise de fatores de risco para a população.

Objetivo Específico: Desenvolver as ações de Vigilância Sanitária para o controle de produtos e serviços de interesse 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 |
| | Elaboração do Plano Bianual da VISA | Plano da VISA elaborado | - | - | - | 2 | Número absoluto | 2 | - | 2 | - |
| | Realizar Investigação das denúncias e reclamações que surgirem para a VS | Percentual de atendimento as denúncias | - | - | - | | Percentual | | | | |
| | Realizar controle da qualidade da água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez (SISPACTO) | Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez | 100 | 2020 | Percentual | 100 | Percentual | 100 | 100 | 100 | 100 |

| Objetivo Específico: Identificar, analisar a situação de saúde e controlar riscos, danos a prevenção e promoção de saúde, por meio das ações de combate às zoonoses e agravos relacionados ao meio ambiente. | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|------------------------|------|-------------------|------------------------|-------------------|---------------|------|------|------|
| 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 |
| | Realizar ações de controle vetorial da dengue SISPACTO | Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue | 4 | 2020 | Número absoluto | 4 | Número absoluto | 4 | 4 | 4 | 4 |
| | Realizar campanha de vacinação antirrábica | Cobertura vacinal de Cães e Gatos | - | - | - | 90 | Percentual | 90 | 90 | 90 | 90 |
| | Elaborar, bianualmente, os Planos de Contingência da Dengue, Chikungunya-Zika e Febre Amarela | Planos de Contingência da Dengue, Chikungunya-Zika e Febre Amarela atualizados | - | - | Número absoluto | 2 | Número absoluto | 1 | - | 1 | - |
| | Uniformizar os Agentes Comunitários de Endemias (ACE) | Aquisição de uniformes para todos os ACE | - | - | Meta nova | 100 | Percentual | 100 | 100 | 100 | 100 |
| Objetivo Específico: Estruturar e qualificar as ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|-------|------|-----------------|-----|-----------------|-----|-----|-----|-----|
| | Preencher os casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho com campo "ocupação" (SISFACTO) | Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho | 92,30 | 2020 | Percentual | 100 | Percentual | 100 | 100 | 100 | 100 |
| | Estruturar a vigilância em saúde do trabalhador municipal | Indicação de referência técnica para o setor | - | - | Meta nova | 1 | Número absoluto | 1 | - | - | - |
| | Implantar fluxo de identificação e investigação de acidentes de trabalho, priorizando os acidentes fatais | Instituição de fluxo de identificação e investigação de acidentes de trabalho, priorizando os acidentes fatais; | - | - | Meta nova | 1 | Número absoluto | 1 | - | - | - |
| | Realizar anualmente a identificação de áreas produtivas e de população potencialmente exposta a agrotóxicos | Diagnóstico municipal com a identificação das áreas potencialmente exposta a agrotóxicos | - | - | Meta nova | 4 | Número absoluto | 1 | 1 | 1 | 1 |
| | Promover ações educativas, voltadas para a prevenção das intoxicações por agrotóxicos estimulando boas práticas agrícolas | Ação educativa nas comunidades | - | - | Meta nova | 1 | | | | | |
| Objetivo Específico: Fortalecer as ações de vigilância epidemiológica para o controle das doenças e agravos transmissíveis e não transmissíveis, e promoção da saúde incluindo a qualificação do preenchimento dos sistemas de informação do SUS | | | | | | | | | | | |
| | Reduzir taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais Doenças Crônicas Não Transmissíveis – DCNT (doenças do aparelho circulatório, diabetes, | Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) | 19 | 2020 | Número absoluto | 15 | Número absoluto | 19 | 17 | 16 | 15 |

| | | | | | | | | | | | |
|--|---|---|-------|------|------------|-----|-----------------|-----|-----|-----|-----|
| | câncer e doenças respiratórias crônicas) SISPACTO | | | | | | | | | | |
| | Investigar os óbitos em Mulheres em Idade Fértil (MIF) SISPACTO | Proporção de óbitos em idade fértil (10 a 49 anos) investigados | 60 | 2020 | Percentual | 100 | Percentual | 100 | 100 | 100 | 100 |
| | Fomentar a notificação de doenças de interesse a saúde pública por laboratórios públicos e privados. | Cadastro dos profissionais dos laboratórios para notificação no esusVS | - | - | Meta nova | 100 | Percentual | 100 | 100 | 100 | 100 |
| | Proporção de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes (SISPACTO) | Proporção de cura de casos novos de Hanseníase | 100 | 2020 | Proporção | 90 | Proporção | 90 | 90 | 90 | 90 |
| | Acompanhar o registro de Óbitos com causa básica definida (SISPACTO) | Proporção de registros de óbitos com causa básica definida | 98,90 | 2020 | Proporção | 98 | Proporção | 98 | 98 | 98 | 98 |
| | Encerrar casos de DNC registradas no ESUS-VS até 60 dias a partir da notificação (SISPACTO) | Proporção de casos de DNC encerrados oportunamente | 85,20 | 2020 | Proporção | 90 | Proporção | 86 | 87 | 88 | 90 |
| | Realizar 100% das coletas de amostras adequadas aos protocolos de ensaio/legislação para o envio da análise laboratorial para o LACEN | Capacitação presencial ou virtual para os profissionais que atuam na coleta | - | - | Meta nova | 4 | Número absoluto | 1 | 1 | 1 | 1 |
| | Organizar o processo de trabalho através da elaboração de fluxo | Elaboração de fluxo concluída | - | - | Meta nova | 1 | Número absoluto | 1 | - | - | - |

| | | | | | | | | | | | |
|--|---|---|----|------|-----------|-----|-----------------|----|-----|-----|-----|
| | Estruturar o setor com a aquisição de equipamentos e móveis | Aquisição de equipamentos e móveis para o setor | - | - | Meta nova | 100 | Percentual | 50 | 70 | 90 | 100 |
| | Adquirir equipamentos de informática para o setor | Aquisição de equipamentos de informática | - | - | Meta nova | 5 | Número absoluto | 2 | 2 | 1 | - |
| | Estruturar o laboratório da vigilância para realizar exames | Adequação do laboratório efetivada | - | - | Meta nova | 1 | Número absoluto | 1 | - | - | - |
| | Adquirir uma linha telefônica e o aparelho (fixo ou móvel) para o setor | Linha específica com telefone instalado | - | - | Meta nova | 1 | Número absoluto | 1 | - | - | - |
| Objetivo específico: Alcançar cobertura vacinal adequada, conforme preconiza o Programa Nacional de Imunização | | | | | | | | | | | |
| | Alcançar coberturas vacinais de 95% com vacinas selecionadas do Calendário Básico de Vacinação em menores de 2 anos de idade SISPACTO | Proporção de vacinas selecionadas do Calendário nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade Penta valente 3ª dose; Pneumocócica 10 valente 2ª dose; Poliomielite 3ª dose e Tríplice Viral 1ª dose com cobertura preconizada (95%) | 75 | 2020 | Proporção | 100 | Proporção | 75 | 100 | 100 | 100 |
| | Alcançar a cobertura vacinal da 3ª dose de pólio e 3ª dose de penta valente em menores de 1 ano (Previne Brasil) | Cobertura vacinal de Poliomielite inativada e de Penta valente. | - | - | - | 95 | Percentual | 95 | 95 | 95 | 95 |

| | Adquirir câmara fria para imunobiológicos | Aquisição de câmara fria efetuada | - | - | - | 1 | Número absoluto | 1 | - | - | - |
|---|---|--|------------------------|-----|-------------------|------------------------|-------------------|---------------|------|------|------|
| Objetivo 9: Garantir o acesso da população aos medicamentos essenciais padronizados 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 |
| | Garantir os medicamentos preconizados pelo protocolo municipal de HA e DM na rede municipal | Percentual de medicamentos Fornecidos | - | - | - | 90 | Percentual | 90 | 90 | 90 | 90 |
| | Reforma da estrutura física da Farmácia municipal | Reforma realizado | - | - | - | 2 | Número absoluto | 1 | - | - | - |
| | Aquisição de equipamentos e móveis adequados para estruturação do setor | Percentual de equipamentos e móveis para atender a demanda | - | - | - | 100 | Percentual | 50 | 70 | 90 | 100 |

| | Aquisição/ manutenção de equipamentos de informática | Equipamentos de informática adquirido em número suficiente para o setor | - | - | - | 4 | Número absoluto | 3 | 1 | - | - |
|--|---|---|------------------------|-----|-------------------|------------------------|-------------------|---------------|------|------|------|
| | Climatização da farmácia com a instalação de ar condicionado | Adaptação da estrutura física para instalação de ar condicionado | - | - | - | 1 | Número absoluto | 1 | - | - | - |
| DIRETRIZ 2 – INCORPORAR E DESENVOLVER NOVAS TECNOLOGIAS E PRÁTICAS DE PROVIMENTO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL, DE INOVAÇÃO EM AMBIENTES PRODUTIVOS EM SAÚDE E PESQUISA APLICADA AO SUS | | | | | | | | | | | |
| Objetivo 1: Fortalecer o ICEP como instância de Formação, Pesquisa e inovação para o 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 |
| | Manter parceria com instituto Capixaba de Ensino, Pesquisa e Inovação em Saúde – ICEPi para o componente de Provimento e Fixação de Profissionais do Programa Estadual de Qualificação da Atenção Primária à Saúde. | Participar de chamamento público para solicitação de vagas para prover profissionais para o programa de cooperação entre o Estado e o Município por meio do desenvolvimento de mecanismos de recrutamento, formação | - | - | Meta nova | 4 | Número absoluto | 1 | | 1 | 1 |

| | | em serviço, remuneração e supervisão. | | | | | | | | | |
|---|---|--|------------------------|-----|-------------------|------------------------|-------------------|---------------|------|------|------|
| Objetivo 2: Fortalecer o subsistema de ciência, tecnologia e inovação no SUS, qualificando a atenção em saúde com desenvolvimento, avaliação e/ou incorporação de inovação e o uso de tecnologias no sistema 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 |
| | Manter as informações da Secretaria Municipal de Saúde atualizada no Site institucional da Prefeitura Municipal | Atualização mensal | - | - | - | 48 | Número absoluto | 12 | 12 | 12 | 12 |
| | Manter o trabalho do ACS e ACE por meio do uso de tecnologia para melhorar o trabalho em campo | Uso do tablet adquirido como ferramenta na alimentação das informações | - | - | - | 100 | Percentual | 100 | 100 | 100 | 100 |
| DIRETRIZ 3 – MODERNIZAR E INOVAR A GESTÃO DO SUS, FORTALECENDO O PACTO INTERFEDERATIVO, COM FOCO EM RESULTADOS PARA A SOCIEDADE | | | | | | | | | | | |
| Objetivo 1: Fortalecer a Gestão do Trabalho e Educação na 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 |
| | Capacitar os servidores da Saúde, de acordo com a necessidade do setor, de forma continuada | Número de capacitações realizadas | - | - | Percentual | 12 | Número absoluto | 3 | 3 | 3 | 3 |
| Objetivo 2: Aprimorar a governabilidade municipal 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 |
| | Atualizar o organograma da SMS conforme realidade local | Organograma aprovado | - | - | - | 1 | Número absoluto | 1 | - | - | - |

| | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|---|------|-----------------|------|-----------------|----|----|-----|-----|
| | Manter o contrato de prestação de serviços com o consórcio CIM Pedra Azul | Contrato com o CIM Pedra Azul efetuado | 1 | 2020 | Número Absoluto | 4 | Número Absoluto | 1 | 1 | 1 | 1 |
| | Contratar empresa especializada para manutenção corretiva e preventiva dos equipamentos odontológicos, médicos e laboratoriais | Contrato efetuado para seguimento da assistência odontológica, médica e laboratorial | 1 | 2020 | Número Absoluto | 4 | Número Absoluto | 1 | 1 | 1 | 1 |
| | Reforma/ ampliação/ construção de Unidade de Saúde | Unidade de Saúde construída/reformado ou ampliada | - | - | - | 4 | Número Absoluto | 1 | 1 | 1 | 1 |
| | Aquisição de Veículos para transporte de Pacientes | Nº de Veículos Adquiridos | - | - | - | 4 | Número absoluto | 1 | 1 | 1 | 1 |
| | Garantir manutenção preventiva e corretiva em 100% dos equipamentos de refrigeração da Rede de Frio nas UBS do município | Manter contrato com empresa especializada | - | - | - | 4 | Número Absoluto | 1 | 1 | 1 | 1 |
| | Adquirir moto geradores para todos os equipamentos de refrigeração da Rede de Frios (RF) para as salas de vacinas das UBS. | Porcentagem de salas equipadas com moto geradores | - | - | - | 100% | Percentual | 50 | 50 | 100 | 100 |
| | Garantir manutenção preventiva e corretiva em 100% dos aparelhos de ar condicionado das unidades de saúde. | Manter contrato com empresa especializada | - | - | - | 4 | Número Absoluto | 1 | 1 | 1 | 1 |
| | Manter equipamentos de informática de forma suficiente nos estabelecimentos de saúde | Percentual de unidades de saúde com equipamentos de informática adequados | - | - | - | 90 | Número absoluto | 70 | 80 | 85 | 90 |

| | Instituir o setor de planejamento | Inclusão do setor de planejamento no organograma da SMSCC | - | - | - | 1 | Número absoluto | 1 | - | - | - |
|---|---|--|------------------------|-----|-------------------|------------------------|-------------------|---------------|------|------|------|
| | Realizar a prestação de contas dos instrumentos de gestão de acordo com o preconiza a legislação ao CMSCC | Resolução do CMSCC aprovando a prestação de contas do quadrimestre | - | - | - | 12 | Número absoluto | 3 | 3 | 3 | 3 |
| DIRETRIZ 4 – APRIMORAR A POLÍTICA MUNICIPAL DE REGULAÇÃO, CONTROLE E AVALIAÇÃO DO SUS PROPICIANDO PROCESSOS INOVADORES SISTÊMICOS E CONTÍNUOS. | | | | | | | | | | | |
| Objetivo 1: Reorganizar e integrar as funções regulatórias para a garantia da qualidade e do acesso à RAS 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 |
| | Manter a Regulação Formativa nas Unidades Básicas de Saúde | Número de UBS com utilização do sistema | - | - | - | 100 | Percentual | 100 | 100 | 100 | 100 |
| | Monitorar os serviços terceirizados prestados ao SUS pelo CIM Pedra Azul | Acompanhamento das produções apresentada pelo prestador por meio de relatório mensal | - | - | - | 100 | Percentual | 100 | 100 | 100 | 100 |

| | | | | | | | | | | | |
|---|---|--|---|---|-----------|-----|-----------------|----|----|----|-----|
| | Manter oferta de Exames Laboratoriais básicos nas Unidades de Saúde | Percentual de unidades de saúde com oferta de exames | - | - | - | 100 | Percentual | 70 | 80 | 90 | 100 |
| | Garantir transporte sanitário para tratamentos fora do Município conforme as referências pactuadas | Porcentagem de solicitação de transporte atendidas | - | - | - | 70 | Percentual | 70 | 70 | 70 | 70 |
| | Monitorar informações de absenteísmo nos serviços ambulatoriais especializados através de relatório específico | Número de relatórios quadrimestrais elaborados | - | - | - | 12 | Número absoluto | 3 | 3 | 3 | 3 |
| | Ampliar as especialidades médicas que atendem no município | Número de especialidade médica | - | - | - | 8 | Número absoluto | 5 | 6 | 7 | 8 |
| | Revisar a Programação Pactuada Integrada (PPI) para possibilitar o acesso do usuário aos serviços da grande Vitória | PPI revisada e aprovada | - | - | - | 4 | Número absoluto | 1 | 1 | 1 | 1 |
| | Manter o quadro de motorista suficiente para transporte sanitário | Organização de escala mensal para o transporte | - | - | Meta nova | 48 | Número absoluto | 12 | 12 | 12 | 12 |
| DIRETRIZ 5 – PROMOVER O FORTALECIMENTO DA CIDADANIA, DA DEMOCRACIA PARTICIPATIVA E DO CONTROLE SOCIAL DO SUS | | | | | | | | | | | |
| Objetivo 1: Aprimorar mecanismos de democracia participativa e Controle Social no SUS 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 |
| | Fortalecer os mecanismos de Controle Social | Manter a estrutura de funcionamento do Conselho Municipal de Saúde (CMS) | 1 | 2020 | Número absoluto | 1 | Número absoluto | 1 | 1 | 1 | 1 |
| | Proporcionar transparência sobre a atuação do CMS | Publicações mensais efetuadas no site da prefeitura | - | - | - | 48 | Número absoluto | 12 | 12 | 12 | 12 |
| | Implantar a ouvidoria SUS para a participação dos usuários no controle social na Atenção Básica | Manter dois canais de comunicação para a participação dos usuários | - | - | - | 2 | Número absoluto | 2 | 2 | 2 | 2 |
| | Manter o cadastro do conselheiro atualizado no sistema DIGISUS | Atualização de cadastro efetivada | 1 | 2021 | Número Absoluto | 2 | Número Absoluto | - | 1 | - | 1 |
| | Responder dentro do prazo legal as manifestações dos usuários do SUS nos canais da Ouvidoria do SUS. | Percentual de manifestações respondidas dentro do prazo legal | - | - | Meta Nova | 90 | Percentual | 60 | 70 | 80 | 90 |

| | | | | | | | | | | | |
|--|---|---|---|---|-----------|---|-----------------|---|---|---|---|
| | Realizar capacitação para 100% dos conselheiros municipais e locais de saúde. | Número de capacitações fornecidas a cada eleição do CMS | - | - | Meta Nova | 2 | Número Absoluto | - | 1 | - | 1 |
| | Realizar conferências e plenárias de saúde no município de acordo com legislação. | Número de conferências e plenária realizadas | - | - | Meta Nova | 1 | Número Absoluto | 1 | - | - | - |

4) Monitoramento e avaliação

Para o acompanhamento e avaliação das metas propostas em cada compromisso sugere-se que seja construído um quadro de indicadores que permita medir o alcance dos objetivos, estipulando para cada indicador, as fontes de verificação dos dados utilizados, sua periodicidade da coleta e as formas de divulgação dos resultados.

O acompanhamento periódico do PMS permite ao gestor redirecionar rumos e revisar o documento sempre que necessário, conferindo uma dinâmica diferenciada ao processo de planejamento estabelecido a partir do plano.

É com base no PMS que o gestor municipal elabora sua Programação Anual de Saúde (PAS) e o Relatório Anual de Gestão (RAG), garantindo transparência à gestão, por meio de um processo sistemático de acompanhamento e avaliação com parâmetros concretos para verificar o desempenho das políticas públicas na área de saúde do município.

REFERÊNCIAS

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012**. Brasília: [s. n.], 2012. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/lcp/lcp141.htm. Acesso em: ago. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Decreto nº 7.508 de 28 de junho de 2011**. Regulamenta a Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação Inter federativa, e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, 29 de setembro de 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.135, de 25 de setembro de 2013. **“Estabelece diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).”** Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2135_25_09_2013.html> Acesso em: 04 mai. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017**. “Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde” (SUS). Diário Oficial da União, Brasília, 22 de setembro de 2017.

BRASIL. Prefeitura Municipal de Conceição do Castelo. Secretaria Municipal de Saúde. **Plano Municipal de Saúde: 2018-2021**.

BRASIL. Secretaria Estadual de Saúde. **Plano Municipal de Saúde: 2018-2021.**

Disponível em

[https://saude.es.gov.br/Media/sesa/Planejamento/Plano%20Estadual%20de%20Sa%C3%BAde%20-%20PES%](https://saude.es.gov.br/Media/sesa/Planejamento/Plano%20Estadual%20de%20Sa%C3%BAde%20-%20PES%20). Acesso em 15 jul. 2021

DATASUS (b). **Sistema de Informações em Saúde.** Disponível em

<[Http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=02](http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=02)>. Acesso em: 20 jun. 2021.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo Brasileiro de 2010.** Rio de Janeiro: IBGE, 2012.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Diretoria de Pesquisa, Coordenação de População e Indicadores Sociais. **Estimativas da População residente com data de referência 1º de junho de 2020.** IBGE.

| PREFEITURA MUNICIPAL DE CONCEIÇÃO DO CASTELO CONSOLIDADO MUNICIPIO DE CONCEICAO DO CASTELO ESPIRITO SANTO 27.165.570/0001-98 Plano Plurianual 2022-2025 DETALHAMENTO DO PPA DESPESA | | Emissão: 06/08/2021 10:52:09 | | | |
|--|--|------------------------------|---------------|---------------|---------------|
| Código | Ficha | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
| Total do Órgão: | | 12.572.763,40 | 12.803.861,42 | 13.126.000,00 | 13.366.000,00 |
| Órgão | 017 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE | | | | |
| Unidade | 001 - BLOCO DA ATENÇÃO BÁSICA | | | | |
| Função | 10 - Saúde | | | | |
| Subfunção | 301 - Atenção Básica | | | | |
| Programa | 0018 - FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE | | | | |
| 2.048 - REMUNERAÇÃO DAS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA - ESF | | | | | |
| | 1 | 708.105,28 | 729.348,44 | 758.522,38 | 796.448,50 |
| Total do Projeto/Atividade: | | 708.105,28 | 729.348,44 | 758.522,38 | 796.448,50 |
| 2.049 - MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DA ATENÇÃO BÁSICA | | | | | |
| | 2 | 1.231.000,00 | 1.245.000,00 | 1.247.000,00 | 1.250.000,00 |
| Total do Projeto/Atividade: | | 1.231.000,00 | 1.245.000,00 | 1.247.000,00 | 1.250.000,00 |
| 2.050 - MANUTENÇÃO DO PROGRAMA DE SAÚDE BUCAL - ISB | | | | | |
| | 3 | 21.808,00 | 22.500,00 | 23.000,00 | 23.500,00 |
| Total do Projeto/Atividade: | | 21.808,00 | 22.500,00 | 23.000,00 | 23.500,00 |
| 2.051 - REMUNERAÇÃO DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE | | | | | |
| | 4 | 497.000,00 | 511.910,00 | 532.386,40 | 559.005,72 |
| Total do Projeto/Atividade: | | 497.000,00 | 511.910,00 | 532.386,40 | 559.005,72 |
| 2.053 - MANUTENÇÃO DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA - PSE | | | | | |
| | 5 | 1.000,00 | 1.030,00 | 1.071,20 | 1.124,76 |
| Total do Projeto/Atividade: | | 1.000,00 | 1.030,00 | 1.071,20 | 1.124,76 |
| 2.054 - MANUTENÇÃO DO PROGRAMA DE MELHORIA DE QUALIDADE NA SAÚDE DA FAMÍLIA - PMAQ | | | | | |
| | 6 | 1.500,00 | 1.545,00 | 1.606,80 | 1.687,14 |
| Total do Projeto/Atividade: | | 1.500,00 | 1.545,00 | 1.606,80 | 1.687,14 |
| Subfunção | 511 - Saneamento Básico Rural | | | | |
| Programa | 0009 - SANEAMENTO BÁSICO | | | | |
| 2.055 - IMPLANTACÃO DO PROGRAMA DE FOSSAS SÉPTICAS | | | | | |
| | 7 | 2.000,00 | 2.060,00 | 2.142,40 | 2.249,52 |
| Total do Projeto/Atividade: | | 2.000,00 | 2.060,00 | 2.142,40 | 2.249,52 |
| Total da Unidade Orçamentária: | | 2.462.413,28 | 2.513.393,44 | 2.565.729,18 | 2.634.015,64 |
| Unidade | 002 - BLOCO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE | | | | |
| Função | 10 - Saúde | | | | |
| Subfunção | 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial | | | | |
| Programa | 0016 - ATENDIMENTO HOSPITALAR, AMBULATORIAL, URGÊNCIA E EMERGÊNCIA | | | | |
| 2.056 - REPASSE AO CIM PEDRA AZUL (CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE) | | | | | |
| | 8 | 1.344.310,82 | 1.384.640,14 | 1.440.025,75 | 1.512.027,04 |
| Total do Projeto/Atividade: | | 1.344.310,82 | 1.384.640,14 | 1.440.025,75 | 1.512.027,04 |

| PREFEITURA MUNICIPAL DE CONCEIÇÃO DO CASTELO CONSOLIDADO MUNICIPIO DE CONCEICAO DO CASTELO ESPIRITO SANTO 27.165.570/0001-98 Plano Plurianual 2022-2025 DETALHAMENTO DO PPA DESPESA | | Emissão: 06/08/2021 10:52:09 | | | |
|--|--|------------------------------|--------------|--------------|--------------|
| Código | Ficha | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
| 2.057 - MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE | | | | | |
| | 9 | 1.871.985,00 | 1.890.000,00 | 1.905.000,00 | 1.960.000,00 |
| Total do Projeto/Atividade: | | 1.871.985,00 | 1.890.000,00 | 1.905.000,00 | 1.960.000,00 |
| Total da Unidade Orçamentária: | | 3.216.295,82 | 3.274.640,14 | 3.345.025,75 | 3.472.027,04 |
| Unidade | 003 - BLOCO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE | | | | |
| Função | 10 - Saúde | | | | |
| Subfunção | 304 - Vigilância Sanitária | | | | |
| Programa | 0018 - FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE | | | | |
| 2.058 - MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DA VIGILANCIA SANITARIA | | | | | |
| | 10 | 3.932,00 | 4.500,00 | 4.600,00 | 4.700,00 |
| Total do Projeto/Atividade: | | 3.932,00 | 4.500,00 | 4.600,00 | 4.700,00 |
| Subfunção | 305 - Vigilância Epidemiológica | | | | |
| Programa | 0018 - FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE | | | | |
| 2.059 - MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DA VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA E AMBIENTAL | | | | | |
| | 11 | 201.360,00 | 203.000,00 | 205.000,00 | 207.000,00 |
| Total do Projeto/Atividade: | | 201.360,00 | 203.000,00 | 205.000,00 | 207.000,00 |
| Total da Unidade Orçamentária: | | 205.292,00 | 207.500,00 | 209.600,00 | 211.700,00 |
| Unidade | 004 - BLOCO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA | | | | |
| Função | 10 - Saúde | | | | |
| Subfunção | 303 - Suporte Profilático e Terapêutico | | | | |
| Programa | 0018 - FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE | | | | |
| 2.060 - AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA A FARMACIA BASICA | | | | | |
| | 12 | 400.000,00 | 412.000,00 | 428.480,00 | 449.904,00 |
| Total do Projeto/Atividade: | | 400.000,00 | 412.000,00 | 428.480,00 | 449.904,00 |
| Total da Unidade Orçamentária: | | 400.000,00 | 412.000,00 | 428.480,00 | 449.904,00 |
| Unidade | 005 - BLOCO DA GESTÃO DO SUS | | | | |
| Função | 04 - Administração | | | | |
| Subfunção | 122 - Administração Geral | | | | |
| Programa | 0003 - APOIO ADMINISTRATIVO | | | | |
| 2.062 - MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DO SETOR ADM. DA SECRETARIA DE SAÚDE P/ GESTÃO SUS E DO CONSELHO DE SAÚDE | | | | | |
| | 13 | 1.525.175,00 | 1.550.000,00 | 1.600.000,00 | 1.650.000,00 |
| Total do Projeto/Atividade: | | 1.525.175,00 | 1.550.000,00 | 1.600.000,00 | 1.650.000,00 |
| Total da Unidade Orçamentária: | | 1.525.175,00 | 1.550.000,00 | 1.600.000,00 | 1.650.000,00 |
| Unidade | 006 - BLOCO DE INVESTIMENTOS | | | | |
| Função | 10 - Saúde | | | | |
| Subfunção | 301 - Atenção Básica | | | | |
| Programa | 0033 - INVESTIMENTO EM AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE | | | | |



**PREFEITURA DE CONCEIÇÃO DO CASTELO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

OF/CIRCULAR/SMSCC/PMCC Nº84/2021

Conceição do Castelo (ES), 01 de Março de 2021.

A
Secretaria Estadual de Saúde
Sr. Nésio Fernandes de Medeiros Júnior

Assunto: Projeto de apoio Institucional na Elaboração dos Planos Municipais de Saúde - PMS

Considerando a importância do Projeto de apoio na elaboração do Plano Municipal de Saúde;

Indico as servidoras abaixo para participarem do curso:

1. Elizeth Carlos Vieira Toledo, email: elizethcvt@gmail.com, telefone (28)99902-5739;
2. Liliane Vasconcellos Lopes, email: lilianevasconcellos@hotmail.com, telefone (28) 99814-1190;

Atenciosamente,

CRISTIANO HUMBERTO LAMEIRA
CASSANDRO
Secretário Municipal de Saúde
PORTARIA 004/2021

Cristiano Humberto Lameira Cassandro
Secretário Municipal de Saúde



CONCEIÇÃO DO CASTELO
PREFEITURA

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

PORTARIA Nº 120/2021

NOMEIA O SENHOR MARCEL DOS ANJOS OLIVEIRA PARA RESPONDER INTERINAMENTE, PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, SEM ONUS PARA O MUNICIPIO

O PREFEITO DE CONCEIÇÃO DO CASTELO, Estado do Espírito Santo, no uso de suas atribuições legais e tendo em vista os interesses próprios de sua Administração;

RESOLVE:

Art. 1º - Nomear o senhor **MARCEL DOS ANJOS OLIVEIRA** para responder interinamente pela Secretaria Municipal De Saúde da Prefeitura Municipal de Conceição do Castelo – ES, sem ônus para o município.

Art. 2º - Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 3º - Registre-se, publique-se, cumpra-se.

Gabinete do Prefeito de Conceição do Castelo – ES, 03 de Maio de 2021.

CHRISTIANO SPADETTO
Prefeito de Conceição do Castelo - ES

PREFEITURA MUNICIPAL DE CONCEIÇÃO DO CASTELO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CONCEIÇÃO DO CASTELO - CMSCC

Resolução CMSCC Nº 007/2021

O Conselho Municipal de Saúde de Conceição do Castelo – CMSCC - no uso de suas atribuições constituídas na Lei Federal nº 8.142 de 28 de dezembro de 1990, Lei Municipal nº 366 de 23 de setembro de 1991, bem como prerrogativas regimentais e em consonância às deliberações do plenário da reunião ordinária realizada em 30 de agosto de 2021.

Resolve:

Art. 1º - Aprovar o Plano Municipal de Saúde 2022-2025 da Secretaria Municipal de Saúde de Conceição do Castelo – ES.

Art. 2º - O conteúdo da Resolução entra em vigor na presente data, ficando revogadas as disposições em contrário.

Conceição do Castelo – ES, 30 de agosto de 2021.


EVERALDO CASSANDRO
Presidente do CMSCC

Presidente do Conselho Homologa a Resolução CMS nº 007 de 30 de agosto de 2021.